



HAL
open science

L'avortement “ criminel ” en Seine inférieure de 1830 à 1940 : moeurs, sexualité et “ biopolitique ” à travers les archives judiciaires

Benjamin Soudais

► **To cite this version:**

Benjamin Soudais. L'avortement “ criminel ” en Seine inférieure de 1830 à 1940 : moeurs, sexualité et “ biopolitique ” à travers les archives judiciaires. Médecine humaine et pathologie. 2016. dumas-01446850

HAL Id: dumas-01446850

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01446850v1>

Submitted on 26 Jan 2017

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

FACULTÉ MIXTE DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE ROUEN

ANNÉE 2016

N°

**THÈSE POUR LE
DOCTORAT EN MÉDECINE**

(Diplôme d'État)

PAR

SOUDAIS Benjamin

Né le 11 Juin 1989 à Mont Saint Aignan (Seine Maritime)

PRÉSENTÉE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE 20 OCTOBRE 2016

L'AVORTEMENT « CRIMINEL » EN SEINE INFÉRIEURE
de 1830 à 1940 :
MŒURS, SEXUALITÉ et « BIOPOLITIQUE » À TRAVERS LES
ARCHIVES JUDICIAIRES

PRÉSIDENT DE JURY : Monsieur le Professeur Jean-Loup HERMIL

DIRECTEUR DE THÈSE : Monsieur le Professeur Michalis LIANOS

MEMBRES DU JURY : Monsieur le Professeur Éric VERSPYCK

Monsieur le Docteur Joël LADNER

Monsieur le Professeur Yannick MAREC

Monsieur le Docteur Fabrice CAHEN

ANNEE UNIVERSITAIRE 2015 - 2016

U.F.R. DE MEDECINE ET DE-PHARMACIE DE ROUEN

DOYEN : **Professeur Pierre FREGER**

ASSESSEURS : **Professeur Michel GUERBET**
Professeur Benoit VEBER
Professeur Pascal JOLY
Professeur Stéphane MARRET

I – MEDECINE

PROFESSEURS DES UNIVERSITES – PRATICIENS HOSPITALIERS

Mr Frédéric ANSELME	HCN	Cardiologie
Mme Isabelle AUQUIT AUCKBUR	HCN	Chirurgie plastique
Mr Fabrice BAUER	HCN	Cardiologie
Mme Soumeya BEKRI	HCN	Biochimie et biologie moléculaire
Mr Jacques BENICHOU	HCN	Bio statistiques et informatique médicale
Mr Jean-Paul BESSOU	HCN	Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
Mme Françoise BEURET-BLANQUART (<i>surnombre</i>)	HCN	Commission E.P.P. D.P.C. Pôle Qualité
Mr Olivier BOYER	UFR	Immunologie
Mr François CARON	HCN	Maladies infectieuses et tropicales
Mr Philippe CHASSAGNE	HCN	Médecine interne (gériatrie)
Mr Vincent COMPERE	HCN	Anesthésiologie et réanimation chirurgicale
Mr Antoine CUVELIER	HB	Pneumologie
Mr Pierre CZERNICHOW	HCH	Epidémiologie, économie de la santé
Mr Jean-Nicolas DACHER	HCN	Radiologie et imagerie médicale
Mr Stéfan DARMONI	HCN	Informatique médicale et techniques de communication
Mr Pierre DECHELOTTE	HCN	Nutrition
Mme Danièle DEHESDIN (<i>surnombre</i>)	HCN	Oto-rhino-laryngologie
Mr Frédéric DI FIORE	CB	Cancérologie
Mr Fabien DOGUET	HCN	Chirurgie Cardio Vasculaire

Mr Jean DOUCET	SJ	Thérapeutique - Médecine interne et gériatrie
Mr Bernard DUBRAY	CB	Radiothérapie
Mr Philippe DUCROTTE	HCN	Hépatogastro-entérologie
Mr Frank DUJARDIN	HCN	Chirurgie orthopédique - Traumatologie
Mr Fabrice DUPARC	HCN	Anatomie - Chirurgie orthopédique et traumatologique
Mr Eric DURAND	HCN	Cardiologie
Mr Bertrand DUREUIL	HCN	Anesthésiologie et réanimation chirurgicale
Mme Hélène ELTCHANINOFF	HCN	Cardiologie
Mr Thierry FREBOURG	UFR	Génétique
Mr Pierre FREGER	HCN	Anatomie - Neurochirurgie
Mr Jean François GEHANNO	HCN	Médecine et santé au travail
Mr Emmanuel GERARDIN	HCN	Imagerie médicale
Mme Priscille GERARDIN	HCN	Pédopsychiatrie
Mr Michel GODIN (<i>surnombre</i>)	HB	Néphrologie
M. Guillaume GOURCEROL	HCN	Physiologie
Mr Philippe GRISE (<i>surnombre</i>)	HCN	Urologie
Mr Dominique GUERROT	HCN	Néphrologie
Mr Olivier GUILLIN	HCN	Psychiatrie Adultes
Mr Didier HANNEQUIN	HCN	Neurologie
Mr Fabrice JARDIN	CB	Hématologie
Mr Luc-Marie JOLY	HCN	Médecine d'urgence
Mr Pascal JOLY	HCN	Dermato - Vénérologie
Mme Annie LAQUERRIERE	HCN	Anatomie et cytologie pathologiques
Mr Vincent LAUDENBACH	HCN	Anesthésie et réanimation chirurgicale
Mr Joël LECHEVALLIER	HCN	Chirurgie infantile
Mr Hervé LEFEBVRE	HB	Endocrinologie et maladies métaboliques
Mr Thierry LEQUERRE	HB	Rhumatologie
Mme Anne-Marie LEROI	HCN	Physiologie
Mr Hervé LEVESQUE	HB	Médecine interne
Mme Agnès LIARD-ZMUDA	HCN	Chirurgie Infantile
Mr Pierre Yves LITZLER	HCN	Chirurgie cardiaque
Mr Bertrand MACE	HCN	Histologie, embryologie, cytogénétique
M. David MALTETE	HCN	Neurologie
Mr Christophe MARGUET	HCN	Pédiatrie
Mme Isabelle MARIE	HB	Médecine interne
Mr Jean-Paul MARIE	HCN	Oto-rhino-laryngologie

Mr Loïc MARPEAU	HCN	Gynécologie - Obstétrique
Mr Stéphane MARRET	HCN	Pédiatrie
Mme Véronique MERLE	HCN	Epidémiologie
Mr Pierre MICHEL	HCN	Hépatogastro-entérologie
Mr Jean-François MUIR	HB	Pneumologie
Mr Marc MURAINÉ	HCN	Ophthalmologie
Mr Philippe MUSETTE	HCN	Dermatologie - Vénérologie
Mr Christophe PEILLON	HCN	Chirurgie générale
Mr Christian PFISTER	HCN	Urologie
Mr Jean-Christophe PLANTIER	HCN	Bactériologie - Virologie
Mr Didier PLISSONNIER	HCN	Chirurgie vasculaire
Me Gaëtan PREVOST	HCN	Endocrinologie
Mr Bernard PROUST	HCN	Médecine légale
Mr Jean-Christophe RICHARD (<i>détachement</i>)	HCN	Réanimation médicale - Médecine d'urgence
Mr Vincent RICHARD	UFR	Pharmacologie
Mme Nathalie RIVES	HCN	Biologie du développement et de la reproduction
Mr Horace ROMAN	HCN	Gynécologie - Obstétrique
Mr Jean-Christophe SABOURIN	HCN	Anatomie - Pathologie
Mr Guillaume SAVOYE	HCN	Hépatogastrologie
Mme Céline SAVOYE-COLLET	HCN	Imagerie médicale
Mme Pascale SCHNEIDER	HCN	Pédiatrie
Mr Michel SCOTTE	HCN	Chirurgie digestive
Mme Fabienne TAMION	HCN	Réanimation Médicale
Mr Luc THIBERVILLE	HCN	Pneumologie
Mr Christian THUILLEZ	HB	Pharmacologie
Mr Hervé TILLY	CB	Hématologie et transfusion
Mr Olivier TROST	HCN	Chirurgie Maxillo Faciale
Mr Jean-Jacques TUECH	HCN	Chirurgie digestive
Mr Jean-Pierre VANNIER	HCN	Pédiatrie génétique
Mr Benoît VEBER	HCN	Anesthésiologie - Réanimation chirurgicale
Mr Pierre VERA	CB	Biophysique et traitement de l'image
Mr Eric VERIN	HB	Service Santé Réadaptation
Mr Eric VERSPYCK	HCN	Gynécologie obstétrique
Mr Olivier VITTECOQ	HB	Rhumatologie
Mr Jacques WEBER	HCN	Physiologie

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES – PRATICIENS HOSPITALIERS

Mme Noëlle BARBIER-FREBOURG	HCN	Bactériologie – Virologie
Mme Carole BRASSE LAGNEL	HCN	Biochimie
Mme Valérie BRIDOUX HUYBRECHTS	HCN	Chirurgie Vasculaire
Mr Gérard BUCHONNET	HCN	Hématologie
Mme Mireille CASTANET	HCN	Pédiatrie
Mme Nathalie CHASTAN	HCN	Physiologie
Mme Sophie CLAEYSSENS	HCN	Biochimie et biologie moléculaire
Mr Moïse COEFFIER	HCN	Nutrition
Mr Stéphanie DERREY	HCN	Neurochirurgie
Mr Manuel ETIENNE	HCN	Maladies infectieuses et tropicales
Mr Serge JACQUOT	UFR	Immunologie
Mr Joël LADNER	HCN	Epidémiologie, économie de la santé
Mr Jean-Baptiste LATOUCHE	UFR	Biologie cellulaire
Mme Rachel MARION-LETELLIER	UFR	Physiologie
Mr Thomas MOUREZ	HCN	Virologie
Mme Muriel QUILLARD	HCN	Biochimie et biologie moléculaire
Mme Christine RONDANINO	UFR	Physiologie de la Reproduction
Mr Mathieu SALAUN	HCN	Pneumologie
Mme Pascale SAUGIER-VEBER	HCN	Génétique
Mme Anne-Claire TOBENAS-DUJARDIN	HCN	Anatomie

PROFESSEUR AGREGE OU CERTIFIE

Mme Dominique LANIEZ	UFR	Anglais
Mr Thierry WABLE	UFR	Communication

II - PHARMACIE

PROFESSEURS

Mr Thierry BESSON	Chimie Thérapeutique
Mr Jean-Jacques BONNET	Pharmacologie
Mr Roland CAPRON (PU-PH)	Biophysique
Mr Jean COSTENTIN (Professeur émérite)	Pharmacologie
Mme Isabelle DUBUS	Biochimie
Mr Loïc FAVENNEC (PU-PH)	Parasitologie
Mr Jean Pierre GOULLE (Professeur émérite)	Toxicologie
Mr Michel GUERBET	Toxicologie
Mme Isabelle LEROUX - NICOLLET	Physiologie
Mme Christelle MONTEIL	Toxicologie
Mme Martine PESTEL-CARON (PU-PH)	Microbiologie
Mme Elisabeth SEGUIN	Pharmacognosie
Mr Rémi VARIN (PU-PH)	Pharmacie clinique
Mr Jean-Marie VAUGEOIS	Pharmacologie
Mr Philippe VERITE	Chimie analytique

MAITRES DE CONFERENCES

Mme Cécile BARBOT	Chimie Générale et Minérale
Mr Jérémy BELLIEN	Pharmacologie
Mr Frédéric BOUNOURE	Pharmacie Galénique
Mr Abdeslam CHAGRAOUI	Physiologie
Mme Camille CHARBONNIER	Statistiques
Mme Marie Catherine CONCE-CHEMTOB	Législation pharmaceutique et économie de la santé
Mme Elizabeth CHOSSON	Botanique
Mme Cécile CORBIERE	Biochimie
Mr Eric DITTMAR	Biophysique
Mme Nathalie DOURMAP	Pharmacologie
Mme Isabelle DUBUC	Pharmacologie
Mme Dominique DUTERTE- BOUCHER	Pharmacologie

Mr Abdelhakim ELOMRI	Pharmacognosie
Mr François ESTOUR	Chimie Organique
Mr Gilles GARGALA (MCU-PH)	Parasitologie
Mme Najla GHARBI	Chimie analytique
Mme Marie-Laure GROULT	Botanique
Mr Hervé HUE	Biophysique et mathématiques
Mme Laetitia LE GOFF	Parasitologie - Immunologie
Mme Hong LU	Biologie
Mme Sabine MENAGER	Chimie organique
Mme Tiphaine ROGEZ-FLORENT	Chimie analytique
Mr Mohamed SKIBA	Pharmacie galénique
Mme Malika SKIBA	Pharmacie galénique
Mme Christine THARASSE	Chimie thérapeutique
Mr Frédéric ZIEGLER	Biochimie

PROFESSEURS ASSOCIES

Mme Cécile GUERARD-DETUNCQ	Pharmacie officinale
Mr Jean-François HOUIVET	Pharmacie officinale

PROFESSEUR CERTIFIE

Mme Mathilde GUERIN	Anglais
----------------------------	---------

ASSISTANT HOSPITALO-UNIVERSITAIRE

Mme Sandrine DAHOT	Bactériologie
---------------------------	---------------

ATTACHES TEMPORAIRES D'ENSEIGNEMENT ET DE RECHERCHE

Mr Souleymane ABDOUL-AZIZE	Biochimie
Mme Hanane GASMI	Galénique
Mme Caroline LAUGEL	Chimie organique
Mr Romy RAZAKANDRAINIBE	Parasitologie

LISTE DES RESPONSABLES DES DISCIPLINES PHARMACEUTIQUES

Mme Cécile BARBOT	Chimie Générale et minérale
Mr Thierry BESSON	Chimie thérapeutique
Mr Roland CAPRON	Biophysique
Mme Marie-Catherine CONCE-CHEMTOB	Législation et économie de la santé
Mme Elisabeth CHOSSON	Botanique
Mr Jean-Jacques BONNET	Pharmacodynamie
Mme Isabelle DUBUS	Biochimie
Mr Loïc FAVENNEC	Parasitologie
Mr Michel GUERBET	Toxicologie
Mr François ESTOUR	Chimie organique
Mme Isabelle LEROUX-NICOLLET	Physiologie
Mme Martine PESTEL-CARON	Microbiologie
Mme Elisabeth SEGUIN	Pharmacognosie
Mr Mohamed SKIBA	Pharmacie galénique
Mr Rémi VARIN	Pharmacie clinique
Mr Philippe VERITE	Chimie analytique

III – MEDECINE GENERALE

PROFESSEUR

Mr Jean-Loup **HERMIL** UFR Médecine générale

PROFESSEURS ASSOCIES A MI-TEMPS

Mr Emmanuel **LEFEBVRE** UFR Médecine Générale

Mr Philippe **NGUYEN THANH** UFR Médecine générale

MAITRE DE CONFERENCES ASSOCIE A MI-TEMPS

Mr Pascal **BOULET** UFR Médecine générale

Mme Elisabeth **MAUVIARD** UFR Médecine générale

Mme Yveline **SEVRIN** UFR Médecine générale

Mme Marie Thérèse **THUEUX** UFR Médecine générale

ENSEIGNANTS MONO-APPARTENANTS

PROFESSEURS

Mr Serguei FETISSOV (med)	Physiologie (ADEN)
Mr Paul MULDER (phar)	Sciences du Médicament
Mme Su RUAN (med)	Génie Informatique

MAITRES DE CONFERENCES

Mr Sahil ADRIOUCH (med)	Biochimie et biologie moléculaire (Unité Inserm 905)
Mme Gaëlle BOUGEARD-DENOYELLE (med)	Biochimie et biologie moléculaire (UMR 1079)
Mme Carine CLEREN (med)	Neurosciences (Néovasc)
Mme Pascaline GAILDRAT (med)	Génétique moléculaire humaine (UMR 1079)
Mr Nicolas GUEROUT (med)	Chirurgie Expérimentale
Mr Antoine OUVRRARD-PASCAUD (med)	Physiologie (Unité Inserm 1076)
Mr Frédéric PASQUET	Sciences du langage, orthophonie
Mme Isabelle TOURNIER (med)	Biochimie (UMR 1079)

CHEF DES SERVICES ADMINISTRATIFS : Mme Véronique DELAFONTAINE

HCN - Hôpital Charles Nicolle

HB - Hôpital de BOIS GUILLAUME

CB - Centre Henri Becquerel

CHS - Centre Hospitalier Spécialisé du Rouvray

CRMPR - Centre Régional de Médecine Physique et de Réadaptation

SJ – Saint Julien Rouen

Par délibération en date du 3 mars 1967, la faculté a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

REMERCIEMENTS

À Monsieur le Professeur Jean Loup Hermil :

Merci de présider ce jury et m'avoir proposé l'opportunité de poursuivre l'aventure universitaire au département de médecine générale. Votre engagement permanent au service des étudiants de médecine générale vous honore. Grâce à cette collaboration universitaire, cette thèse ne sera pas soutenue dans plusieurs années. Veuillez recevoir mon plus profond et sincère respect.

À Monsieur le Professeur Michalis Lianos :

Merci d'avoir eu l'égarement de diriger un étudiant en médecine qui, pour seule référence sociologique, pensait que Foucault avant d'être sociologue, ne posait que des questions pour gagner des millions. Merci de votre disponibilité, de votre patience et de vos conseils constructifs sur ce sujet « sensible » sociologique, médical et historique ce qui en fait un objet de recherche intemporel. Veuillez recevoir par ce travail ma reconnaissance et ma gratitude les plus sincères.

À Monsieur le Professeur Éric Verspyck :

Merci de m'honorer de votre présence et de juger ce travail. Veuillez trouver ici l'expression de ma profonde gratitude.

À Monsieur le Docteur Joël Ladner :

Merci d'avoir eu la gentillesse d'accepter aussi rapidement de participer à mon jury. Veuillez accepter mes sentiments les plus respectueux.

À Monsieur le Professeur Yannick Marec :

Merci de m'honorer de votre présence à cette soutenance. Votre avis d'historien spécialiste de l'histoire médicale rouennaise apporte une profondeur à la critique de ce travail. Veuillez trouver dans ce travail le gage de mon plus profond respect.

À Monsieur le Docteur Fabrice Cahen :

Vous me faites le plaisir et l'honneur de votre présence inespérée. Votre expertise sur la gouvernance des mœurs m'ont été d'une aide précieuse et indispensable, sans qui cette thèse n'aurait pas cette profondeur historique. Merci d'avoir accepté d'éclairer et de critiquer cet humble travail sur l'avortement criminel. Veuillez recevoir mes plus sincères et respectueux remerciements.

À Guillaume, qui ne mérite pas mes remerciements et qui a joué de mon insouciance pour m'entraîner dans cette galère et dans les différentes tempêtes archivistiques. Reçois néanmoins mon amitié la plus sincère, te suis reconnaissant pour ce voyage abortif et cette aventure passionnante.

À mes indispensables correcteurs : l'infatigable Titi et sa correction trois « T » Télérama sans qui l'inintelligibilité du récit serait criant, Guillaume et son œil sociologique et mon alerte Mathilde.

À la famille :

À Maman : d'être la personne la plus essentielle pour un fils. À Marcel : à qui je n'ai jamais dit papa mais qui le sait. À mes sœurs : ma gracieuse Fleur aux épines aiguisées et ma belle Solène au caractère équin. À mes grands-parents, mes oncles, mes tantes, mes cousins, mes cousines souvent trop loin.

À la famille Cuisse : à Constance et son sourire vénitien.

À la famille Maréchal-Leclercq : merci de m'avoir accueilli si chaleureusement et d'être devenu mon maraîcher préféré.

Aux amis :

Manu, sans qui l'évocation de l'enfance ne serait plus.

Fabien le globetrotter, Guillaume l'athlète toulousain et Justine la magnifique new yorkaise : il y aura toujours pour vous un peu de place sous mon parapluie normand et toujours partant pour une virée dans un stadium irlandais.

Baba & Ségo : un râleur, un passionné, un obstiné, un sincère, un intègre, bref un ami comme toi, on le garde à vie. Sa femme aussi.

Radcliffe & Audrey : à mon lama des Andes, à tes jeux de mots trichotillomaniés, à la petite fille et la balançoire, aux jams, à DMB.

Béné, Audrey et Camille : mes gnous roumaines préférées (faut-il être gnous pour choisir hématologie, psychiatrie et santé publique ?).

Zabeth & Mathieu : mes saltimbanques freuneusiens adorés. Merci de m'avoir accueilli, écouté, supporté et consolé avec Tavaritch. Votre tolérance, votre patience, votre générosité et votre amitié me sont précieuses. Merci de m'avoir fait l'honneur d'être le parrain de cette princesse lilliputienne. Merci à toi, Tavaritch, de m'accueillir chez toi, de m'accompagner depuis tant d'années et encore un peu plus comme un grand frère.

Laëtitia & Étienne et Céline & Mickaël : sans vous, qui taquinerait Mathilde ?

À ceux qui m'ont fait aimé la médecine, la médecine générale et la médecine générale universitaire : Dr Pascal Habault, Dr Gérard Dubois, Pr Philippe Chassagne, Dr Pascal Boulet, Dr Jean Méheut-Ferron, Dr Richard Ollivier, Pr Emmanuel Lefebvre, Dr Mathieu Surlemont, Dr Elisabeth Surlemont des Robert, Dr Guillaume Boisdin, Dr Jérôme Longueville et au Dr Karine Decaux.

Un merci tout particulier à Guillaume, Jérôme et Karine de m'avoir laissé beaucoup de temps pour réaliser ce travail.

À ces trois derniers Noël à l'hôpital d'Elbeuf : aux Urgences Adultes, à la Gynécologie-Obstétrique et à la Pédiatrie, à l'ensemble des médecins et de ses superbes infirmières, infirmiers, sages-femmes, aides-soignantes, ambulanciers... sans vous la maison s'effondre ! Mon histoire avec Elbeuf va se poursuivre encore un peu plus....

À mes co-internes d'Elbeuf et du CHU : François, Gilles, Rebecca, Nicolas, Marion, Charlotte, Elodie, Adrien, Boris, Lola, Arthur, Anne Sophie, Claire, Celia, Kévin, Mathilde R., Anne Lyse, Parastoo, Florent, Anne et Mathilde L.

À la MSP de Croisy qui a tenté...

Aux copains de fac : Jésus, Bruno, Edouard, Jamie, Adeline, Caroline, Agnès, Philippe et Maude, Thomas et Marine et leurs progénitures. Elodie, ma violoncelliste et orthopédiste préférée.

À la Vashfol, à ses caractériels et insolites mais toujours sincères fanfarons ; à cette belle et grande famille, qui me fait vivre une aventure musicale, amicale et humaine extraordinaire depuis tant d'années. Les ancêtres : Rafiot, Dam's, Jolipo, Mimi, Karim, Marie, Lover, Otisteu, Maman, Rém's, Jérèm, Vince, Momo, Pratick, Cexuelle, Thosarix, Pierrot, Elise, Cécile, Pringles, Nuggets, Charlie. Les vieux : Kiki, Kikette, Gigot, Adl, Jeep, Burnal, Mickel, Elsa, Végeta, Dédé, Sherpa, Papa Ours, Bobby, Anneu, J-Bordal, Fifi, VdB, Bouloche, Carton, Viovio, Garfi, Ln, Timon, Zorg, Alex, Isa, Anna, Barbi, Madeg, Phénik, Janik, Youpi. Les jeunes : Gigouille, Fuego, Duraxel, Annaïg, Boulby, Cricri Tarasse, Tigrou, Croq, Giscard, Mannix, Stalone, Cyprine, Minou, Banket, Arlette, Condom, Gratteron, Speaker, Davy, Caps, Guigui, Le Spectre, Rakh'Am, Corinna, Cylia, Jean, Danao, Chaton, Zal, Coentin, Ludivine, Louise, Manon... et tous ceux que j'ai oublié. La bise du Q.

Au Cas Barré du Cirque Plein d'Air, son p'tit vélo et son concours de folie !

Aux fanfares de France et de Navarre.

Au BigLouzeBand, son réverbère et sa guérite (y paraît que Saint Hilaire ça sonne mieux...), À Michel pour son théâtre des sources, À Yannick pour sa belle passion du cyclisme, À Amélie, Natacha et notre regretté Jean pour ces bons moments musicaux en quatuor.

À ce qui râleront et qui auront raison.

Enfin et surtout :

À ma souriante et guillerette Mathilde : à aucun prix, je ne voudrais effeuiller la marguerite dans le pot-au-feu mais seulement payer un peu plus la gabelle en espérant voir poindre les grains de sel dans tes cheveux (merci Georges).

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION	19
1. L'AVORTEMENT LEGALISE : L'IVG.....	19
1.1 L'IVG de nos jours.....	19
1.2 Prise en charge de l'IVG en médecine de ville.....	19
1.3 De la dépénalisation au droit universel en France.....	21
1.4 Un débat européen actif.....	22
1.5 Un sujet tabou ?.....	23
2. L'AVORTEMENT A L'EPOQUE MODERNE.....	24
2.1 Histoire de l'avortement avant l'époque moderne.....	24
2.2 Dénatalité : un paradigme français.....	25
2.3 Combien d'avortements en France au XIX ^e ?.....	28
3. « BIOPOLITIQUE » ET AVORTEMENT.....	29
3.1 L'avortement dans le débat du XIX-XX ^e	29
3.1.1 La position médicale au XIX ^e	29
3.1.2 Lutte entre néo-malthusianisme et repopulationnisme avant 1914.....	31
3.1.3 Contre mouvement au XX ^e entre « Birth control » et activismes natalistes.....	33
3.2 La législation de l'avortement à l'époque au XX ^e	34
3.2.1 L'affaire des avorteuses de Paris.....	34
3.2.2 De la criminalisation à la correctionnalisation.....	35
3.2.3 Reconnaissance de la paternité dans l'avortement.....	36
3.2.4 Le « Code de la famille » de 1939 et la guillotine de Vichy.....	37
MATERIELS ET METHODES	39
1. L'OBJET : LES ARCHIVES JUDICIAIRES.....	39
2. METHODE SOCIO-HISTORIQUE.....	40
2.1 Le passé dans le présent.....	41
2.2 Relations à distance.....	42
2.3 Relations de pouvoir.....	43
3. RECUEILS DE DONNEES : LA SERIE 2U.....	44
3.1 Intérêt de la série 2U.....	44
3.2 Lacunes de la série 2U.....	45
3.3 Critères d'inclusion et d'exclusion.....	45
3.3.1 Inclusion de la série 2U.....	46
3.3.2 Exclusion de la série 3U.....	48
RESULTATS	49
1. LIEUX DE JUGEMENT EN PREMIERE INSTANCE.....	50
2. CARACTERISTIQUES SOCIO-FAMILIALES DES AVORTEES.....	51
2.1 Catégories socio-professionnelles.....	51
2.2 Structures familiales.....	52
2.3 Datation de la grossesse.....	53
3. CARACTERISTIQUES DES AVORTEURS ET COMPLICES.....	53
3.1 Avorteurs.....	53
3.2 Témoins et complices.....	55
4. METHODES ABORTIVES.....	55
4.1 Procédés abortifs indirects.....	56
4.1.1 Cataplasmes.....	56
4.1.2 Coups et violences.....	57
4.1.3 Drogues abortives traditionnelles.....	57
4.1.4 Médicaments et nouvelles drogues.....	61
4.2 Procédés abortifs directs.....	62
4.2.1 Perforation de la membrane.....	63
4.2.2 Dilatation du col utérin.....	64
4.2.3 Décollement de l'œuf.....	65

4.2.4	Auto-avortement	66
4.3	<i>Complications des méthodes abortives</i>	67
4.3.1	Douleur et Infection	67
4.3.2	Hospitalisation	68
4.3.3	Décès	68
4.4	<i>Prix</i>	70
5.	CONDAMNATIONS.....	71
5.1	<i>Avortées</i>	71
5.2	<i>Avorteurs</i>	72
5.3	<i>Général</i>	73
DISCUSSION		74
1.	LA FEMME ET LE CORPS : UNE FRAGILE SOUMISSION.....	74
1.1	<i>Sexualité féminine : contrainte du corps, morale et sociale</i>	75
1.1.1	Violences conjugales.....	75
1.1.2	Rapports consanguins.....	76
1.1.3	« Excitation à la débauche »	78
1.2	<i>Croyances et traditions populaires autour de l'avortement</i>	82
1.2.1	« Menstrues » et croyances.....	82
1.2.2	Le savoir-faire populaire : « c'est la misère, il faut couler ça »	84
1.3	<i>Une « fausse couche » solitaire et le fardeau du fœtus</i>	86
2.	GENESE D'UNE DEVIANCE : LA « MAITRISE DE LA FECONDITE ».....	89
2.1	<i>Maîtrise de la fécondité et statut de l'enfant : évolution des pratiques anticonceptionnelles au XIX^e siècle</i>	90
2.1.1	L'exposition rouennaise : l'abandon de l'enfant au début du XIX ^e	90
2.1.2	La marginalisation de l'infanticide à la fin du XIX ^e	91
2.1.3	La contraception : démocratisation progressive au début XX ^e	93
2.2	<i>L'avortement : outil d'émancipation sociale</i>	96
2.2.1	Emploi et précarité	96
2.2.2	L'avènement du concubinage	96
2.2.3	Recherche de la paternité : le refus du « bâtard »	99
2.2.4	« Assez d'un, il n'en faut pas d'autres ! »	101
3.	D'UNE « PROHIBITION SOUPLE » A UN ECHEC REPRESSIF D'UN « FLEAU SOCIAL » A LA BELLE ÉPOQUE	106
3.1	<i>Un crime peu jugé jusqu'à la Belle Epoque</i>	108
3.2	<i>De la « rumeur publique » à la sentence : impuissance des pouvoirs publics</i>	110
3.2.1	Surveillance et veille « populaire »	110
3.2.2	Faiblesses de la procédure judiciaire	115
3.3	<i>Répression hétérogène : populations cibles</i>	117
3.3.1	Avortées : condamnées pour l'exemple	119
3.3.2	Avorteurs : traîtres à la nation	121
3.4	<i>La discrétion bourgeoise</i>	127
3.4.1	Une clandestinité efficiente.....	128
3.4.2	Une justice arbitraire	131
3.4.3	Une culture de la vie privée	133
4.	POSITIONS DES MEDECINS FACE A LA DEMANDE D'AVORTEMENT	136
4.1	<i>Avortement et secret professionnel</i>	137
4.2	<i>Une pratique altruiste ou nécessaire ?</i>	139
4.2.1	Le médecin « malhabile »	139
4.2.2	Le médecin « méprisable »	140
4.2.3	Le médecin « honorable »	141
4.3	<i>L'influence du soutien populaire et des notables</i>	143
CONCLUSION.....		146
SOURCES ET RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES		150
ANNEXES.....		156

ABRÉVIATIONS

ADSM : Archives Départementales de Seine Maritime

CDSP : Code de la Santé Publique

CNRTL : Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales

DPI : Diagnostic Pré Implantatoire

DRESS : Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques

IMG : Interruption Médicale de Grossesse

INED : Institut National d'Etude Démographique

IVG : Interruption Volontaire de Grossesse

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

PMA : Procréation Médicalement Assistée

PV : Procès-Verbal

SA : Semaines d'aménorrhée

TPI : Tribunal de première instance

« Le corps des femmes est le lieu où s'élabore la reproduction de l'espèce humaine : c'est à ce titre d'abord qu'il a éveillé très tôt l'intérêt de la médecine, qui n'est pas seulement un art de soigner mais aussi un désir de connaître et de comprendre. »

Yvonne KNIBIEHLER, « Préface », Corps de femme : sexualité et contrôle social

« Il faut faire les enfants le soir et savoir les défaire le matin »

ADSM 2U 2190, témoignage sur les propos d'une avortée, procès-verbal du sous
brigadier de paix de Rouen du 11/11/1909

INTRODUCTION

1. L'avortement légalisé : l'IVG

1.1 L'IVG de nos jours

La consultation d'avortement ou d'interruption volontaire de grossesse (IVG) est une situation pouvant être rencontrée dans le cadre du recours en soins primaires. Il est du rôle du médecin généraliste de rassurer et d'orienter rapidement les patientes vers les différents intervenants proposant une IVG (établissement de santé public ou privé ou cabinet de ville).

Selon la DREES¹, le nombre d'IVG réalisé en France depuis 2006 est relativement stable. Il s'établit à 229 000 dont 217 000 en métropole en 2013. Le taux de recours à l'IVG est de 15.6 pour 1000 femmes âgées de 15 à 49 ans. Ce taux reste maximal chez les 20 – 24 ans (taux de 28.8 ‰) puis décroît : 21.8‰ chez les 18-19 ans et 9.5‰ dans la tranche d'âge 15-17 ans².

En 2011, l'INED³ publie le chiffre de 209 000 IVG en métropole. Mazuy et al. montrent que cette stabilité apparente est en fait la résultante de deux mouvements inverses : la proportion de femmes ayant recours à l'IVG diminue (38 % à 33% de 2002 à 2011) alors que le recours à une deuxième IVG augmente de 28 % en 2002 à 41 % en 2011. Ceci démontre une modification des pratiques du recours abortif des femmes et il faudrait s'interroger sur sa signification. Est-ce un défaut d'éducation sur la contraception des femmes ayant subi une IVG⁴ ?

1.2 Prise en charge de l'IVG en médecine de ville

Deux techniques d'IVG existent : chirurgicale et médicamenteuse. La première est exclusivement réalisée dans un établissement de santé (public ou privé) par méthode d'aspiration endo-utérine dans un délai de 14 semaines d'aménorrhée (SA)⁵. La seconde, par

¹ Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques

² VILAIN A., « Les interruptions volontaires de grossesse en 2013 », (juillet 2015), n° 924, p. 6.

³ Institut National d'Etude Démographique

⁴ MAZUY M., TOULEMONT L. et BARIL É., « Le nombre d'IVG est stable, mais moins de femmes y ont recours », *Population*, vol. 69 (2014), n° 3, p. 365.

⁵ ANAES, « Prise en charge de l'interruption volontaire de grossesse jusqu'à 14 semaines, modifiée en décembre 2010 », ANAES, (mars 2001), p. 12.

pilule abortive, est autorisée en milieu hospitalier depuis 1988 et en médecine de ville depuis 2004⁶.

Elles sont autorisées jusqu'à 7 SA par des médecins ayant une qualification universitaire en gynécologie (médicale ou obstétrique) ou médecins généralistes après convention signée avec un centre d'orthogénie agréé pour exécuter des IVG. Elle consiste par la prise devant le médecin d'un anti progestatif de synthèse (type MIFEPRISTONE) suivie dans les 36-48 h à domicile ou au cabinet⁷ d'une prise d'un analogue des prostaglandines (type MISOPROSTOL). Une visite de contrôle est prévue entre le 14^{ème} et le 21^{ème} jour post IVG, afin de s'assurer de l'efficacité de la méthode ; mais est peu réalisée en pratique⁸.

Le choix de la méthode médicamenteuse est donc conditionné principalement par la datation de la grossesse et un recours plus rapide en ville, direct et individualisé. Cette méthode est généralement utilisée par une catégorie des patientes plus indépendante et d'un niveau social plus élevé⁹.

En France métropolitaine, l'IVG médicamenteuse pratiquée au cabinet représente 13 % des IVG en 2013¹⁰. Celles-ci sont réalisées pour trois quarts par des gynécologues et un quart par des médecins généralistes. La pratique exclusive de l'IVG en ville est de part faible. En fait, les trois quarts des gynécologues et la moitié des médecins généralistes exercent parallèlement en établissement de santé¹¹.

La prise en charge thérapeutique de l'IVG est spécifique et nécessite une formation du praticien généraliste en lien avec un centre de référence car le soutien global de la patiente est primordial.

⁶ Lois du 4 Juillet 2001 et du 09 août 2004.

⁷ HAS, *Interruption volontaire de grossesse par méthode médicamenteuse. Recommandations de bonne pratique* -, 2010.

⁸ GAUDU S., CROST M. et ESTERLE L., « Results of a 4-year study on 15,447 medical abortions provided by privately practicing general practitioners and gynecologists in France », *Contraception*, vol. 87 (janvier 2013), n° 1, p. 45-50.

⁹ COLLET M., « Un panorama de l'offre en matière de prise en charge des IVG : caractéristiques, évolutions et apport de la médecine de ville », *Revue française des affaires sociales*, (2011), n° 1, p. 112-113.

¹⁰ VILAIN A., « Les interruptions volontaires de grossesse en 2013 », *op. cit.* ; COLLET M., « Un panorama de l'offre en matière de prise en charge des IVG », *op. cit.*

¹¹ COLLET M., « Un panorama de l'offre en matière de prise en charge des IVG », *op. cit.*, p. 105-106.

1.3 De la dépénalisation au droit universel en France

Depuis la dépénalisation de l'avortement en 1975, la législation et l'accès aux soins de l'IVG n'a pas cessé d'évoluer. Le droit à l'avortement est autorisé avec la loi Veil, pour une période initiale de cinq ans puis définitivement légalisé le 1^{er} janvier 1980. L'IVG est remboursée par la Sécurité Sociale par la loi du 1^{er} janvier 1983 (loi Roudy). La loi Aubry-Guigou du 4 juillet 2001 prolonge le délai maximal de dix à douze semaines de grossesse. La loi de juillet 2001 et ses textes d'application de juillet 2004 ont permis d'ouvrir l'IVG médicamenteuse en ville et une prise en charge par l'Assurance maladie de l'IVG à 100 % pour les mineures.

Dans le cadre de la loi d'égalité réelle entre les femmes et les hommes, le Conseil Constitutionnel, au 31 Juillet 2014, a modifié l'article L. 2212-1 du code de la santé publique (CDSF) en supprimant « la condition de détresse » : « Depuis la loi du 17 janvier 1975 qui a légalisé l'IVG, ces dispositions prévoyaient que peut demander l'interruption de sa grossesse la femme enceinte « que son état place dans une situation de détresse ». Désormais pourra demander cette interruption la femme « qui ne veut pas poursuivre une grossesse ». Le Conseil constitutionnel a relevé que les dispositions existantes réservent à la femme enceinte le soin d'apprécier seule si elle se trouve dans une situation de détresse (*sic*)¹² ».

La modification en janvier 2016 de l'article L. 2212-5 du CDSF a diminué le délai de réflexion entre les deux premières consultations de sept à deux jours et enfin, depuis le 1^{er} avril 2016, l'ensemble des actes médicaux de l'IVG est pris en charge intégralement par la Sécurité Sociale (consultations, échographie et biologie)¹³. De surcroît, l'IVG en France ne répond à aucune condition morale, familiale, psychologique, médicale ou sociale : elle est réalisée « à la demande » de la patiente et sans aucun justificatif.

En quarante ans, la pratique de l'avortement est passée de la répression à la tolérance à la « reconnaissance universelle du droit à l'avortement sûr et légal¹⁴ ». Cette politique de santé

¹² NEXINT, *Conseil Constitutionnel*, <http://www.conseil-constitutionnel.fr/conseil-constitutionnel/francais/les-decisions/acces-par-date/decisions-depuis-1959/2014/2014-700-dc/decision-n-2014-700-dc-du-31-juillet-2014.142036.html>, consulté le 26 septembre 2016 ; NEXINT, *Conseil Constitutionnel*, <http://www.conseil-constitutionnel.fr/conseil-constitutionnel/francais/les-decisions/acces-par-date/decisions-depuis-1959/2014/2014-700-dc/communiquede-presse.142037.html>, consulté le 26 septembre 2016.

¹³ VILAIN A., « Les interruptions volontaires de grossesse en 2013 », *op. cit.* ; Remboursement à 100% dès ce vendredi 1er avril 2016 de tous les actes nécessaires pour une IVG - Ministère de la Santé, <http://www.ivg.social-sante.gouv.fr/remboursement-a-100-des-ce-vendredi-1er-avril-2016-de-tous-les-actes-necessaires-pour-une-ivg.html>, consulté le 31 mai 2016.

¹⁴ Conférence de presse – Annonce du programme d'action IVG. Intervention de Marisol Touraine - Discours - Ministère des Affaires sociales et de la Santé, <http://social->

publique et de légitimation du droit de la femme est une première dans l'histoire sociale et politique de notre société.

1.4 Un débat européen actif

Malgré toutes ces avancées dans le droit à l'avortement et dans le droit des femmes, ce sujet continue de créer des polémiques et des débats d'opinion sur sa légitimité dans notre société. Cette « reconnaissance universelle » n'est pas effective, il existe d'ailleurs une grande disparité des législations au sein même de l'Europe. En 2016, Malte interdit encore l'IVG quelle qu'en soit la raison. L'Irlande autorise l'IVG si et seulement si il existe « un risque réel et substantiel pour la vie de la mère ». La Pologne, Chypre, le Luxembourg ou encore la Finlande, bien que possédant des législations plus souples et moins répressives, n'autorisent pas l'IVG « à la demande »¹⁵.

Le Parlement Irlandais a refusé majoritairement, en juillet 2016, la légalisation de l'interruption médicale de grossesse (IMG) car le 8^{ème} amendement de la constitution irlandaise stipule des droits égaux aux fœtus et à la mère¹⁶, ce qui a pour conséquence qu'une grossesse doit être menée à terme même si le fœtus est non viable voire qu'un déclenchement tardif doit avoir lieu dans le cadre d'une mort in utero¹⁷. Cette interdiction induit des comportements de « tourisme abortif » et des procédés clandestins. Dans un pays comme Malte où l'avortement est encore criminel, le gouvernement britannique estime que 591 Maltaises se sont fait avortées en Angleterre ou au Pays de Galles de 2002 à 2011¹⁸. Amnesty International estime à 4000 « touristes » irlandaises annuels au Royaume Uni¹⁹.

sante.gouv.fr/actualites/presse/discours/article/conference-de-presse-annonce-du-programme-d-action-ivg-intervention-de-marisol, consulté le 2 juin 2016.

¹⁵ NISAND I., ARAUJO-ATTALI L. et SCHILLINGER-DECKER A.-L., « Historique et législation de l'interruption volontaire de grossesse », *L'IVG*, 2012, p. 5- 20 ; HASSOUN D., « [Témoignage]. L'interruption volontaire de grossesse en Europe », *Revue française des affaires sociales*, (2011), n° 1, p. 213–221.

¹⁶ LEFIGARO.FR, *Avortement : L'Irlande rejette le projet de loi*, <http://www.lefigaro.fr/flash-actu/2016/07/07/97001-20160707FILWWW00247-avortement-l8217irlande-rejette-le-projet-de-loi.php>, consulté le 16 septembre 2016.

¹⁷ *Ibid.* ; AMNESTY INTERNATIONAL FRANCE, *Irlande : la loi sur l'avortement l'a contrainte à mener à terme une grossesse sans avenir*, <https://www.amnesty.org/fr/latest/campaigns/2016/01/ireland-abortion-law-forced-her-to-carry-a-pregnancy-with-no-future/>, consulté le 16 septembre 2016.

¹⁸ DAYCARD L., *IVG : Malte, l'archipel archaïque*, http://www.liberation.fr/planete/2016/02/08/ivg-malte-l-archipel-archaïque_1431952, consulté le 16 septembre 2016.

¹⁹ AMNESTY INTERNATIONAL FRANCE, *Six faits intolérables à propos de l'avortement en Irlande*, <https://www.amnesty.org/fr/latest/campaigns/2015/06/6-outrageous-facts-about-abortion-in-ireland/>, consulté le 16 septembre 2016.

En 2013 en Espagne, un avant-projet de loi, finalement retiré, n'autorisait l'IVG qu'en cas de grave danger pour la vie, la santé physique, psychologique de la femme ou en cas de viol, menaçant les droits acquis.

En septembre 2016, la Pologne étudie un projet de loi visant à interdire complètement l'IVG avec des peines d'emprisonnement de cinq ans pour tous les avorteurs²⁰.

A contrario, certaines législations européennes sont plus souples que la France comme le Royaume-Uni (sauf l'Irlande du Nord) ou les Pays Bas autorise l'IVG jusqu'à un délai maximal de 24 semaines d'aménorrhée. Se pose alors la question éthique de la frontière entre fœticide et infanticide selon que les pays adoptent ou non la définition donnée par l'OMS. En effet, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) admet la définition théorique d'une naissance d'un être vivant à l'extraction du produit de la conception pesant 500 g ou à un âge gestationnel de 22 semaines. La législation française, par exemple, admet depuis une circulaire de 1993 comme viable un nouveau-né de 22 SA ou d'un poids de naissance de 500 g²¹.

1.5 Un sujet tabou ?

Que se passerait-il si la législation française, comme a essayé l'Espagne et essaie la Pologne²², revenait sur ses acquis sociaux et inscrivait des limites au droit à l'avortement ? Quels processus clandestins, en plus d'un « tourisme abortif », se mettraient-ils à nouveau en place ?

Cette étude s'est construite sur ces interrogations mais également à travers un cas authentique.

Une femme a tenté de s'auto-avorter en introduisant dans l'utérus du persil²³. Cette manœuvre abortive s'est compliquée d'une endométrite et d'une hospitalisation écourtée rapidement par la patiente, sortie contre avis médical, et demandant le silence absolu de sa présence. Ce cas nous questionne sur deux points : quelles croyances populaires persistent dans la société française contemporaine et quels sont les sentiments et les mécanismes de dissimulation provoqués par la nouvelle d'une grossesse refusée ?

²⁰ Bataille sur un projet de loi interdisant l'IVG, <http://www.courrierinternational.com/revue-de-presse/pologne-bataille-sur-un-projet-de-loi-interdisant-livg>, consulté le 22 septembre 2016.

²¹ TRUFFERT P., EGO A. et SUBTIL D., « Prématurité extrême (< 28 SA) : mortalité et morbidité neurologique ».

²² Lors de l'écriture de cette thèse, nous n'avons pas eu la finalité du projet d'interdiction de l'IVG en Pologne.

²³ Cas clinique authentique rencontré sur un terrain de stage durant l'internat par une de mes co-internes.

Quelles sont les représentations traditionnelles et populaires de l'avortement derrière cette anecdote ?

Avec l'existence d'un parcours de soin standardisé et accessible, pourquoi avoir tenté de s'avorter seule dans une société où l'avortement est pleinement légalisé ? Et quelles sont les contraintes sociales et morales amenant des femmes à avorter dans des conditions précaires ?

Pour répondre à ces multiples interrogations, notre étude s'est tournée vers l'approche sociologique et historique à travers les archives. La parole populaire est difficile à retrouver, la littérature est réservée à la bourgeoisie et aux gens lettrés. Nous nous sommes donc rapprochés des archives judiciaires de l'époque où l'avortement était considéré comme criminel et où l'appareil judiciaire s'introduisait dans la vie privée de la population incriminée.

2. L'avortement à l'époque moderne

La pratique de l'avortement est ancienne, de toutes cultures, et pose des questions philosophiques, éthiques, scientifiques et judiciaires nouvelles à chaque société selon son époque. Des traces de ces débats sont retrouvés dès la période antique et particulièrement dans la culture grecque : Hippocrate, dans son serment, interdit au médecin de réaliser un avortement : « Je ne donnerais jamais d'abortif à une femme ». Après un rappel historique succinct, nous aborderons plus spécifiquement le contexte social, législatif et moral de l'avortement provoqué à l'époque moderne.

2.1 Histoire de l'avortement avant l'époque moderne

L'avortement²⁴, pourtant critiqué par Hippocrate, ne fait pas l'objet d'une grande répression car la pratique de l'exposition et de l'infanticide est également courante dans la société antique grecque²⁵. Le *pater familias*, chef de famille et citoyen, a l'autorité d'écarter un nouveau-né avec la bénédiction des dieux. Il n'a donc pas besoin de contraindre son épouse à avorter. L'adultère est la norme chez le citoyen mais est interdit chez l'épouse : si elle avorte sans

²⁴ Pour éviter de paraphraser l'auteur, se référer au résumé historique plus complet et facile d'accès en quelques pages. KNIBIEHLER Y., « Avortement », *Dictionnaire de la pensée médicale*, Paris, France, PUF, 2004, p. 140-145.

²⁵ Cf. 2.1.1 L'exposition rouennaise : l'abandon de l'enfant au début du XIXe

permission, elle est soupçonnée d'adultère et est répudiée. Les méthodes abortives se basent sur des recettes empiriques : les plantes comme l'armoise, la sabine, l'absinthe et la rue sont déjà utilisées pendant l'Antiquité.

Les sociétés chrétiennes considèrent la destruction du fruit de la génération comme un crime contre le salut éternel, supprimant le corps mais également l'âme du fœtus. En lui refusant le baptême chrétien, son âme ne peut être reconnue devant les béatitudes éternelles. Les sociétés chrétiennes du Moyen Âge accordent une importance équivalente entre la vie du fœtus et celle de la mère, interrogeant les médecins et les chirurgiens sur leur attitude morale envers l'avortement thérapeutique²⁶. Des chasses aux sorcières sont organisées de la fin du XV^e à la fin du XVII^e par l'Église, imposant une morale sexuelle stricte et une discipline des corps par le châtiment et le supplice corporel. La surveillance des accoucheuses entraîne la réglementation de l'exercice de sage-femme sous le contrôle des chirurgiens.

L'avènement des sociétés modernes laïcisées du XVIII^e a induit une mutation du sujet assujetti chrétien et conduit à la construction du citoyen laïc dans une communauté nationale. L'ambivalence du concept de liberté individuelle et de l'intérêt collectif prend son essor à l'orée de la Révolution française. Une nation en pleine expansion dépend, selon les économistes du XIX^e, du nombre et de la qualité de ces citoyens, l'avortement perturbe ainsi le progrès de la nation. C'est à travers cette dualité affaire privée / affaire publique que se déploie toute la problématique de l'avortement au XIX^e siècle.

2.2 Dénatalité : un paradigme français

Le taux de natalité (rapport entre le nombre annuel de naissances et la population totale moyenne sur une année) est en baisse depuis le dernier tiers du XVIII^e siècle. Au milieu du XVII^e siècle, il approchait 40 naissances pour 1000 personnes pour chuter en dessous de 30 ‰ après 1830²⁷. Cette « transition démographique » en France est particulièrement précoce avec un siècle d'avance comparée à ces voisins européens, notamment allemands²⁸. Ce déclin est un

²⁶ L'avortement thérapeutique reste interdit jusqu'en 1852, autorisé difficilement par l'Académie de médecine.

²⁷ VAN DE WALLE E., « La fécondité française au XIX^e siècle », *Communications*, vol. 44 (1986), n° 1, p. 35.

²⁸ Le taux brut de natalité en Allemagne était de 35 ‰ vers 1900 contre 22 ‰ en France. *Ibid.*, p. 43.

phénomène rural avant 1850 et se diffusera à l'ensemble de la population dans la seconde partie du siècle. Ainsi dès 1890, la France n'assure plus le renouvellement de sa population²⁹.

Ronsin confirme que la population française limite ses naissances et particulièrement au sein des couples mariés depuis plusieurs années limitant ainsi la fratrie. Par ailleurs ces comportements n'influencent que peu les couples sans enfant³⁰ : « La diminution de la natalité française est due à la défaillance des familles nombreuses, ce qui est caractéristique d'une population malthusienne³¹ ».

Le malthusianisme est une forme de restriction volontaire. Thomas Robert Malthus (1766-1834) était un prêtre anglican et économiste qui prônait une limitation des naissances comme socle d'une économie politique dans le but de faire disparaître la misère. Les êtres vivants auraient une tendance « à accroître leur espèce plus que ne le comporte la quantité de nourriture qui est à leur portée ³²». Une limitation des naissances par le *moral restraint* (célibat, mariage tardif, abstinence sexuelle) et non par des méthodes anticonceptionnelles, qu'il considère comme immorales, permettrait une amélioration du sort et du bonheur des classes inférieures. En corrigeant ainsi les inégalités sociales, il s'opposait aux mesures d'assistance et à toute forme de paupérisation de la société³³.

Un « malthusianisme ascétique » à l'époque de l'ancien régime où la procréation était liée aux facteurs sanitaires et alimentaires (famines et épidémies), aux conduites familiales traditionnelles (retard de mariage et célibat définitif) et aux contraintes économiques (limitation de la dispersion du patrimoine) devrait être la règle³⁴. Une première modification de la structure familiale apparaît après la Révolution française : elle est caractérisée par l'abaissement de l'âge du mariage et la réduction du célibat définitif mais paradoxalement n'augmente pas le taux de fécondité. Vers la fin du XIX^e, le développement du concubinage dans le milieu urbain et l'augmentation des naissances « naturelles » attestent une déchristianisation de la société française³⁵. Ainsi s'effacent peu à peu les normes traditionnelles avec l'apparition d'un «

²⁹ CHALLIER M.-C., « Du malthusianisme ascétique à l'économie familiale (1680-1914) », *Communications*, vol. 44 (1986), n° 1, p. 71-85 ; BARDET J.-P. et DUPAQUIER J., « Contraception : les Français les premiers, mais pourquoi ? », *Communications*, vol. 44 (1986), n° 1, p. 6.

³⁰ RONSIN F., *La Grève des ventres propagande néo-malthusienne et baisse de la natalité française, XIXe-XXe siècles*, Paris, Aubier-Montaigne, 1980, p. 16-22.

³¹ *Ibid.*, p. 20.

³² Malthus cité par JASPARD M., *Sociologie des comportements sexuels*, Paris, France, La Découverte, 2005, p. 36.

³³ RONSIN F., *La Grève des ventres propagande néo-malthusienne et baisse de la natalité française, XIXe-XXe siècles*, *op. cit.*, p. 28-32 ; JASPARD M., *Sociologie des comportements sexuels*, *op. cit.*, p. 36.

³⁴ CHALLIER M.-C., « Du malthusianisme ascétique à l'économie familiale (1680-1914) », *op. cit.*

³⁵ BATTAGLIOLA F., « Mariage, concubinage et relations entre les sexes. Paris, 1880-1890 », *Genèses*, vol. 18 (1995), n° 1, p. 68-96 ; BARDET J.-P. et DUPAQUIER J., « Contraception », *op. cit.*, p. 27-30.

malthusianisme hédoniste » qui est caractérisé par l'émergence d'attitudes de prévoyance. La prudence des couples, anticipant l'avenir de leur progéniture, se teinte d'un mélange de sentiments d'altruisme (la peur d'une vie malheureuse) et d'égoïsme (la peur d'être dans la difficulté matérielle et financière). Cette mutation des mœurs et la crainte en l'avenir développent les comportements anticonceptionnels au XIX^e siècle.

Le comportement de la population rouennaise dès le XVIII^e a, selon J.-P. Bardet³⁶, recherché à réduire leur descendance avec une baisse significative de la fécondité légitime amorcée dès le début du XVIII^e. L'auteur décrit un mouvement « contraceptif » d'arrêt (refus d'une famille nombreuse) plus que d'un espacement des naissances. Cet intérêt contraceptif rouennais se diffuse socialement de façon descendante, dans le milieu citadin, des notables et boutiquiers puis aux artisans et journaliers. Enfin, Bardet suggère un lien causal entre la pratique, fréquente, de la mise en nourrice et une forme de « contraception » à Rouen entre 1740 et 1789 : 71 % des enfants sont mis en nourrice chez les notables et 41 % chez les ouvriers³⁷. Le développement des nourrices a pu participer à la dénatalité avec un double effet : direct par la diminution de la fertilité chez l'allaitante et indirect en multipliant les contacts entre nourrices rurales et mères urbaines, ces dernières ne souhaitant pas voir leurs employées à nouveau enceintes³⁸.

Les moyens anticonceptionnels développés à l'époque moderne se résument en cinq méthodes : la continence, le coït interrompu, la contraception, l'avortement et l'infanticide. Les outils contraceptifs ne se démocratisent que dans la première partie du XX^e siècle³⁹. L'avortement est décrit comme un « crime urbain » à l'opposé de l'infanticide jugé comme un « crime rural ». Mais les témoignages des pratiques privées restent finalement peu visibles : « La grande révolution des mœurs se déroule dans le secret, et sa signification échappe aux observateurs.⁴⁰ »

L'avortement n'est responsable que d'une très faible part de la dénatalité française mais le débat politique de la seconde partie du XIX^e a amplifié le phénomène lançant des statistiques effrayantes dans le but d'heurter l'opinion.

³⁶ BARDET J.-P., *Rouen aux XVII^e et XVIII^e siècles: un espace social*, Th. Lett. Paris 4, sn, Paris, France, 1983.

³⁷ BLUM A., « Rouen aux XVII^e et XVIII^e siècles. A propos de l'ouvrage de J.-P. Bardet », *Population (French Edition)*, vol. 40 (mai 1985), n° 3, p. 528 ; BERNARD L., « J.-P. Bardet, Rouen aux XVII^e et XVIII^e siècles. Les mutations d'un espace social. », *Annales. Économies, Sociétés, Civilisations*, vol. 39 (1984), n° 5, p. 1086- 1092.

³⁸ BARDET J.-P. et DUPAQUIER J., « Contraception », *op. cit.*, p. 25- 27.

³⁹ JASPARD M., *Sociologie des comportements sexuels*, *op. cit.*, p. 35- 37.

⁴⁰ VAN DE WALLE E., « La fécondité française au XIX^e siècle », *op. cit.*, p. 41.

2.3 Combien d'avortements en France au XIX^e ?

Devant la pratique clandestine de l'avortement, il est difficile d'estimer le nombre d'avortements en France au XIX^e siècle. Jacques Dupâquier estime que l'ensemble des avortements (spontanés et provoqués) ne dépasse pas 250 000 par an, au début du XIX^e⁴¹. Les chiffres avancés à l'époque par les natalistes varient de 200 000 pour les plus modestes jusqu'à prétendre que le nombre d'avortements serait plus important que le total des naissances⁴². Nous pourrions nous appuyer sur les enquêtes hospitalières qui observent le nombre d'avortements hospitaliers mais elles ne distinguent pas les fausses couches spontanées des avortements provoqués. La consultation des statistiques de la répression dans les comptes annuels de la justice criminelle ne peuvent nous renseigner car, entre autres, le nombre des affaires jugées est trop faible (maximum 600 par an sur le plan national).

Sur le plan de la mortalité induite par l'avortement clandestin, la société obstétricale de France en 1908 rapporte une mortalité des avortées de 5%. Dupâquier critique ce chiffre car il est admis, en regroupant les archives hospitalières, que 600 décès sont consécutifs à une manœuvre clandestine sur la France entière. Sur cette base, cela estimerait le nombre d'avortements total à 12 000 sur le plan national, ce qui paraît peu plausible⁴³. La mortalité d'un avortement clandestin est probablement plus faible et est estimée à 1% selon Dupâquier⁴⁴.

⁴¹ DUPAQUIER J., « Combien d'avortements en France avant 1914 ? », *Communications*, vol. 44 (1986), n° 1, p. 87- 106.

⁴² En 1890, l'effectif des nourrices représentait tout de même 10% de toutes les femmes susceptibles d'allaiter. *Ibid.*, p. 93- 94.

⁴³ *Ibid.*, p. 100- 101.

⁴⁴ DUPAQUIER J., « Combien d'avortements en France avant 1914 ? », *op. cit.*

3. « Biopolitique » et avortement

La répression de l'avortement aux XIX^e-XX^e siècle s'inclue dans un concept de *biopolitique*⁴⁵ réunissant « l'ensemble des interventions institutionnelles orientées vers la régulation des conduites démographiques et la normalisation des pratiques [...] visant la moralisation des comportements privés⁴⁶ ». L'avortement est un acte immoral et criminel définit comme une pratique déviante. La *discipline* du corps et la *régulation* de la population édifient une *société de normalisation*⁴⁷ qui réprime les comportements déviants devenus inadmissibles ; la population est un nouvel objet du *contrôle*.

3.1 L'avortement dans le débat du XIX-XX^e

3.1.1 La position médicale au XIX^e

Bien que l'avortement provoqué soit immoral, la première moitié du XIX^e s'interroge sur la légalité de l'avortement thérapeutique et, au-delà de celle-ci, de la valeur spirituelle et légitime du fœtus, considéré depuis le Moyen-Âge comme ayant des droits égaux à la mère. Dans une ère prépastorienne, la césarienne est vue comme une catastrophe et n'est pratiquée que lorsque les chirurgiens ont la certitude que l'accouchement sera compliqué (bassin rétréci, etc.). L'Académie de Médecine, fortement influencée par une pensée traditionnelle chrétienne, s'interroge sur les plans philosophique, éthique et déontologique, quant à cette alternative morbide mère-enfant. Après des débats houleux, elle reconnaît, en 1852, l'avortement

⁴⁵ « Ce à quoi va s'adresser la biopolitique, ce sont, en somme, les événements aléatoires qui se produisent dans une population prise dans sa durée. [...] Et il s'agit surtout d'établir des mécanismes régulateurs qui, dans cette population globale avec son champ aléatoire, vont pouvoir fixer un équilibre, maintenir une moyenne, établir une sorte d'homéostasie, assurer des compensations [...]. Il ne s'agit, par conséquent, pas du tout de prendre l'individu au niveau du détail, mais, au contraire, par des mécanismes globaux d'équilibration, de régularité ; bref, de prendre en compte la vie, les processus biologiques de l'homme-espèce, et d'assurer sur eux non pas une discipline, mais une régularisation. » FOUCAULT M., *Il faut défendre la société : Cours au Collège de France*, Paris, Seuil, 1997, p. 218- 220.

⁴⁶ CAHEN F., « De l'« efficacité » des politiques publiques : la lutte contre l'avortement « criminel » en France, 1890-1950 », *Revue d'Histoire Moderne et Contemporaine*, (2011), n° 3, p. 90.

⁴⁷ « La norme, c'est ce qui peut aussi bien s'appliquer à un corps que l'on veut discipliner, qu'à une population que l'on veut régulariser. [...] La société de normalisation, c'est une société où se croisent, selon une articulation orthogonale, la norme de la discipline et la norme de la régulation. Dire que le pouvoir, au XIX^e siècle, a pris possession de la vie, dire au moins que le pouvoir, au XIX^e siècle, a pris la vie en charge, c'est dire qu'il est arrivé à couvrir toute la surface qui s'étend de l'organique au biologique, du corps à la population, par le double jeu des technologies de discipline d'une part, et des technologies de régulation de l'autre. » FOUCAULT M., *Il faut défendre la société*, op. cit., p. 225.

thérapeutique et « la supériorité de la vie temporelle de la mère sur la vie spirituelle du fœtus »⁴⁸. Néanmoins, les médecins craignent un glissement abusif d'une justification thérapeutique vers un avortement purement provoqué. Les médecins, dont l'élite médicale politicienne et professorale est le porte-parole, sont farouchement opposés à l'avortement provoqué défini comme « criminel ». Lorsqu'il est pratiqué par celui-ci, le médecin déshonore et souille la profession⁴⁹.

Le médecin légiste a un rôle essentiel, mais limité par l'examen clinique et l'absence d'examens complémentaires⁵⁰, dans la reconnaissance de l'avortement, comme le stipulent les Prs Tardieu et Brouardel, professeurs de médecine légale à Paris, dans leurs études sur l'avortement dans la seconde moitié du XIX^e et le début du XX^e⁵¹. L'avortement est défini médico-légalement par « *l'expulsion prématurée et violemment provoquée du produit de la conception, indépendamment de toutes les circonstances d'âge, de viabilité et même de formation régulière.*⁵² ». Selon Tardieu, l'avortement est un crime contre l'enfant alléguant la primauté du fœtus sur toute justification abortive : « Que le fœtus soit vivant ou mort, qu'il ait atteint l'époque de la viabilité ou qu'il soit aux premiers temps de sa conception, ni les conditions physiques, ni les conditions intentionnelles ou morales de l'avortement ne changent.⁵³ ».

Les médecins légistes doivent qualifier le type d'expulsion : crime d'avortement ou infanticide. Brouardel est plus nuancé dans ces propos : en deçà de six mois le fœtus est non viable, il juge la tentative criminelle d'avortement comme *simple* et le légiste doit retenir « le fait d'avoir provoqué l'expulsion prématurée du produit de la conception⁵⁴ ». Par cette définition, il minimise la nature vitale et spirituelle du fœtus en le réduisant à un simple produit mécanique. Au-delà de sept-huit mois, le légiste doit s'interroger sur la nuance d'un accouchement prématuré et du crime d'infanticide.

⁴⁸ VALENTI C. et LE NAOUR J.-Y., *Histoire de l'avortement (XIXe-XXe siècle)*, Seuil, 2015, p. 17- 28.

⁴⁹ Citant l'avertissement de l'éditeur dans la réédition de 1881 de TARDIEU. CAHEN F., *Lutter contre l'avortement illégal : les politiques de la vie au défi du contrôle des mœurs (France, 1890-1950)*, Thèse de doctorat, Centre de recherches historiques, France, 2011, p. 85.

⁵⁰ Examens biologiques ou radiologiques.

⁵¹ TARDIEU A. (1818-1879) A. du texte, *Etude médico-légale sur l'avortement*, Baillière et Fils, 1881 ; BROUARDEL P., *L'avortement*, Paris, J-B Baillière et fils, 1901.

⁵² TARDIEU A. (1818-1879) A. du texte, *Etude médico-légale sur l'avortement*, *op. cit.*, p. 4.

⁵³ *Ibid.*

⁵⁴ BROUARDEL P., *L'avortement*, *op. cit.*, p. 41.

3.1.2 Lutte entre néo-malthusianisme et repopulationnisme avant 1914

Durant le XIX^e, l'avortement est publiquement et moralement condamné par les différents régimes (monarchique ou républicain), la profession médicale et naturellement par le clergé. Bien que sa reconnaissance sociale soit criminelle, sa répression est inexistante et délaissée par les autorités judiciaires. Le lien présumé entre avortement et dénatalité française de la seconde partie du XIX^e est décrit par les statisticiens et les médecins légistes, comme J. Woehling élève de Brouardel, qui ont été les premiers à établir ce rapport⁵⁵. Cette causalité abortive justifie le terme de « fléau social » contre la nation. La France reste encore marquée à vif par la défaite de la guerre franco-prussienne de 1871 et l'affirmation de l'empire allemand. C'est dans ce contexte qu'à partir de 1890 va naître deux mouvements opposés : néo-malthusianisme et repopulationnisme pour définir l'identité et la fonction du citoyen dans la nation.

La fin du XIX^e donnera les échanges les plus virulents dans les milieux laïques, entre les néo-malthusiens avec la « Ligue pour la régénération humaine » créée en 1896 par Paul Robin (1837-1912), et les repopulationnistes avec « l'Alliance nationale pour l'accroissement de la population française » de Jacques Bertillon (1851-1922) créée quelques semaines plus tard. La famille Bertillon marque le paysage médical, politique et judiciaire du XIX^e et du XX^e siècle : le père Louis Adolphe Bertillon (1821-1883) est un médecin anthropologue et statisticien qui influencera les travaux de son fils sur la démographie française⁵⁶ et le frère Alphonse Bertillon (1853-1914) est le créateur de l'anthropométrie judiciaire comme système d'identification des criminels et des délinquants récidivistes et est reconnu internationalement⁵⁷.

Dans le climat de la Belle Époque⁵⁸, apparaît un mouvement anti nataliste qui prendra une ampleur significative au début du XX^e : le néo-malthusianisme. Ce courant, importé d'Angleterre et popularisé par Paul Robin, produit une propagande anticonceptionnelle avec de multiples ouvrages et brochures. Le mouvement, profondément antimilitariste et prolétarien,

⁵⁵ WOHLING J.C.J., *L'avortement dans ses rapports avec la dépopulation de la France*, Thèse d'exercice (médecine), Ollier-Henry, Paris, France, 1885.

⁵⁶ BERTILLON J. (1851-1922), *La dépopulation de la France : ses conséquences, ses causes, mesures à prendre pour la combattre*, Paris, France, Librairie Félix Alcan, 1911, p. 70.

⁵⁷ REGNARD C., « Pierre PIAZZA [dir.], Aux origines de la police scientifique. Alphonse Bertillon, précurseur de la science du crime », *Revue d'histoire du XIXe siècle. Société d'histoire de la révolution de 1848 et des révolutions du XIXe siècle*, (30 septembre 2012), n° 44, p. 202- 203.

⁵⁸ La France pendant la période de 1879 à 1914.

suppose qu'une procréation excessive induit une profusion de travailleurs favorisant chômage et misère et augmente le nombre de soldats donc favorise la guerre. Les néo-malthusiens s'attachent à populariser dans le milieu ouvrier les méthodes contraceptives mais ne considèrent pas l'avortement comme une panacée. Cependant devant la défaillance de l'utilisation des méthodes contraceptives, le recours à l'avortement devient une nécessité⁵⁹. En amont du mouvement, la « grève des ventres », slogan popularisé en 1892 par Marie Huot, prône une interruption générale de la reproduction, une réponse nihiliste devant une société basée, selon elle, sur le crime⁶⁰. Le néo-malthusianisme est le lit des premiers mouvements féministes de la « première vague » exigeant une « libre maternité » comme Nelly Roussel et Madeleine Pelletier⁶¹.

Les repopulateurs vont mener la riposte. Ils représenteront un contre-mouvement face au danger moral du néo-malthusianisme⁶² jusqu'à l'apparition des entités propres anti-avortement comme la « Ligue contre le crime d'avortement » en 1909. Le mouvement des natalistes⁶³ est complexe et hétérogène ne formant pas une seule entité et est composé majoritairement d'une élite républicaine où le poids des médecins est puissant⁶⁴.

À l'image de trois figures médicales politiciennes : le Pr Jacques-Amédée Doléris (1852-1938) gynécologue-obstétricien reconnu, porte son « cri d'alarme » face au « fléau » en 1905⁶⁵. Le Pr Adolphe Pinard (1844-1934), nataliste, prêche un contrôle rationnel, médicalisé et eugéniste de la procréation. Pourtant, il conçoit l'avortement thérapeutique non réglementé comme un « fœticide thérapeutique », empreinte criminelle d'une pratique déviante vers l'« extinction de l'espèce »⁶⁶. Et le Pr Paul Cazeneuve (1852-1934), sénateur et pharmacien de formation, propose, entre autres, un projet de lutte contre la dépopulation qui se concrétisera par les lois de 1920 et 1923⁶⁷. Il y dénoncera le néo-malthusianisme en 1918 : « toute

⁵⁹ VALENTI C. et LE NAOUR J.-Y., *Histoire de l'avortement (XIXe-XXe siècle)*, op. cit., p. 50- 59 ; RONSIN F., *La Grève des ventres propagande néo-malthusienne et baisse de la natalité française, XIXe-XXe siècles*, op. cit.

⁶⁰ RONSIN F., *La Grève des ventres propagande néo-malthusienne et baisse de la natalité française, XIXe-XXe siècles*, op. cit., p. 44.

⁶¹ Chapitre XV, La réponse des femmes, *Ibid.*, p. 156- 162.

⁶² CAHEN F., *Lutter contre l'avortement illégal*, op. cit., p. 199- 200.

⁶³ Les termes repopulationnistes, repopulateurs et natalistes, bien qu'ayant certaines subtilités, désignent un même mouvement commun contre l'avortement.

⁶⁴ CAHEN F., *Lutter contre l'avortement illégal*, op. cit., p. 237- 241.

⁶⁵ *Ibid.*, p. 195- 197.

⁶⁶ *Ibid.*, p. 206- 208.

⁶⁷ Cf. *infra*.

propagande qui peut conduire les femmes à se libérer de ses devoirs de maternité doit être combattue »⁶⁸.

La lutte anti-avortement du début du XX^e clame son « cri » patriote, la protection de la maternité, la menace d'une dépopulation française et introduit la notion de crime contre la *nation* supérieur au crime contre l'*enfant*. Plus que les avortées, ce sont les avorteurs les principales cibles de la propagande repopulatrice. Les livres et brochures natalistes stigmatisent les avortées – principalement les femmes mariées – et font un portrait macabre de la « faiseuse d'anges », cause de la dépopulation française : « Je ne crois point utile d'expliquer ce que c'est qu'une *faiseuse d'anges*. Chacun comprend que c'est une femme qui, par métier ou par occasion, fait périr dans le sein de la femme le fruit de la conception afin qu'ils soient éliminés à l'état d'ovule, d'embryon ou de fœtus, et qu'ils en naissent point viable. Ces petits êtres disparaissent donc, et vont grossir les problématiques cohortes des anges.⁶⁹ » [...] « Cette ruine de femme se promène, parfois courbée sur un bâton, et ne semble vivre que pour traîner lamentablement la lourde chaîne qu'elle ne brisera qu'à la mort, chaîne morale d'infamie mille fois plus lourde que celle des forçats du bagne... et plus déshonorante aussi...⁷⁰ ».

Nous sommes face à deux conceptions profondément opposées de la natalité et de la maternité. Le débat se scinde entre une vision militarisée des « repopulateurs » conceptualisant l'individu comme moyen de lutte patriotique et outil d'accroissement de la race française ; et entre une quête des « dépopulateurs » d'une liberté individuelle et d'une justice sociale.

3.1.3 Contre mouvement au XX^e entre « Birth control » et activismes natalistes

Après la Première Guerre Mondiale, le mouvement néo-malthusien tend à s'essouffler et être moins audible dans le débat politique. L'aspect « biopolitique » dans ce second « contre mouvement ⁷¹ » s'interroge sur la *quantité* et la *qualité* d'une population. Le débat devient international.

⁶⁸ Cité par F. Cahen (Sénat, session ordinaire, séance du 10 janvier 1918, 4e rapport supplémentaire Cazeneuve (commission Lannelongue)). CAHEN F., *Lutter contre l'avortement illégal*, op. cit., p. 202.

⁶⁹ CAZALS L.A., *Les faiseuses d'anges : auteurs principaux de la dépopulation de la France..*, Toulouse, France, l'Auteur, 1903, p. 13- 14.

⁷⁰ *Ibid.*, p. 27. Cf. Annexe 1 : dessin de propagande sur le cauchemar des faiseuses d'anges

⁷¹ Expression empruntée à Fabrice CAHEN

La fin des années 1920 voit l'essor du mouvement international du *Birth control* qui intègre plusieurs courants comme les néo-malthusiens, les hygiénistes et les eugénistes. Le *Birth control* se popularise dans le milieu anglo-saxon et développe une audience supérieure aux néo-malthusiens. Ce contrôle des naissances *qualitatif* opte pour une forme de contrôle eugéniste par lequel l'avortement médicalisé pourrait contribuer, mais surtout en promouvant la contraception pour lutter contre l'avortement⁷².

Par ailleurs, le Parti communiste russe légalise l'avortement en 1920 à finalité prophylactique en encadrant médicalement l'avortement pour mieux contrôler les déviances clandestines. Les communistes français proposent en 1926 un texte de loi favorable à l'avortement légal en invoquant que le « fléau » abortif est consécutif à la clandestinité des pratiques⁷³.

Parallèlement au *Birth control*, le discours nataliste et anti-avortement prend de plus en plus de place dans un objectif géopolitique. Fernand Boverat (1885-1962), président de l'Alliance nationale pour l'accroissement de la population française créée par Bertillon, est une figure de la lutte anti-avortement de l'entre-deux-guerres⁷⁴. Il s'intègre dans un processus nataliste et familiariste - acquis aux valeurs morales chrétiennes - en militant activement contre l'avortement et propose comme moyen « un renforcement substantiel des moyens publics et une contribution massive du pouvoir exécutif⁷⁵ » pour lutter contre ce « fléau ». Dans cette configuration, les « faiseurs d'ange⁷⁶ » sont considérés, non plus comme des déviants ou des criminels, mais comme des *ennemis* d'une autre « espèce » de la nation⁷⁷. L'Alliance nationale contribue aux lois du code de la famille de la fin de la III^e République.

3.2 La législation de l'avortement à l'époque au xx^e

3.2.1 L'affaire des avorteuses de Paris

⁷² VALENTI C. et LE NAOUR J.-Y., *Histoire de l'avortement (XIXe-XXe siècle)*, op. cit., p. 175- 176.

⁷³ CAHEN F., *Lutter contre l'avortement illégal*, op. cit., p. 370- 374 ; VALENTI C. et LE NAOUR J.-Y., *Histoire de l'avortement (XIXe-XXe siècle)*, op. cit., p. 177- 181.

⁷⁴ Figure centrale de l'histoire politique de la population dans la France du xxe siècle. Fabrice Cahen propose un portrait ignoré. CAHEN F., *Gouverner les moeurs : la lutte contre l'avortement en France, 1890-1950*, Editions de l'Ined., Paris, France, 2016, p. 194- 202.

⁷⁵ CAHEN F., *Lutter contre l'avortement illégal*, op. cit., p. 383.

⁷⁶ Boverat utilise intentionnellement le masculin pour désigner les *ennemis* de la nation.

⁷⁷ CAHEN F., *Lutter contre l'avortement illégal*, op. cit., p. 384.

L'affaire Thomas ou « les avorteuses de Paris » (ou des Batignolles) en novembre 1891 crée une polémique nationale devant la relaxe des avortées. Le fonds documentaire de cette affaire « scandaleuse » n'existe plus, le dossier a été détruit car il n'a « pas été retenu lors des tris sélectifs opérés par les archives »⁷⁸. À défaut d'archives judiciaires, il nous reste le feuilleton journalistique écrit dans le *Gil Blas* par Maurice Talmyer en 1891 et retranscrit par Le Mée⁷⁹.

L'enquête débute en mai 1890. Une jeune femme est amenée décédée à l'Hôpital Beaujon, après avoir fait un malaise au domicile de Constance Thomas où elle est venue se faire avorter. La « faiseuse d'anges » reconnaît pratiquer, depuis une vingtaine d'années, des avortements à son domicile avec la complicité de son amant Abélard Floury. L'instruction interroge plus de 150 personnes et retient 65 non lieux, 53 accusations dont 50 sur le banc des accusés avec 4 hommes et 46 femmes. Parmi les avortées, il y a 18 filles célibataires, 23 femmes mariées et 4 veuves. La grande majorité des avortées sont issues d'une catégorie socio-professionnelle modeste voire misérable. Constance Thomas est condamnée à douze ans de travaux forcés et son amant à dix ans de réclusion. En dehors de complices qui ont été condamnés à des peines avec sursis, toutes les avortées ont été acquittées. Cette relaxe créa une polémique sur la souplesse des Cour d'assises.

C'est dans ce contexte de laxisme judiciaire que la législation va connaître de nombreuses polémiques et modifications à partir de la Belle Époque.

3.2.2 De la criminalisation à la correctionnalisation

L'avortement est défini par le code pénal de 1810, article 317, comme un crime condamnant : les femmes qui avortent – les avortées –, ceux qui le réalisent – les avorteurs – avec un paragraphe supplémentaire sur les « hommes de l'art » - les professionnels de santé - ayant provoqué, par quelconques moyens, l'expulsion fœtale. Les peines théoriques sont de l'ordre de la réclusion pour les avortées et les avorteurs, et des travaux forcés pour les professionnels de santé.

Le crime d'avortement est jugé en Cour d'assise par un jury populaire. Les condamnations rendues jusqu'à la fin du XIX^e sont admises comme trop compatissantes en acquittant les inculpés et en particulier les avortées. Devant la faiblesse répressive de l'avortement et les

⁷⁸ LE MEE R., « Une affaire de “faiseuses d'anges” à la fin du XIXe siècle », *Communications*, vol. 44 (1986), n° 1, p. 137- 174.

⁷⁹ *Ibid.*

débats entre néo-malthusiens et repopulateurs, cette époque va connaître une modification de la législation. Le principe : correctionnaliser l'avortement, c'est-à-dire de transformer le crime en délit pour une meilleure efficacité de la justice en supprimant le jury populaire. La proposition de correctionnalisation en 1891 par le député Trouillot fait distinctement référence à l'affaire Thomas. En soustrayant la condamnation des jurés par des magistrats, le législateur espère que ceux-ci « se tiendront plutôt à la démonstration des faits et se laisseront moins influencer que le jury par toutes les circonstances accessoires de l'avortement.⁸⁰».

La correctionnalisation ne constitue pas le seul combat des repopulateurs ; ceux-ci proposent plusieurs mesures coercitives présentées dans le projet Lannelongue en 1910, dans le but de juguler la dénatalité de la France : la suppression du secret professionnel, l'introduction de l'excuse absolutoire de l'avortée dénonciatrice, la surveillance des maisons d'accouchement, une régulation du diplôme de sage-femme et une lutte contre les propagandes néo-malthusiennes et les provocations à l'avortement⁸¹. Une partie d'entre elles resteront à l'état de proposition. La loi de 1920 met en place la répression de la provocation à l'avortement et de la propagande anticonceptionnelle - « remèdes préventifs à la grossesse » - visant explicitement la propagande néo-malthusienne⁸². La loi de 1923 adopte la correctionnalisation de l'avortement : elle inclut la simple tentative d'avortement comme infraction ; les peines encourues vont de un à cinq ans de prison, 500 à 10 000 francs d'amende, la possibilité d'interdiction de séjour pour les avorteurs et la possibilité de suspension ou d'interdiction professionnelle pour les médecins ou les sages-femmes⁸³.

La victoire des repopulateurs et des partisans anti-avortement est obtenue après une trentaine d'année de batailles depuis la proposition Trouillot, avec la mise en application des lois de 1920 et 1923.

3.2.3 Reconnaissance de la paternité dans l'avortement

Les conduites privées se transforment au XIX^e avec le développement du concubinage et des « unions libres » dans la société. Le Code civil ignore les familles naturelles contrairement aux couples légitimes. L'enfant naturel ne peut prétendre à aucune reconnaissance légale de paternité car elle est interdite par le Code civil. L'enfant illégitime est exclu du cercle familial

⁸⁰ VALENTI C. et LE NAOUR J.-Y., *Histoire de l'avortement (XIXe-XXe siècle)*, op. cit., p. 137- 142.

⁸¹ *Ibid.*, p. 149- 160.

⁸² *Ibid.*, p. 162- 163.

⁸³ CAHEN F., *Gouverner les mœurs : la lutte contre l'avortement en France, 1890-1950*, op. cit., p. 406- 407.

et ne bénéficie pas des droits de succession⁸⁴. Pour les repopulateurs, cette situation favorise les abandons et les avortements. Les natalistes sont donc favorables à une réforme de la loi en donnant la possibilité aux filles abusées et abandonnées de confondre leurs séducteurs et ainsi, espoir du législateur, garder leur enfant⁸⁵. La loi modifiant l'article 340 du Code civil sur la reconnaissance judiciaire de la paternité naturelle a été adoptée le 8 novembre 1912.

3.2.4 Le « Code de la famille » de 1939 et la guillotine de Vichy

La répression de l'avortement prendra un virage inflexible à la fin de la III^e République grâce à l'action de propagande nataliste de l'Alliance Nationale menée par Boverat, admiratif de la politique familiale nazie⁸⁶. Le « code de la famille » promulgué le 29 Juillet 1939, instaure une extrême sévérité des pouvoirs publics sur l'avortement. Les grandes figures du néo-malthusianisme sont visées comme Madeleine Pelletier dénoncée et internée en avril 1939 pour une affaire d'avortement. L'espace public est surveillé comme en Savoie où des filles-mères sont suspectées de passages clandestins en Suisse. C'est dans le titre II « Protection de la famille » où l'on retrouve les mesures les plus spécifiques et coercitives contre l'avortement en modifiant les dispositions de la loi de 1923 ; on admet criminel la simple tentative abortive y compris si la femme n'est pas enceinte, le sursis est supprimé⁸⁷.

Le code de la famille légifère également sur plusieurs points : l'ouverture des maisons d'accouchement est réglementée par une autorisation préfectorale⁸⁸. En complétant la loi de 1920 sur la propagande anticonceptionnelle, l'article 91 interdit la provocation à l'avortement en limitant la vente de fournitures, produits et instruments abortifs accessibles uniquement sur prescription médicale puis transcrit sur un registre paraphé par le maire ou le commissaire de police⁸⁹. Pour compléter cette « prévention » anti abortive, l'avortement thérapeutique est, paradoxalement, légitimé officiellement mais dans un objectif de suppression des pratiques déviantes si et seulement si la vie de la mère est en jeu. L'acte médical n'est exécuté qu'avec

⁸⁴ BATTAGLIOLA F., « Mariage, concubinage et relations entre les sexes. Paris, 1880-1890 », *op. cit.*, p. 71- 73.

⁸⁵ VALENTI C. et LE NAOUR J.-Y., *Histoire de l'avortement (XIXe-XXe siècle)*, *op. cit.*, p. 144.

⁸⁶ *Ibid.*, p. 184- 185.

⁸⁷ CAHEN F., *Gouverner les mœurs : la lutte contre l'avortement en France, 1890-1950*, *op. cit.*, p. 406- 407.

⁸⁸ VALENTI C. et LE NAOUR J.-Y., *Histoire de l'avortement (XIXe-XXe siècle)*, *op. cit.*, p. 189- 190.

⁸⁹ *Ibid.*, p. 188.

une autorisation administrative complexe et l'avis consultatif de deux médecins dont un est inscrit sur liste d'expert auprès du tribunal⁹⁰.

Toutes ces mesures « préventives » sont légiférées pour réprimer sévèrement les déviations abortives.

Le gouvernement de Vichy ira encore plus loin, en ne faisant preuve d'aucune indulgence pour l'avortée même si elle est fille-mère. Le « fléau social », en plus d'être un crime contre la nation, est un « attentat à la sûreté intérieure et extérieure de l'État⁹¹ ». Avec la loi 300 du 15 février 1942, concernant les avorteurs « professionnels », le Tribunal d'État peut prononcer les travaux forcés et la peine de mort⁹².

⁹⁰ *Ibid.*, p. 187.

⁹¹ *Ibid.*, p. 193.

⁹² Marie-Louise Giraud est la seule avorteuse à être exécutée sous Vichy en 1943. Le récit de Francis Spizner et le film de Claude Chabrol racontent son histoire. *Ibid.*, p. 197-199.

MATERIELS ET METHODES

1. L'objet : les archives judiciaires

Pourquoi s'intéresser aux archives et plus particulièrement aux archives judiciaires, source de notre objet d'étude, sur le sujet controversé de l'avortement et de sa représentation morale et sanitaire dans la société du XIX^e et XX^e siècle ?

À quel degré l'État, représenté par l'appareil policier et judiciaire, intervient dans l'espace privé et intime des femmes enceintes suspectées d'avortement criminel ? Quelles sont les contraintes morales, sociales, professionnelles, religieuses, ou familiales précipitant la décision d'avortement ? Par quels moyens et par qui se font-elles avorter ?

Les débats de l'Académie de médecine de la seconde moitié du XIX^e, craignant la dérive meurtrière d'un avortement thérapeutique légalisé vers un avortement volontaire criminel, ne se focalisent pas sur la pratique courante des médecins mais se divisent autour d'une vision morale chrétienne du statut du fœtus⁹³. La littérature abondante partisane des propagandes néo-malthusiennes ou des décisions législatives repopulatrices, ne suffisent pas à répondre à notre objet. Ces deux mouvements s'invectivent avec passion par tous moyens de communication, sortant d'une polémique de société savante vers un débat public, social et politique du début du XX^e⁹⁴.

Les archives judiciaires conservent dans leurs dossiers des dizaines d'affaires et des centaines de témoignages de tous les acteurs de « terrain ». Ces archives représentent une source incroyable d'informations⁹⁵ : interrogatoires, témoignages, procès-verbaux, enquêtes de mœurs, enquêtes de proximité, exposés des faits, lettres de délation, pièces à conviction, expertises médicales, etc., réunissant une quantité fleuve de données brutes. Dans ces documents s'expriment chaque acteur : accusés (avortées, avorteurs et complices), l'institution policière et judiciaire, l'expertise des professionnels de santé. La construction du discours par l'interrogatoire est standardisée, réglementée et reproductible, donnant, de ce fait, des réponses

⁹³ *Ibid.*, p. 17-35.

⁹⁴ *Ibid.*, p. 43-50.

⁹⁵ « *L'archive agit comme une mise à nu ; ployés en quelques lignes, apparaissent non seulement l'inaccessible mais le vivant. Des morceaux de vérité à présent échoués s'étalent sous les yeux : aveuglants de netteté et de crédibilité. Il n'y a pas de doute, la découverte de l'archive est une manne offerte justifiant pleinement son nom : source.* ». FARGE A., *Le goût de l'archive*, Seuil, 1997, p. 15.

parfois imprécises, retranscrites secondairement par le greffier. Les réponses sont codifiées, incomplètes mais laissent transparaître pourtant certaines subtilités analysables.

Au fur et à mesure de cette lecture, ces affaires paraissent communes, répétitives, néanmoins chaque événement reste singulier, unique. Ces « paroles captées » s’inscrivent dans l’archive judiciaire avec un « fil conducteur la plupart du temps peu visible⁹⁶ ». Ces témoignages tissent une complexe toile mince et délicate où s’entremêlent personnages singuliers, misères communes, déclarations passionnées, délations salvatrices, témoignant d’une parcelle de vie, d’une rencontre malheureuse, d’un événement dramatique. Par sa nature, l’archive construit, certes artificiellement, une vision judiciairisée, déclarative, biaisée par la procédure où le prévenu se défend face à l’institution ; mais néanmoins exprime la vérité des protagonistes⁹⁷.

Notre objet d’étude correspond aux dossiers traitant de l’avortement criminel des XIX^e et XX^e siècles côtés dans les fonds documentaires des archives judiciaires départementales de Seine Inférieure (devenue Seine Maritime en 1955).

2. Méthode socio-historique

Comment interpréter et analyser l’archive, source d’information foisonnante de détails, trace inerte des activités humaines du passé⁹⁸ ? Notre échantillon, biaisé par les différents tris successifs d’archivage⁹⁹, n’est évidemment pas représentatif de l’étendue des affaires judiciaires en Seine Inférieure et de l’histoire sociale des mœurs à l’échelle « macro » historique du crime d’avortement. Aucune analyse quantitative statistique fiable n’est exploitable.

L’objectif principal de notre étude était d’analyser les mœurs à propos de l’avortement illégal de 1830 à 1940 et de leurs évolutions dans les pratiques privées en Seine Inférieure.

Les objectifs secondaires étaient :

- De décrire la population – des avortées et des avorteurs – pratiquant l’avortement et la transformation des méthodes abortives.

⁹⁶ *Ibid.*, p. 97.

⁹⁷ « *L’archive ne dit peut-être pas la vérité, mais elle dit de la vérité, au sens où l’entendait Michel Foucault, c’est-à-dire dans cette façon unique qu’elle a d’exposer le Parler de l’autre, pris entre des rapports de pouvoir et lui-même, rapports que non seulement il subit, mais qu’il actualise en les verbalisant. Ibid.*, p. 40.

⁹⁸ NOIRIEL G., *Introduction à la socio-histoire*, Paris, La Découverte, 2006, p. 4.

⁹⁹ HOHL C., BURCKARD F., MOURADIAN G., SEINE-MARITIME ET ARCHIVES DEPARTEMENTALES, *Guide des archives de la Seine-Maritime 90-1993.*, 1990, p. 596.

- D'appréhender les relations interindividuelles du couple dans la genèse du comportement abortif, dans ses croyances et dans son vécu puis d'évaluer l'influence de la pratique abortive dans le processus de contrôle des naissances.
- D'analyser les relations de pouvoir de l'Etat sur la population par la répression judiciaire du crime d'avortement à l'échelle individuelle et identifier les éléments régionaux de cet « échec ».
- Enfin, décrire les différentes représentations du médecin du XIX^e siècle dans le cadre de l'avortement.

Nous avons suivi la démarche sociohistorique, méthode la plus adaptée pour problématiser les mœurs à propos de l'avortement au XIX^e et au XX^e siècle. Pour ceci nous nous appuyons sur l'ouvrage de Gérard Noiriel ¹⁰⁰ qui introduit les fondements de la socio-histoire : l'étude *du passé dans le présent*, l'analyse *des relations à distance* et une réflexion sur les *relations de pouvoir*.

2.1 Le passé dans le présent

Cette méthode fait interagir deux disciplines scientifiques : l'histoire et la sociologie. Avant de poursuivre, il est essentiel de définir cette méthode.

« La méthode historique, dont les grandes lignes datent de cette époque [début du XIX^e], repose sur un examen critique de ces traces. Elle a pour but de retrouver les individus en chair et en os derrière le monde inanimé des objets qu'ils ont laissé. »

En effet, le travail minutieux d'exploitation d'archives permet de retrouver des « microhistoires » révélant des témoignages complets des protagonistes de l'avortement. Le travail consiste à analyser et critiquer ces multiples interactions individuelles mais également celles avec l'État représenté par son système judiciaire. Noiriel poursuit ainsi :

« [...] C'est pourquoi elle s'intéresse particulièrement à la genèse des phénomènes qu'elle étudie. Le socio-historien veut mettre en lumière

¹⁰⁰ NOIRIEL G., *Introduction à la socio-histoire*, op. cit.

l'historicité¹⁰¹ du monde dans lequel nous vivons, pour mieux comprendre
comment le passé pèse sur le présent »

Comprendre les causes et les facteurs influençant les pratiques de l'avortement à l'époque où celui-ci était réprimé, permet - par le recours à l'archive - d'éclairer et de justifier le parcours politique des femmes pour sa légalisation. La description des comportements illégaux abortifs peut permettre de mieux appréhender les processus clandestins contemporains.

Noiriel définit ensuite le cadre sociologique :

« [...] La sociologie est née à la fin du XIX^e siècle, en développant la critique d'une autre forme de réification¹⁰², inscrite celle-ci dans le langage, qui consiste à envisager les entités collectives (l'entreprise, l'État, L'Église, etc.) comme s'il s'agissait de personnes réelles. L'objet de la sociologie est de déconstruire ces entités pour retrouver les individus et les relations qu'ils entretiennent entre eux (ce qu'on appelle le « lien social »).

La lecture des archives permettent de mettre en évidence les relations entre individus, notamment les relations de couple. Grâce à cette interaction retrouvée dans les diverses confrontations dans les interrogatoires, nous pouvons analyser les comportements populaires face à une décision d'avortement. Il s'agit d'alors de conceptualiser les différentes configurations existantes de l'avortement illégal, les groupes socio-professionnels de l'époque et la description des différents groupements retrouvés.

Enfin de conclure :

« [...] Le but de la socio-histoire est d'étudier ces formes d'interdépendance et de montrer comment elles affectent les relations de face-à-face. »

2.2 Relations à distance

La socio-histoire permet de mettre en exergue l'importance des relations à distance et leurs places dans le développement des relations de pouvoir. Ainsi différentes analyses socio-historiques objectivent que le dépassement des échanges directs et d'interconnaissance par

¹⁰¹ « n. f. Caractère de ce qui est historique, de ce qui est attesté par l'histoire. » Dictionnaire Le Larousse

¹⁰² « n. f. Transformation effective d'un rapport social, d'une relation humaine en « chose », c'est-à-dire en système apparemment indépendant de ceux pour lesquels ce processus s'est effectué. » Dictionnaire Le Larousse

l'invention de l'écriture jusqu'aux moyens de communication à distance (presse, téléphone, Internet) ont permis de créer du lien et un développement informatif rapide et efficace. Cette normalisation des mesures à distance est manifeste dans la presse de la III^e République comme nous l'analyserons plus tard. Le développement des moyens de relations à distance a changé les relations de pouvoir entre les individus et conduit à une organisation plus complexe permettant aux pouvoirs publics de contrôler sa population. Parallèlement, la diffusion de l'information développe un imaginaire social partagé où le lecteur peut s'identifier à un événement distant physiquement et donc influencer son comportement et son jugement¹⁰³.

2.3 Relations de pouvoir

Un de nos objectifs de recherche sera de décrire les relations interindividuelles et le lien social des différents intervenants ; mais également de décrire les différentes relations de pouvoir, entre autorité et population, représentées par la répression du crime d'avortement.

La répression de l'avortement pousse les protagonistes à effectuer les manœuvres abortives dans le secret et l'illégalité jusqu'à la mise en danger de la femme afin qu'elle ne soit pas socialement rejetée, juridiquement jugée puis emprisonnée. Cette répression crée une *domination sociale* au sein de laquelle le pouvoir législatif donne les instruments répressifs nécessaires aux représentants de l'État (système policier et judiciaire) afin de contraindre la population à la proscription de la pratique de l'avortement, de la convaincre de son caractère immoral et à sa dénonciation.

Au-delà des citations et des histoires judiciaires qui seront expliquées, il sera question de montrer l'interdépendance des acteurs (juge et jugé, dominant et dominé) et le renversement des rapports de pouvoir, témoins d'une *solidarité sociale*. Nous essayerons d'analyser, à travers les archives, les conditions misérables de l'avortement et de ses acteurs et leurs influences sur l'indulgence voire la compassion du système judiciaire.

La réflexion socio-historique peut donc prendre des directions opposées, nous allons essayer de montrer comment les relations de pouvoir concrétisées *in fine* par le système judiciaire, imposent une *domination sociale* et morale autour de l'avortement mais aussi

¹⁰³ Selon Anderson, « l'essor de imprimé-marchandise » de la presse écrite a supplanté les lectures sacrées et a créé une « conscience nationale », embryon d'une « communauté imaginée ». CHIVALLON C., « Retour sur la « communauté imaginée » d'Anderson. », *Raisons politiques*, (mars 2007), n° 27, p. 138.

comment les conditions précaires de celui-ci conduisent paradoxalement à l'échec de la répression par une forme de *solidarité sociale*¹⁰⁴.

3. Recueils de données : la série 2U

3.1 Intérêt de la série 2U

Pour donner du sens et mettre en lumière des pratiques populaires, nous avons décidé d'étudier le fonds d'archives judiciaires, riche en renseignements, en témoignage sur la vie de certaines femmes. Nous souhaitons étudier les rapports moraux et les conditions de l'avortement clandestin pendant le XIX^e et XX^e siècles, période pendant laquelle s'accélère constamment la transformation de la société traditionnelle en société moderne.

L'exploitation du fonds documentaire 2U aux archives départementales de Seine Maritime (ADSM), qui regroupe les archives de Cour d'assises et d'appel, paraît le plus approprié devant le caractère criminel de l'avortement jusqu'en 1920.

Ce fonds documentaire a été parfaitement exploité par Anne Marie Sohn, qui a dépouillé tous les fonds 2U sur le plan national et a donné la parole aux femmes dans son colossal ouvrage sur leurs pratiques privées¹⁰⁵. Le chapitre sur l'avortement nous servira de référence pour comparer nos données. Elle décrit le fonds 2U comme une « source précieuse » car la qualité des archives judiciaires réside dans l'homogénéité de la construction du dossier du premier empire à la Seconde Guerre Mondiale avec tous les renseignements nécessaires sur les protagonistes (état-civil, professions, ...).

Nous y retrouvons des pièces à conviction comme des lettres, des correspondances, des cartes postales, et même de façon surprenante des étoffes à visée pornographique¹⁰⁶. Enfin comme le souligne Sohn, la série U permet de retrouver la « *parole du peuple* », les relations de couple, les rapports amoureux et ainsi reconstituer les normes sexuelles, familiales et sociales¹⁰⁷.

¹⁰⁴ NOIRIEL G., *Introduction à la socio-histoire, op. cit.*, p. 5.

¹⁰⁵ SOHN A.-M., *Chrysalides : femmes dans la vie privée (XIXe-XXe siècles)*, Publications de la Sorbonne, 1996.

¹⁰⁶ Archives Départementale de Seine Maritime (ADSM) 2U 1127, lors de la perquisition du logement d'une des inculpées, les forces de l'ordre ont trouvé « divers écrits et prières de correspondance ainsi qu'un sujet d'étoffe présentant un caractère pornographique » juge d'instruction du TPI du Havre du 22/04/1938

¹⁰⁷ SOHN A.-M., *Chrysalides, op. cit.*, p. 40- 43.

3.2 Lacunes de la série 2U

Les limites rencontrées par Anne Marie Sohn, ont été les mêmes pour notre étude. Dans un premier temps, nous avons été restreints par la véracité du témoignage. De bribes de renseignements à la négation des faits, l'appareil judiciaire intimide le témoin et le prévenu. Mais en étudiant l'ensemble du dossier, nous parvenons néanmoins à regrouper les informations et recréer « une » vérité. De plus, la retranscription de la « parole brute » est modifiée par le greffier avec des structures grammaticales et linguistiques « littéraires » alors que celle du policier de « terrain » cite plus volontiers la parole donnée. Finalement, nous nous sommes résolus à considérer comme réel et établi, le statut de suspect de l'avortée et de l'avorteur, y compris dans les situations où l'inculpé nie son rôle.

Notre étude se porte sur la population départementale de Seine Inférieure. La Normandie au XIX^e et début du XX^e siècle a une industrie textile parmi les plus actives en France. Le Havre en 1930, est le plus grand port français importateur de coton. Les fabriques de textile, parmi les plus anciennes de France, s'occupent en particulier du tissage du coton et sont concentrés dans la région rouennaise (Sotteville, Saint Étienne du Rouvray, Petit-Quevilly). En 1930, la Seine Inférieure comptait jusqu'à 18 000 tisseurs et 7 000 filateurs constitués d'ouvriers ruraux qui alternaient entre les travaux agricoles et l'usine¹⁰⁸.

Interroger le fonds judiciaire n'est pas représentatif d'une population car il sélectionne, par définition, les comportements déviants et les marginaux *formellement détectés* au sein d'une population géographiquement définie. Cette interprétation peut être tempérée pour deux raisons : nous examinons l'avortement comme comportement déviant dans la société du XIX-XX^e mais cette pratique est clandestine donc laisse peu de traces. Les archives permettent d'exploiter seulement quelques conduites privées mais réputées fréquentes dans l'ensemble de la population. Secondairement, les dossiers décrivent, pour la plupart, des comportements de la vie quotidienne même s'il subsiste des affaires marginales et singulières.

3.3 Critères d'inclusion et d'exclusion

¹⁰⁸ ALBITRECCIA A., « La situation des grandes industries textiles en France : coton, laine, soie, soie artificielle », *Annales de Géographie*, vol. 42 (1933), n° 237, p. 233- 247.

Notre recueil de données s'est effectué d'octobre 2015 à juillet 2016 au sein des archives départementales de Seine Maritime (ADSM) à Rouen au pôle des Archives Historiques sur le site Grammont concernant les archives anciennes et modernes (jusqu'à 1940).

Nous avons inclus l'ensemble des dossiers judiciaires traitant de l'avortement « criminel » selon la méthode suivante :

Au sein du registre des Archives Modernes (1790 – 1940) de la *série U – Archives Judiciaires* ; nous avons retrouvé la *sous série 2U* consacrée aux Juridictions d'Appel et Criminelles, traitant des actes *criminels* et des renvois en appel et la *sous série 3U* incluant les dossiers de Tribunaux de Première Instance traitant des affaires de *délits*.

En effet, l'avortement clandestin est considéré comme un crime selon l'article 317 du Code Pénal de 1810 jusqu'aux lois de 1920 et 1923, dates de la correctionnalisation de l'avortement. Ainsi s'opère le transfert de compétence du jugement d'un crime en Cour d'assises au jugement d'un délit par les Tribunaux de Première Instance (TPI) et *de facto* le transfert des dossiers d'archives dans le fonds documentaire 3U.

3.3.1 Inclusion de la série 2U

À la lecture du registre « 2 U : Cour d'appel et Cour d'assises », nous avons recherché dans les dossiers de procédure de la période de l'an VIII (1800) à 1939 par le mot clé « *avortement* », nous avons sélectionné les termes apparentés : « avortement, avortements, tentative d'avortement, avortement et complicité, avortements et complicité ». Tous les dossiers comprenant les mots clés présentés ci-dessus ont été inclus dans l'étude. Ceux-ci sont classés par ordre chronologique selon la juridiction d'Appel ou Assises ; parmi les 2081 dossiers de procédures, 25 ont été recensés :

- Cour d'appel :
 - De 1827 à 1884 : 2U 576 - 677 - 717 – 821
 - De 1935 à 1939 : 2U 956 - 1056 - 1113 - 1127 - 1167 - 1172
- Cour d'assises :
 - De 1831 à 1910 : 2U 1649 - 1754 - 1755 - 1769 - 1781 - 1804 - 1823 - 1883 – 1919
 - 2005 - 2059 - 2156 - 2184 – 2190

Tribunaux de Première Instance

L'enquête sur un crime d'avortement est dirigée par le juge d'instruction du TPI de proximité, voire le juge de paix en premier recours, qui conduit l'enquête et réalise les interrogatoires. Après l'exposé des faits, il énonce les différentes infractions au code pénal puis renvoi la décision en appel à la Cour de Rouen avec l'ensemble du dossier. Tous les dossiers sont jugés en assises ou en appel. La correctionnalisation de l'avortement ne sera légiférée définitivement qu'en 1923, les verdicts seront, dès lors, rendus en première instance, sauf si les inculpés font appel.

Cour d'appel

Le fonds documentaire de Cour d'appel regroupe le territoire régional avec la Seine Inférieure et l'Eure et intègre 1159 articles. Les dossiers de la juridiction de la Cour d'Evreux sont, parfois, archivés dans le fonds de Seine Inférieure. Ce fonds est peu complet car il a été trié jusqu'à l'année 1939. Tous les dossiers de 1827 à 1884, dont le contenu des dossiers de Cour d'appel, sont identiques aux dossiers de Cour d'assises, ainsi que les peines rendues ont été inclus¹⁰⁹.

Nous avons décidé d'inclure dans l'échantillon de Cour d'appel, les six dossiers jugés après 1923, date à laquelle la correctionnalisation de l'avortement a modifié les peines prévues par le Code Pénal¹¹⁰.

Cour d'assises

Les dossiers de Cour d'assises traitent des affaires de crimes (également tentative ou complicité). Le fonds comprend 922 dossiers de procédure. Tous les dossiers de Cour d'assises ont été inclus dans l'analyse. À noter des lacunes, consécutives du tri exercé par le service des archives, pour les années 1845-1851, 1855-1859, 1911-1928¹¹¹.

Nous avons donc traité l'intégralité des procès-verbaux des 24 dossiers traitant d'une affaire criminelle d'avortement jugés par la Cour d'assises et d'appel de Rouen archivés dans la série judiciaire 2U du fonds départemental de Seine Inférieure de la période de 1827 à 1940.

¹⁰⁹ HOHL C., BURCKARD F., MOURADIAN G., SEINE-MARITIME et ARCHIVES DEPARTEMENTALES, *Guide des archives de la Seine-Maritime 90-1993.*, op. cit., p. 596.

¹¹⁰ Cf. Chapitre 2.3 De la pénalisation à la correctionnalisation

¹¹¹ HOHL C., BURCKARD F., MOURADIAN G., SEINE-MARITIME et ARCHIVES DEPARTEMENTALES, *Guide des archives de la Seine-Maritime 90-1993.*, op. cit., p. 597.

3.3.2 Exclusion de la série 3U

Dès 1910, la série 3U intègre des dossiers de 1910 à 1923, période où l'avortement est encore un crime : 9 dossiers dans la série 3U 1 (Dieppe), 4 dossiers dans la série 3U 2 (Le Havre), aucun pour la série 3U 3 (Neufchâtel), aucun pour la série 3U 4 (Rouen) et un dossier pour la série 3U 5 (Yvetot). Nous n'avons pas retrouvé de justification législative de ce biais de classement par le service des archives. Dans le reste du fonds documentaire de 1923 à 1940, nous avons recensé 31 dossiers dont respectivement 18 dossiers dans la série 3U 1, 9 dossiers (3U 2), aucun (3U 3), 4 dossiers (3U 4) et aucun dans la série 3U 5. Ce qui fait un total de 45 dossiers exploitables.

Nous avons décidé, le temps étant restreint et en l'absence d'explication sur le rangement différencié de certains dossiers, d'exclure les dossiers du fonds documentaire de la série 3 U. Il sera intéressant dans une analyse ultérieure d'exploiter ce fonds pour une meilleure perception des pratiques privées et de la répression judiciaire.

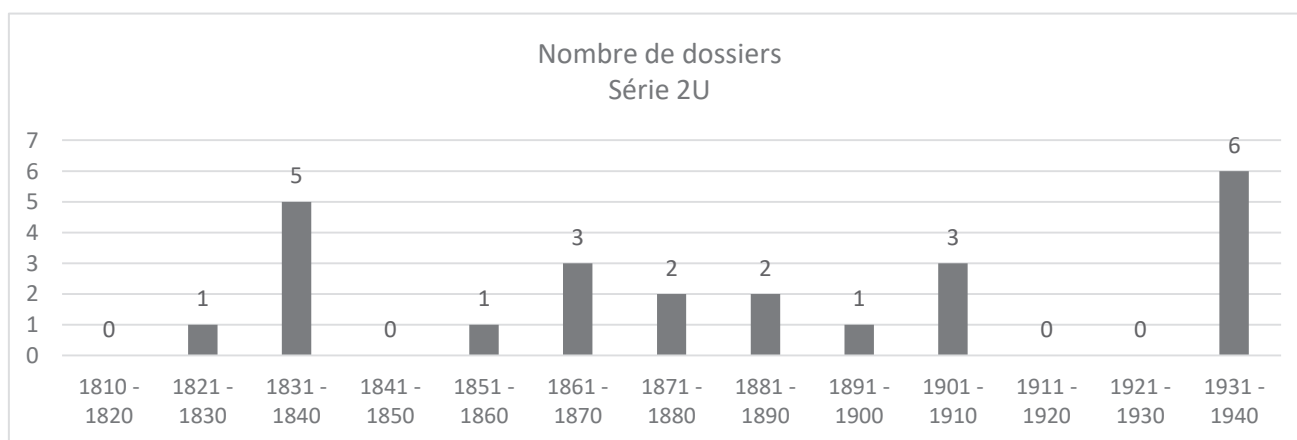
RESULTATS

Nous avons donc analysé 24 dossiers d'avortement s'étendant de 1827 à 1940, couvrant ainsi plusieurs périodes socio-politiques : de la Seconde Restauration à la III^e République. Le nombre d'inculpés dans un dossier d'avortement est variable entre un - l'avortée seule - jusqu'à douze au maximum.

Pour plus de simplification pour le reste du document, nous considérons systématiquement et implicitement comme « présumé(e) coupables » les différents acteurs : avortées, avorteurs et complices.

Nous avons classés les 24 dossiers selon les différents régimes politiques auxquels les inculpés ont été jugés :

- La Seconde Restauration [1815 -1830] : 1 dossier (1827)
- La Monarchie de Juillet [1830 – 1848] : 5 dossiers (1831 – 1832 – 1835 – 1836 – 1837)
- La II^e République [1848 – 1852] : aucun
- Le Second Empire [1852 – 1870] : 4 dossiers (1860 – 1861 – 1864 – 1867)
- La III^e République [1870 – 1940] : 8 dossiers avant la Première Guerre Mondiale (1872 – 1877 – 1884 - 1888 – 1894 – 1906 – 1909 – 1910) et 6 dossiers après 1935 (1935- 1938- 1937- 1938- 1939- 1939).



Le nombre décennal maximum de dossiers se situe entre 1931 et 1940 avec 6 dossiers. Ceci correspond à des dossiers d'appel du délit d'avortement (pour rappel, correctionnalisé en 1923). L'absence de dossiers de 1911 à 1935 s'explique d'une part, par des bombardements et des dégâts des eaux qui ont détruit les dossiers,¹¹² et d'autre part par le tri réalisé par le service des archives jusqu'en 1939¹¹³.

À noter, deux dossiers notoires retrouvés dans les archives : l'affaire Caplet (1884) et l'affaire Bouju (1910) : deux procès avec un nombre d'inculpés important, respectivement 10 et 12 (avorteurs, complices et avortées confondus). Ces deux hommes sont reconnus par la « rumeur générale » comme avorteurs « professionnels » avec des clientèles conséquentes. Ces affaires ont eu un retentissement médiatique relativement important à l'échelle locale et nationale¹¹⁴.

1. Lieux de jugement en première instance

Les enquêtes et interrogatoires sur l'avortement sont dirigés par le procureur du TPI avant que le dossier ne soit transmis pour le jugement en assises ou en appel à Rouen.

Neuf dossiers sont instruits à Rouen, sept au Havre, quatre à Neufchâtel, deux à Yvetot. Parmi les dossiers en appel, deux dossiers correspondent à la juridiction de l'Eure, un dossier de TPI des Andelys et un d'Evreux.

Aucun dossier concernant la région de Dieppe n'a été retrouvé¹¹⁵.

Les lieux de résidence des accusés est relativement urbain ou semi urbain avec onze dossiers regroupant des habitants de Rouen, du Havre et d'Elbeuf et d'Evreux. L'avortement est considéré à l'époque comme un crime urbain. Cette affirmation est cohérente avec le fonds documentaire : les plus lourds dossiers correspondent aux avorteurs concentrant une forte

¹¹² SOHN A.-M., *Chrysalides*, *op. cit.*, p. 1036.

¹¹³ HOHL C., BURCKARD F., MOURADIAN G., SEINE-MARITIME et ARCHIVES DEPARTEMENTALES, *Guide des archives de la Seine-Maritime 90-1993*, *op. cit.*, p. 596-597.

¹¹⁴ FROLLO J., « Les Condamnés de Rouen », *Le Petit Parisien*, p. 1 ; JOURNAL DE ROUEN, « Affaire Caplet, d'Elbeuf. Avortement », *Le Journal de Rouen (1791 - 1944)*, p. 2 ; JOURNAL DE ROUEN, « Une Scandaleuse Affaire », *Le Journal de Rouen (1791 - 1944)*, p. 2.

¹¹⁵ L'absence de dossier dieppois dans la série 2U est probablement due au tri d'archive et au hasard. Il existe, par ailleurs, de nombreux dossiers de correctionnel dans la région de Dieppe dans la série 3U sur la période de 1910 à 1940 (9 de 1910 - 1920 et 18 de 1920 - 1930) que pour raison de temps, nous n'avons pas pu les consulter.

clientèle et qui exercent en milieu urbain. La densité de la population, plus forte en ville, favorise la dissimulation d'une pratique, contrairement à la campagne. Les affaires rurales concernent exclusivement des faits isolés avec des avorteuses « empiriques ».

2. Caractéristiques socio-familiales des avortées

Nous avons recensé 42 avortées : 37 vivantes et 5 décédées par la suite de tentative d'avortement. Le décès de ces 5 femmes a déclenché l'enquête judiciaire avec la suspicion d'une mort consécutive à une manœuvre abortive. Nous avons catégorisé les femmes par leur statut socio-professionnel et marital de la façon suivante.

2.1 Catégories socio-professionnelles

La catégorie des « *domestiques* », des « *ouvrières* » est largement majoritaire dans cet échantillon avec près de 7 femmes sur 10 : les « *domestiques* » (regroupant domestiques, cuisinières et servantes) avec 18 femmes et les « *ouvrières* » (regroupant ménagères, épinceteuses, couturières, tisserandes, et ouvrières de fabrique) avec 10 femmes.

Nous retrouvons 3 « *commerçantes* » (fleuriste, charcutière et épicière) et 2 « *journalières* » (ouvrière agricole pauvre).

Quant au statut de « *ménagère* » et « *sans profession* », nous devons nous référer aux statuts des maris ou des amants : les 2 « *sans profession* » correspondent à deux femmes issues soit de la bourgeoisie ou d'un milieu aisée (l'une est maîtresse d'un entrepreneur et la seconde femme d'un courtier de commerce) et les 5 « *ménagères* » rassemblent une femme d'agent de police, une femme de chef de travaux, une femme de peintre, une servante et une femme de charretier.

<u>Niveau socio-professionnel des femmes</u>	Nombre de cas	%
Sans profession	3	7,1
Commerçantes	4	9,5
Domestiques	18	42,9
Ouvrières	10	23,8
Ménagères	5	11,9
Journalières	2	4,8
<u>Total</u>	42	100

Aucune profession de prostituée n'a été mise en évidence. Toutefois, une jeune femme est accusée de prostitution clandestine mais est présentée comme journalière.

Nous pouvons noter dès à présent une faible représentation de la classe bourgeoise.

2.2 Structures familiales

La répartition du statut marital est indiquée dans le tableau ci-dessous avec une représentation majoritaire des célibataires (23 soit 54.8%) ; et les femmes sont majoritairement nullipares (28 soit 62.2%). Elles sont âgées en moyenne de 26 ans (minimum 15 ans et maximum 40 ans). Toutes les jeunes filles âgées de 22 ans et moins n'ont pas d'enfant et sont soit célibataire soit en concubinage.

20 des 28 nullipares étaient célibataires (soit 71%) et 20 célibataires sur 23 n'avaient pas d'enfant (soit 87%).

<u>Statut marital</u>	Nombre de femmes	%
Célibataire	23	54,8
Concubine	7	16,7
Mariée	9	21,4
Séparée	3	7,1
Divorcée	0	0
Veuve	0	0

<u>Nombre d'enfants par femme</u>	Nombre de femme	%
0	28	62,2
1	7	17,8
2	1	6,7
3 ou plus	5	11,1
Inconnu : décédés en bas âge	1	2,2

Les avortées retrouvées dans les archives judiciaires sont donc à la grande majorité des « filles mères ».

2.3 Datation de la grossesse

Entre le XIX^e et XX^e, une tendance nationale se construit avec une anticipation des manœuvres abortives et une intervention plus précoce lors d'un retard de règles et particulièrement chez les femmes mariées¹¹⁶. Dans notre échantillon, seulement 35 estimations de datation de grossesse sont inscrites avec une majorité de dossiers avant 1910. Nous n'avons pas pu noter d'anticipation de manœuvres abortives après 1910 chez les femmes mariées ou séparées, l'échantillon étant trop faible pour conclure.

<u>Datation de grossesse</u>	<u>Nombre de cas</u>	<u>%</u>	<u>Dont après 1910</u>
Retard	3	8,6	0
1 à 2 mois	4	11,4	2
2 à 4 mois	11	31,4	1
4 à 6 mois	12	34,3	2
6 mois et plus	5	14,3	1
<u>Total</u>	35	100	6

3. Caractéristiques des avorteurs et complices

Nous avons dénombré 40 inculpés dont 26 avorteurs et 14 témoins ou complices.

3.1 Avorteurs

Nous avons recensé 26 avorteurs : 13 hommes et 13 femmes. Nous séparons les avorteurs en deux catégories : les professionnels de santé et les professions ouvrières.

La moitié des avorteurs sont des professionnels de santé, majoritairement masculins (10 sur 13 soit 77% d'hommes) avec 5 médecins et seulement 3 sages-femmes ; pourtant réputées comme de potentielles avorteuses. Ces avorteurs sont âgés en moyenne de 50 ans (minimum 30 ans et maximum 78 ans). Cette proportion est conforme à l'estimation nationale avec 1 dossier sur 2 concernant un professionnel de santé. Les pharmaciens et les herboristes auraient un rôle plus marginal selon Sohn mais nous en calculons autant que les médecins.

Sur le plan national, $\frac{3}{4}$ des professionnels sont des médecins ou sage-femmes ce qui est cohérent avec notre échantillon.

¹¹⁶ SOHN A.-M., *Chrysalides, op. cit.*, p. 885- 886.

Les sages-femmes sont peu représentées en Seine Inférieure (23% des spécialistes) alors qu’au niveau national, elles représentent près de 65% des professionnels de santé impliqués dans un avortement¹¹⁷. Leurs activités clandestines urbaines sont dénoncées souvent par la population, l’une d’entre elle est surnommée comme « faiseuse d’anges »¹¹⁸.

L’autre moitié des avorteurs est constituée de professions ouvrières quasi exclusivement féminines (10 sur 11 soit 90% de femmes) comprenant doubleuse, couturière, tisserande, repasseuse, bobineuse – professions en rapport avec l’industrie forte du textile en Seine Inférieure – mais également journalière, fille de salle et marchande foraine. Ces femmes sont curieusement peu surnommées « faiseuses d’anges » par l’appareil judiciaire ou les témoignages. Ce sont surtout des « familières » : elles habitent dans le même village, ont l’expérience de l’âge et sont de conseils avisés, accessibles pour les jeunes femmes. La moyenne d’âge des familières est de 48 ans (minimum 38 ans et maximum 72 ans).

	<u>Inculpés</u>	<u>Nombre de cas</u>	<u>Homme</u>	<u>Femme</u>
Avorteurs	Médecins	5	5	0
	Herboristes et Pharmaciens	5	5	0
	Sages-Femmes	3	0	3
	Professions ouvrières	11	1	10
	Amants	2	2	0
Autres	Témoins et complices	10	5	5
	Amants et Maris	4	4	0
	Total	40	22	18

Deux amants ont décidé de pratiquer l’avortement sur leurs maîtresses sans l’aide d’une tierce personne en jouant de deux pratiques peu conventionnelles (deux intoxications : eau forte et quinine). Les contextes sont particuliers et tragiques, l’un des deux cas concerne une relation incestueuse père-fille, l’autre entraîne la mort de la jeune femme. Enfin, le cas d’un journalier de 55 ans qui harangue les hommes sur le marché, en leur proposant d’avorter leur maîtresse comme rapporté par un cultivateur de Coupigny près d’Aumale « *avez-vous toujours votre servante ? [...] vous êtes ben simple, reprit il vous pouvez vous amuser. Avec dix francs par an*

¹¹⁷ *Ibid.*, p. 866-868.

¹¹⁸ 2U 2156

vous serez quittes¹¹⁹ » mais aussi les femmes, horrifiant ainsi une bouchère sur la place du marché « *vous êtes grosse ; vous avez bien tort de faire des enfants mais si vous voulez, je vous débarrasserais en moins de cinq minutes¹²⁰»*.

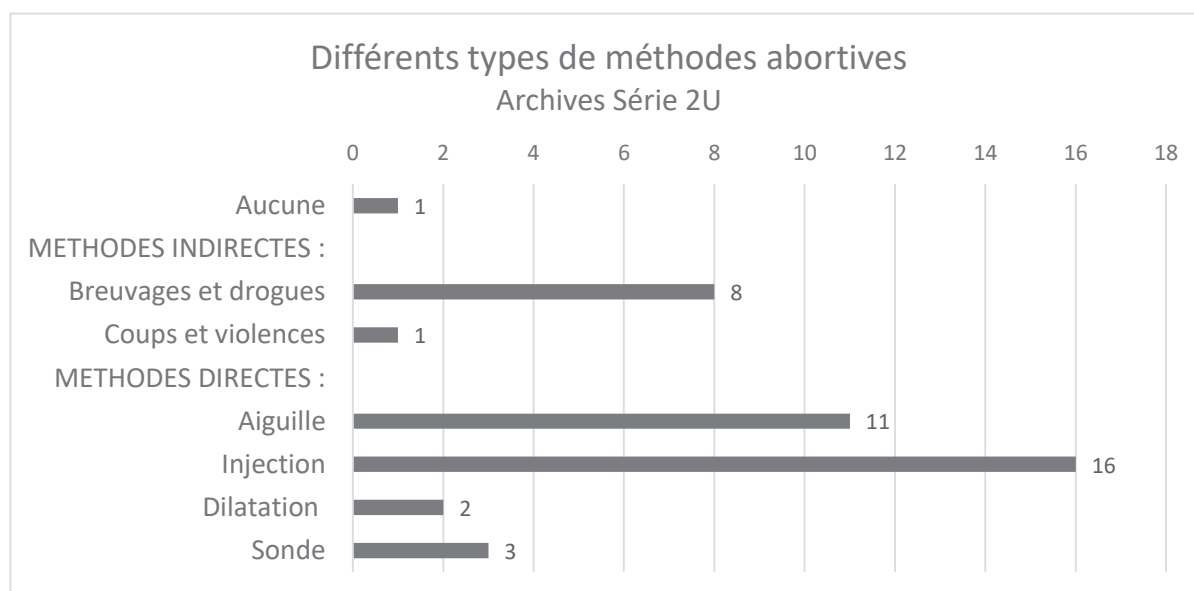
3.2 Témoins et complices

Nous avons noté 4 amants ou maris incriminés pour participation directe ou indirecte à un acte abortif.

Cinq complices directs – assistants les manœuvres abortives - et cinq témoins proches de l'avorteur sont inculpés. Leurs professions sont variables selon le type d'affaire (domestiques ou confrères).

4. Méthodes abortives

Le XIX^e siècle est une période de transition entre les méthodes abortives « traditionnelles », par voie indirecte - soit *per os* (breuvages, médicaments, drogues,...) ou *per cutanée* (bains, cataplasmes,...) - et les méthodes « modernes » par voie directe ou intra-utérine demandant une connaissance anatomique de l'organe féminin. Cette transition technicisée et médicalisée de l'avortement se construit et se démocratise à l'ensemble de la population.



¹¹⁹ Les citations des archives départementales seront systématiquement retranscrites en italique avec les erreurs orthographiques originales. ADSM 2U 1769 PV du 11/05/1837

¹²⁰ ADSM 2U 1769 PV du 15/05/1837

En premier recours, les femmes utilisent la pratique *per os* par discrétion et commodité. Quand celle-ci échoue (fréquemment) une méthode plus invasive et redoutable, mais demandant une assistance d'un tiers, est effectuée directement par voie intra utérine. La répétition des actes rend la technique efficace. Des risques importants d'infection et d'hémorragie voire de décès ne sont pas rares mais sont variables selon l'expérience de l'opérateur.

C'est ainsi que plusieurs techniques dans une même affaire d'avortement peuvent s'intriquer. Nous avons classé ces avortements en retenant la méthode la plus invasive. Nous observons une large place pour les méthodes directes avec 32 femmes ayant recours à un procédé invasif avec une place importante à l'injection (16 actes) puis l'aiguille ou équivalent (11 actes). Après 1923, les procédés intra utérins sont utilisés chez 6 femmes sur 7.

4.1 Procédés abortifs indirects

4.1.1 Cataplasmes

Leurs efficacités sont de plus en plus critiquées au XIX^e mais ces traditions persistent néanmoins dans la culture populaire ainsi que dans le milieu médical. La prescription de sinapismes¹²¹ est parfois accompagnée de saignées ou de fumigations¹²². Les procédés ne sont pas, dans les justifications des prescripteurs, à visée abortive mais plutôt à visée emménagogue, comme le souligne un pharmacien de Montivilliers : « *ce que je lui ai donné n'était pas de nature à la faire avorter mais simplement à faire reparaître ses règles*¹²³ ».

Dans notre étude, les cataplasmes sont utilisés de façon anecdotique comme contraceptif. Par exemple dans la campagne du Havre, il est conseillé aux femmes « *pour ne pas tomber enceinte [de] prendre de la brique pilée avec de la cendre d'en faire trois paquets et de se les placer sur les seins et au creux de l'estomac*¹²⁴ » ou encore cette recette de sinapismes prescrit par un pharmacien « *environ un hectogramme de farine de moutarde dont*

¹²¹ Cataplasmes à base de farine de moutarde noire

¹²² FINE A., « Savoirs sur le corps et procédés abortifs au XIX^e siècle », *Communications*, vol. 44 (1986), n° 1, p. 121-123 ; SHORTER E., *Le Corps des femmes*, Paris, Seuil, 1984, p. 169.

¹²³ ADSM 2U 1823 PV du 24/10/1863

¹²⁴ ADSM 2U 1804 PV de la Gendarmerie Impériale de Criquetot l'Esneval du 20/07/1861

[il] lui avais conseillé l'application à l'intérieur des cuisses¹²⁵». Les cataplasmes sont employés également à d'autres fins, par exemple : diminuer la montée de lait douloureuse comme chez ce chirurgien d'Haussez devinant ainsi un accouchement récent probablement suspect : « Je lui ai examiné le sein, j'ai trouvé sous les aisselles un bouquet de pareille et de sauge [...] pour arrêter la fougue du lait¹²⁶ ».

4.1.2 Coups et violences

Les coups et les violences externes sont rarement utilisés comme moyen abortif mais sont remarquables par leur brutalité¹²⁷. Néanmoins, elles se justifient dans les archives comme la cause d'une fausse couche accidentelle. Ces éléments de défense constituent un argument contre la volonté préméditée d'un acte abortif auprès de la justice. Ceux-ci sont retrouvés trois fois comme chez une femme de la Feuillie : « *il y a environ trois semaines en descendant les escaliers, je suis tombée avec une table mais cette chute ne m'a pas semblée assez douloureuse pour provoquer une fausse couche¹²⁸* ». Un médecin d'Evreux, inculpé d'avortement compliqué d'homicide involontaire en 1831, invoque une chute de cheval récente comme cause du décès et de l'avortement. Des violences extérieures et des poids de 50 livres sur le ventre sont évoqués mais les preuves sont insuffisantes pour incriminer un acte abortif et la culpabilité du médecin¹²⁹.

4.1.3 Droques abortives traditionnelles

De nombreuses tisanes et décoctions existent dans la littérature, traces orales traditionnelles plus ou moins fondées, et sont de plus en plus délaissées dans la période du XIX^e. Quelques plantes sont utilisées par la population comme l'armoise, la sabine ou la rue avec des croyances populaires fortes persistantes. Toutefois, les herboristes et pharmaciens qui vendent ces plantes sous différentes galéniques (huile, tisane, poudre,...) le font à visée emménagogue voire purgative ou laxative afin de faire revenir « les époques » et non, officiellement, à vertu

¹²⁵ ADSM 2U 1823 PV du 24/10/1863

¹²⁶ ADSM 2U 1755 PV d'un chirurgien d'Haussez du 29/05/1835

¹²⁷ Amants pratiquant mutilation ou jetant volontairement leurs maîtresses : SOHN A.-M., *Chrysalides, op. cit.*, p. 851.

¹²⁸ ADSM 2U 1919 Interrogatoire du 12/06/1877

¹²⁹ ADSM 2U 576

abortive. Ces drogues sont largement reconnues par le corps médical et judiciaire comme suspecte d'une action abortive dont leur efficacité est largement débattue par les médecins et scientifiques¹³⁰. L'appareil judiciaire en conclut donc qu'une utilisation d'une de ces drogues est synonyme, sinon d'un acte abortif réussi, à minima d'une tentative d'avortement.

Parmi les 20 avorteurs, 12 d'entre eux utilisent une méthode *per os* dont 6 doivent se résoudre à réaliser par la suite une méthode plus invasive devant l'absence de résultat.

Seulement 8 femmes avortées sur les 35 se résolvent à prendre un breuvage sans recourir à une méthode intra utérine.

Sabine

La sabine (*Juniperus sabina*) était surtout utilisée sous forme d'huile et son usage remonte à l'Antiquité romaine. Elle a une réputation abortive universelle. Sa plantation est interdite dans les parcs publics ou protégée par une barrière¹³¹. Les médecins doutent de son action abortive et évoquent des effets secondaires dangereux comme le souligne Brouardel « la sabine fait avorter, mais elle tue d'abord ¹³² ».

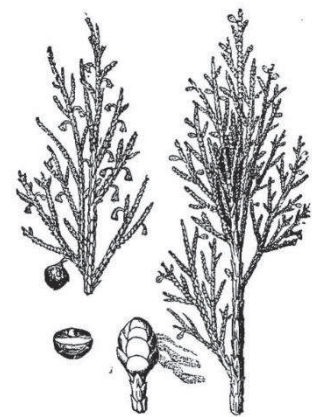


Fig. 6. — Sabine (*Juniperus Sabina*). Plante de la famille des Conifères.

Cette plante est retrouvée trois fois ; sous forme d'infusion, chez une jeune fille de Criquetot l'Esneval qui prend un « breuvage composé de savigny détrempé dans de l'eau de vie¹³³ » pour se « débarrasser ». Le terme de « savigny » ou « saviny » est retrouvé deux fois dans la région du pays de Caux et une fois dans la région d'Elbeuf¹³⁴. Cette nomination n'est pas retrouvée dans les divers articles scientifiques et encyclopédiques de l'époque. La sabine est utilisée sous forme de poudre, prescrite par un médecin rouennais, mélangée au borate de soude et au sulfate de quinine, mais cela reste un cas rare de son utilisation en pratique dans la profession médicale¹³⁵. Un médecin expert doute de son efficacité mais indique l'intention abortive : « L'action de ces substances pour la provocation de l'avortement est cependant très infidèle et elles ne réussissent même que rarement ce qui amène certains auteurs à nier leur vertu¹³⁶ ».

¹³⁰ TARDIEU A. (1818-1879) A. du texte, *Etude médico-légale sur l'avortement*, op. cit., p. 25-27.

¹³¹ SHORTER E., *Le Corps des femmes*, op. cit., p. 177-178 ; SOHN A.-M., *Chrysalides*, op. cit., p. 853.

¹³² BROUARDEL P., *L'avortement*, op. cit., p. 136. ; Fig. 6., *Ibid.*, 133.

¹³³ ADSM 2U 1804 PV de Gendarmerie du 20/07/1861

¹³⁴ ADSM 2U 667, 1804 et 1649

¹³⁵ SOHN A.-M., *Chrysalides*, op. cit., p. 854.

¹³⁶ ADSM 2U 2190 Rapport d'expertise du 04/11/1909



Fig. 9. — Rue (*Ruta graveolens*). Plante de la famille des Rutacées.

Rue

La rue (*Ruta graveolens*) aurait une efficacité directe sur l'utérus pour laquelle les médecins sont relativement convaincus de son efficacité¹³⁷ et reste majoritairement ingérée sous forme de tisane¹³⁸. Nous ne retrouvons qu'une seule trace sous la forme d'une ordonnance de teinture de rue associée à du viburnum et de l'aloès mais d'efficacité nulle¹³⁹.

Ergot de seigle

L'ergot de seigle (*Secale cornutum*) est admis de façon non équivoque comme médicament, indispensable dans l'exercice de l'art des sages-femmes. Il est essentiel pour augmenter les contractions de la parturiente en agissant sur les fibres musculaires de l'utérus¹⁴⁰. Cependant, il semble inefficace dans la première moitié de la grossesse et « s'il ne produit pas lui-même l'avortement, il peut en être le complice¹⁴¹ ». Les avorteurs semblent craindre son effet comme l'invoque un pharmacien du Montivilliers : « c'était un agent dans l'efficacité duquel je n'avais aucune confiance et dont je redoutais même l'emploi¹⁴² ». Hormis lors de l'autopsie d'une jeune femme de Fécamp où le légiste détecte une substance brunâtre d'origine végétale sur le col de l'utérus mais en trop petite quantité pour conclure¹⁴³ et une ordonnance niée d'un médecin de Caudebec les Elbeuf¹⁴⁴, aucun acte abortif avec du seigle ergoté n'est identifié.

Armoise

L'armoise (*Artemisia vulgaris*) est retrouvée de façon plus fréquente – 6 préparations – et souvent adjoint avec de l'absinthe. Ce mélange reste à la mode durant la III^e République mais toutes deux sont considérées comme inefficaces¹⁴⁵. Nous identifions un pharmacien et un herboriste l'ayant utilisée sous forme de décoction mélangée soit à du safran ou soit souvent à

¹³⁷ BROUARDEL P., *L'avortement, op. cit.*, p. 138-139 ; TARDIEU A. (1818-1879) A. du texte, *Etude médico-légale sur l'avortement, op. cit.*, p. 31.

¹³⁸ SOHN A.-M., *Chrysalides, op. cit.*, p. 854.

¹³⁹ ADSM 2U 2190 Affaire N°6 Pièce à conviction du 29 Juillet 1909

¹⁴⁰ BROUARDEL P., *L'avortement, op. cit.*, p. 142.

¹⁴¹ *Ibid.*, p. 147 ; SHORTER E., *Le Corps des femmes, op. cit.*, p. 175.

¹⁴² ADSM 2U 1823 PV Interrogatoire du 26/10/1863

¹⁴³ ADSM 2U 1781 Rapports d'expertise médicale et chimique du 11/12/1837 et 03/02/1838.

¹⁴⁴ ADSM 2U 1823 Exposé du Procureur Général à la Cour Impériale de Rouen du 03/02/1864

¹⁴⁵ TARDIEU A. (1818-1879) A. du texte, *Etude médico-légale sur l'avortement, op. cit.*, p. 26 ; SOHN A.-M., *Chrysalides, op. cit.*, p. 854 ; FINE A., « Savoirs sur le corps et procédés abortifs au XIX^e siècle », *op. cit.*, p. 123.

de l'absinthe, par deux fois, qui sont de réussites nulles¹⁴⁶. Ces croyances restent populaires comme chez cette couturière-avorteuse du Havre « *Je savais depuis longtemps que l'armoise faisait revenir les époques lorsque l'on avait un retard de quelques jours seulement. Ma mère m'en avait fait prendre lorsque j'étais jeune parce que je n'étais pas réglée* ¹⁴⁷ ».

Autres

Cas particulier et rare : nous observons l'utilisation, de façon totalement surprenante et incongrue, d'acide nitrique. Devant l'absence d'effets escomptés d'un breuvage composé d'herbes – probablement de « *plante de rue vivace et une plante de savigny sèche* » retrouvées pendant la perquisition dans son jardin –, un jardinier d'Yerville propose à sa maîtresse d'ingérer le contenant d'un flacon d'eau forte. Les conséquences sont dramatiques : l'état de santé de cette femme se dégrade rapidement, l'enfant naît à terme mais décède à deux jours de vie. Cette femme décède dans les semaines suivantes son accouchement. Le médecin de famille, alarmé par son état de faiblesse et les confidences de sa patiente, alerte les autorités. Aucune conclusion ferme du légiste n'affirme un lien causal entre l'ingestion d'acide nitrique et le décès¹⁴⁸.

La sabine, la rue et l'ergot de seigle sont considérées avec l'if – aucune mention retrouvée dans les archives départementales sur ce dernier –, comme des produits ayant une action spécifique sur « la matrice » mais les médecins ne leur attribuent qu'avec restriction, une véritable efficacité abortive. Quant à l'armoise et l'absinthe, parmi une multiplicité recettes et de composés, ce sont les breuvages les plus ingérés sans effet mais toxiques¹⁴⁹. À l'échelle nationale des archives judiciaires, Sohn conclut que 74 avortées sur 92 recensées ont employé des breuvages à base de plantes : la sabine, la rue, l'absinthe et l'armoise. Ces deux derniers sont les plus fréquents et souvent utilisés en association¹⁵⁰.

¹⁴⁶ ADSM 2U 1823 et 2059

¹⁴⁷ ADSM 2U 2184 PV Juge d'Instruction du Havre 11/09/1909

¹⁴⁸ ADSM Exposé des faits du Procureur Général du Roi 22/07/1827 2U 1649

¹⁴⁹ TARDIEU A. (1818-1879) A. du texte, *Etude médico-légale sur l'avortement*, op. cit., p. 26.

¹⁵⁰ SOHN A.-M., *Chrysalides*, op. cit., p. 853.

4.1.4 Médicaments et nouvelles drogues

Nous notons une transformation des méthodes traditionnelles de décoction et d'infusion avec l'apparition de nouvelles drogues, grâce à l'avancée scientifique et pharmaceutique. Les « capsules ménophiles » sont explicitement commercialisées à but emménagogue avec comme justification que les substances utilisées comme la quinine ont une « *propriété astringente, donnant comme corollaire un effet emménagogue* ¹⁵¹ ».

Quinine

Vers la fin du XIX^e début du XX^e, commence à apparaître des substances comme le sulfate de quinine, mieux connu comme antipaludéen. Un herboriste du Havre marié à une sage-femme prépare une tisane, à but emménagogue, renfermant de l'absinthe, de l'armoise et du quinquina¹⁵² et se justifie de la façon suivante « *je lui ai donné des produits toniques, lui ai dit de s'agiter, c'est à dire d'agiter la masse du sang*¹⁵³ ». Nous avons noté plus haut la trace de quinine, sous forme de poudre mélangé à de la sabine, prescrit par le médecin rouennais cité précédemment.

Cette substance, relativement chère, se répand après la Grande Guerre alors que ses propriétés abortives sont reconnues, mais largement critiquées, dès 1870¹⁵⁴. Enfin, nous observons un avortement par injection massive de poudre de quinine en 1939 à Marques dans la campagne d'Aumale, seul cas d'utilisation d'une méthode *per os* après 1935¹⁵⁵.

Apiol

L'apiol, huile essentielle extraite du persil, est absente des archives bien que son usage soit relatée dès l'Antiquité. L'isolation du produit actif en 1849, ses propriétés emménagogues sont reconnues, et sa commercialisation date de 1860. Sa relative absence dans les traités de médecine légale du début du XX^e est surprenante, Tardieu ne l'évoque pas et Brouardel considère sa réputation abortive usurpée¹⁵⁶. L'apiol ne connaît, finalement, qu'un succès tardif

¹⁵¹ ADSM 2U 2190 Expertise du 07/11/1909

¹⁵² Encore nommée « écorce du Pérou » altération du quechua *kinakina*, dont on extrait la substance active

¹⁵³ ADSM 2U 2059 Interrogatoire du 08/11/1893 au Havre

¹⁵⁴ SHORTER E., *Le Corps des femmes*, op. cit., p. 198-201 ; SOHN A.-M., *Chrysalides*, op. cit., p. 861.

¹⁵⁵ ADSM 2U 1172 TPI Neufchâtel 1939.

¹⁵⁶ BROUARDEL P., *L'avortement*, op. cit., p. 129.

après 1918¹⁵⁷. Selon Sohn, la première trace mentionnée dans les archives judiciaires nationales date de 1911¹⁵⁸.

De nombreuses drogues sont donc utilisées durant cette période sans que leurs efficacités ne soient démontrées. Les procédés traditionnels se modernisent et se médicalisent. La transmission orale disparaît lentement mais subsiste encore sporadiquement, volontiers en milieu rural. Dans le cadre judiciaire, l'emploi de ces procédés fournit des arguments pertinents pour certifier un comportement et une volonté d'avorter. Il faut admettre que sans preuve plus solide et la négation totale des inculpés, les protagonistes sont souvent acquittés. Ainsi conclut Tardieu : « *On est ainsi conduit à reconnaître que, dans l'immense majorité des cas, les breuvages ne jouent qu'un rôle apparent dans la perpétration du crime d'avortement, et qu'il en faut chercher ailleurs les agents réels et directs.*¹⁵⁹ »

4.2 Procédés abortifs directs

« *A la première visite que me faisait une femme qui voulait se faire avorter je lui ordonnais une potion composée de teinture de rue et de sabine. Dans ses derniers temps j'avais remplacé cette potion par les capsules ménophiles. Quant au bout de quelques jours aucun effet n'était obtenu, je pratiquais l'injection intra utérine.*¹⁶⁰ »

Cette déclaration du Dr Bouju, médecin rouennais mentionné précédemment, démontre bien la démarche abortive : ordonnance médicamenteuse puis réalisation d'une méthode plus invasive par voie intra utérine. Devant l'efficacité de ce dernier procédé, il est très souvent effectué dans un premier temps.

Trois techniques sont décrites : soit par perforation de la membrane de l'œuf avec un objet effilé et piquant, soit par décollement de l'œuf par injection de liquide à l'aide d'une sonde, soit par la dilatation du col utérin par une bougie ou manuellement.

¹⁵⁷ SHORTER E., *Le Corps des femmes*, op. cit., p. 201-209.

¹⁵⁸ SOHN A.-M., *Chrysalides*, op. cit., p. 861.

¹⁵⁹ TARDIEU A. (1818-1879) A. du texte, *Etude médico-légale sur l'avortement*, op. cit., p. 40.

¹⁶⁰ 2U 2190 PV du 11/11/1909

4.2.1 Perforation de la membrane

La représentation contemporaine de l'avortement du XIX-XX^e se restreint parfois à l'aiguille à tricoter des faiseuses d'anges. La propagation de cette légende de l'art de « piquer » s'est faite grâce à des médecins légistes comme Tardieu et aux diverses affaires judiciaires médiatisées comme l'affaire Thomas¹⁶¹. Ce mythe correspond à une réalité dangereuse mais ne constitue pas la majorité des actes abortifs¹⁶². Certes, pour permettre la perforation de la poche des eaux, un objet pointu suffit. Les « familières » détournent parfois des objets de la vie quotidienne comme l'aiguille à tricoter ou l'épingle à chapeau, des objets plus surprenants comme des tringles à rideau ou une aiguille à matelas¹⁶³ mais la piqûre reste relativement marginale car dangereuse et disparaît progressivement avec l'avènement de l'injection.

Au sein des archives, nous avons retrouvé 8 avorteurs utilisant une technique de perforation sur 13 femmes.

Perforation « domestique »

L'aiguille à tricoter est utilisée par deux fois : l'une en complément d'une sonde en caoutchouc par une sage-femme de Petit Quevilly, l'autre par un journalier d'Aumale démarchant les femmes au marché en usant d'un « *instrument de fer ayant un anneau de même métal et une pointe recourbée vers son extrémité*¹⁶⁴ » et se vantant d'avoir plus de 400 avortements à son actif¹⁶⁵.

Plus surprenant, l'utilisation d'une aiguille à matelas par une repasseuse havraise¹⁶⁶ et la méthode utilisée, probablement à la hâte, par un médecin d'Evreux avec un fil de laiton « *assez fort recourbé en deux branches, en forme de pince qui était introduit dans les parties sexuelles et exerçait une forte pression sur le col de la matrice* » qui dut être retiré en urgence par un chirurgien de l'hospice : l'enfant naît à terme sans séquelle. Il s'agit du seul cas dans les archives de la série 2U de Seine Inférieure d'un échec par perforation.

¹⁶¹ LE MEE R., « Une affaire de “faiseuses d'anges” à la fin du XIXe siècle », *op. cit.*

¹⁶² SOHN A.-M., *Chrysalides*, *op. cit.*, p. 872-876.

¹⁶³ *Ibid.*, p. 872.

¹⁶⁴ ADSM 2U 2156 et 1769

¹⁶⁵ Ce qui paraît très peu probable à la lecture du dossier.

¹⁶⁶ ADSM 2U 2005

Perforation « chirurgicale »

Les professionnels de santé se servent également d'un objet pointu comme une tige en fer avec une poignée. Utilisée quasi systématiquement par un herboriste d'Elbeuf dans sept des huit avortements pratiqués¹⁶⁷ et une fois par le médecin rouennais « *s'il elle m'a servi cela a été seulement 2 ou 3 fois, encore ne suis je pas sûr de l'avoir employée*¹⁶⁸ ». Ce dernier justifie cette acquisition par la frustration : « *J'ai eu [une tige de fer] sur les conseils de [mon domestique] après qu'une femme m'en fait cette observation que les sages femmes étaient plus habiles qu'elles se servaient d'une aiguille à tricoter ou d'un épingle à chapeau, ce qui m'a vexé*¹⁶⁹. »

Plusieurs types de sonde sont répertoriées : pouvant être métallique ou en caoutchouc, rigide ou souple. L'imprécision de vocabulaire des inculpés, entre les termes de sonde – c'est-à-dire sonde pleine – et de cathéter – sonde creuse –, ne permet pas de distinguer un détournement d'un cathéter urétéral ou d'une sonde.

L'utilisation d'une sonde est moins traumatique et de risque hémorragique plus faible. Son usage est nié par un médecin de Caudebec les Elbeuf, convoqué par un ami pharmacien du Havre après ces différents échecs de breuvages. Une sonde en caoutchouc est employée par la sage-femme de Petit Quevilly citée plus haut¹⁷⁰.

Enfin un médecin d'Elbeuf est suspecté d'avoir utilisé « *un instrument en argent long de huit pouces environ, creux et dans lequel se trouvait un autre instrument qui [...] parût plus long que le premier et qui allait et venait dans le premier* » pouvant correspondre à une sonde à dard qui joue le rôle d'un « trocart perce membrane »¹⁷¹.

4.2.2 Dilatation du col utérin

L'utilisation des bougies chirurgicales, rare avant 1914, suppose un concours médical autant par les médecins que les sages-femmes. Cependant des traces d'une pratique de dilatation manuelle est décrite une fois dans les archives par une couturière, ancienne sage-femme, d'Ybleron : « *j'ai introduit ma main, les doigts rassemblés les uns contre les autres en forme*

¹⁶⁷ ADSM 2U 821

¹⁶⁸ ADSM 2U 2190 PV du TPI de Rouen du 11/11/1909

¹⁶⁹ ADSM 2U 2190 PV du TPI de Rouen du 25/10/1909

¹⁷⁰ ADSM 2U 1823 et 2156.

¹⁷¹ ADSM 2U 1754 Observation du parquet de Rouen Décembre 1836

de coin, dans ses parties génitales, pour dilater la vulve, puis ensuite avec le doigt, j'ai dilaté le col de l'utérus de manière à provoquer un accouchement prématuré¹⁷²».

4.2.3 Décollement de l'œuf

Nous retrouvons dans les archives départementales une place importante pour la méthode directe avec l'utilisation de « l'injection reine¹⁷³ » avec 11 cas d'avortements exécutés par 3 avorteurs.

L'injection intra vaginale à visée hygiénique est conseillée pour les femmes « déflorées » par les hygiénistes dès la fin du XIX^e avec adjonction de bichlorure de mercure, poison très énergétique mais sans conséquence génitale – dit-on –, ou encore l'acide phrénique, le permanganate de potasse, le sulfate de cuivre, l'acide borique (utilisé par le médecin rouennais) ou tout simplement de l'eau bouillie¹⁷⁴. Les injections intra-vaginale et intra-utérine sont fréquemment pratiquées en *per* et *post partum* pour limiter les endométrites comme l'illustre le schéma en annexe, représentant, dans un précis d'obstétrique de 1894, une injection vaginale, extrapolable en intra-utérine après la délivrance chez une femme en travail¹⁷⁵.

L'appareil est composé soit d'un injecteur qui vaut récipient, soit une seringue reliée par une sonde en caoutchouc à une canule métallique comme représenté ci-contre¹⁷⁶ ou de préférence en verre droite car plus solide et propre. La taille des sondes intra-utérine est plus longue et il en existe de multiples modèles.

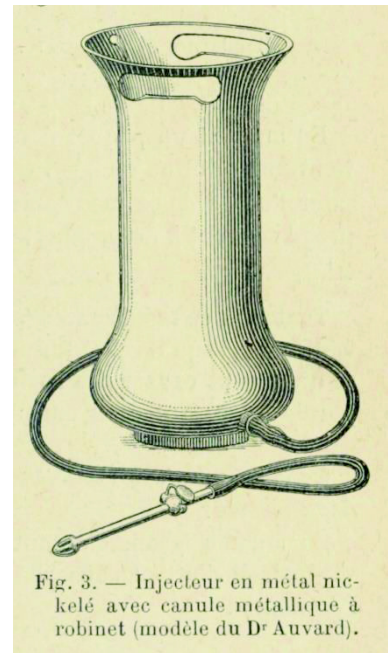


Fig. 3. — Injecteur en métal nickelé avec canule métallique à robinet (modèle du Dr Auvard).

Figure 1 : Injecteur en métal nickelé avec canule métallique à robinet¹⁷⁶.

¹⁷² ADSM 2U 1883 PV du TPI Yvetot du 14/06/1872

¹⁷³ SOHN A.-M., *Chrysalides*, op. cit., p. 876.

¹⁷⁴ SCHULTZ M. (Dr), *Hygiène génitale de la femme, menstruation, fécondation, stérilité, grossesse, accouchement, suites de couches, principales maladies de la femme, d'après l'enseignement et la pratique du Dr Auvard*, Paris, Octave Doin, 1902, p. 18- 20.

¹⁷⁵ RIBEMONT-DESSAIGNES A. (1847-1940) et LEPAGE G. (1859-1917), *Précis d'obstétrique*, Paris, Masson, 1894, p. 250-256. Cf. schéma en annexe **Erreur ! Document principal seulement.**

¹⁷⁶ SCHULTZ M. (Dr), *Hygiène génitale de la femme, menstruation, fécondation, stérilité, grossesse, accouchement, suites de couches, principales maladies de la femme, d'après l'enseignement et la pratique du Dr Auvard*, op. cit., p. 19.

Son emploi abortif dérive de son intérêt premier hygiéniste et se démocratise à partir de 1910¹⁷⁷.

Au sein des archives, cette méthode est considérée comme sécurisée, reproductible et redoutable par le médecin rouennais : « *Nous avons pratiqué [ma maîtresse] et moi une injection intra utérine avec la sonde à gomme molle. Ce que j'appelle une injection c'est 4 seringues ce qui représente un peu moins de 1 litre. Pendant que je tenais le spéculum et la sonde [ma maîtresse] poussait l'injection. C'est du reste ainsi que nous opérions toujours. C'est le procédé habituel et inoffensif pour décoller le placenta. Le sang généralement n'arrive pas tout de suite. Au bout de 8 jours 15 jours une hémorragie se produit et c'est fini*¹⁷⁸ ».

De multiples variantes existent, un chef d'émaillerie de Caudebec les Elbeuf avortait son épouse dans le début des années 1930 avec « *des injections intra-utérines à l'eau de savon au moyen d'un instrument appelé "[?]" et surmonté d'une canule en ébonite*¹⁷⁹ ». Les archives témoignent que l'injection est composée simplement d'eau souvent tiédie, pour plus de commodités, avec adjonction de substances diverses dans le but est de renforcer le pouvoir abortif comme de l'eau boratée, du savon noir, de l'eau bouillie avec quelques gouttes de teinture d'iode ou encore du vinaigre.

Prouver son utilisation abortive est complexe comme l'enseigne Brouardel dans son étude médico-légale car « *pratiquées d'une façon habile, [les injections] ne laissent aucune trace et que la femme peut même ignorer les manœuvres exercées sur sa personne*¹⁸⁰ ».

La lecture des 5 dossiers après 1935 a permis de montrer la place prépondérante des méthodes intra-utérine avec trois avortements par injection et un par sondage (mèche). L'utilisation de breuvage se fait plus rare. Une seule méthode indirecte est retrouvée dans la campagne de Neufchâtel citée plus haut¹⁸¹.

4.2.4 Auto-avortement

L'injection se banalise après 1914, de pratique préventive comme nous l'explique une coiffeuse de 28 ans de Caudebec les Elbeuf avec un injecteur "Parfait" et sonde N°12 : « *Depuis*

¹⁷⁷ SOHN A.-M., *Chrysalides, op. cit.*, p. 876-880.

¹⁷⁸ ADSM 2U 2190 PV du TPI de Rouen Juge Instruction du 21/10/1909

¹⁷⁹ ADSM 2U956 PV du Commissaire de Police de Rouen du 04/09/1934

¹⁸⁰ BROUARDEL P., *L'avortement, op. cit.*, p. 154.

¹⁸¹ ADSM 2U 1172 de 1939, cf. procédés abortifs indirects : Quinine

I ou 3 ans je prends tous les mois des injections utérines à l'eau de savon, j'agis par mes propres moyens ou avec le concours de mon mari [cité précédemment]¹⁸²». Ce qu'indique également une « faiseuse d'anges » de 42 ans, sans profession, qui reconnaît « s'être livrée sur [elle-même] à des manœuvres abortives. [...] [elle avait] agi seule et obtenu un résultat positif¹⁸³».

Selon Sohn, dans son étude nationale, 17% des femmes n'ont pas recours à une aide extérieure. L'auto-avortement est pratiqué par près de 6 femmes sur 10 après 1914¹⁸⁴. Après 1945, Sutter estime qu'une femme sur deux le pratiquerait seule¹⁸⁵.

4.3 Complications des méthodes abortives

4.3.1 Douleur et Infection

Difficile d'estimer la part algique dans le cadre des manœuvres directes. Il est volontiers plus fréquent avec l'utilisation d'une tige ou d'une aiguille. Il n'est pas rare que les femmes affirment l'absence de douleurs lors du geste ou dans les jours suivants comme cette domestique du Havre qui n'a point souffert après avoir été piquée¹⁸⁶. Aucun cas algique n'est rapporté avec la méthode par injection. Il n'a pas été retrouvé d'actes volontaires douloureux effectués par un avorteur dans un but punitif.

Nous avons constaté un seul témoignage de complication infectieuse - métrite puis de salpingite - avec l'utilisation d'une sonde en caoutchouc puis d'une aiguille à tricoter nécessitant une surveillance au domicile de la sage-femme avorteuse¹⁸⁷.

¹⁸² ADSM 2U 956 de 1935

¹⁸³ ADSM 2U 1113 PV du Commissariat de Police de Rouen du 02/03/1938

¹⁸⁴ SOHN A.-M., *Chrysalides, op. cit.*, p. 865.

¹⁸⁵ Étude menée sur un échantillon de 3000 femmes hospitalisées en région parisienne entre 1946 et 1950. Ce biais de recrutement explique la différence d'estimation entre les deux historiens. SUTTER J., « Résultats d'une enquête sur l'avortement dans la région parisienne », *Population (French Edition)*, vol. 5 (janvier 1950), n° 1, p. 77.

¹⁸⁶ ADSM 2U 2005 PV du Commissariat de Police du Havre 06/10/1888

¹⁸⁷ ADSM 2U 2156

4.3.2 Hospitalisation

Parfois la manœuvre abortive est incomplète et nécessite une prise en charge par l'hospice général pour un curetage, comme chez une serveuse de Rouen, devant une rétention persistante de matériel embryonnaire après une injection d'eau bouillie et du vinaigre¹⁸⁸.

Par ailleurs, nous citons le cas isolé d'un fil de laiton comprimé dans le col de l'utérus de la femme enceinte, compliqué d'une gangrène de la matrice nécessitant une prise en charge chirurgicale à l'hospice d'Evreux ; qui fut sans conséquence sur le déroulement de la grossesse¹⁸⁹.

4.3.3 Décès

La mortalité post abortive est estimée, par Sohn, à 4.1 % dans la base de données des archives judiciaires nationales. La mortalité abortive diminue de façon significative grâce aux progrès techniques et une meilleure prévention des infections, passant de 11% entre 1870 et 1890 à 7.3% entre 1890 et 1914 et seulement 3 % après 1914¹⁹⁰.

Dupâquier estime, quant à lui, selon les chiffres hospitaliers, à 1% de mortalité¹⁹¹.

En Seine Inférieure, 5 femmes sont décédées soit 12% de notre effectif, ce qui est plus que la moyenne nationale. Toutefois, les résultats d'autopsie supposent probable que les décès soient consécutifs à une méthode abortive. Ces décès concernent exclusivement des femmes à plus de 6 mois de grossesse sauf un cas d'intoxication.

Intoxication

Un décès par ingestion d'eau forte (acide nitrique), sans utilité abortive, donné par l'amant qui « *lui remit une petite bouteille contenant un liquide blanc en lui disant d'en prendre que cela lui fera du bien ; qu'elle en prit deux cuillerées et qu'aussitôt elle sentit que cela lui brûlait et la bouche et la gorge que de la fumée lui sortit de la bouche*¹⁹²»

¹⁸⁸ ADSM 2U 1113 PV du Commissariat de Police de Rouen du 02/03/1938

¹⁸⁹ ADSM 2U 576

¹⁹⁰ SOHN A.-M., *Chrysalides, op. cit.*, p. 894.

¹⁹¹ *Ibid.* ; DUPAQUIER J., « Combien d'avortements en France avant 1914 ? », *op. cit.*

¹⁹² ADSM 2U 1649 Exposés des faits par le procureur général du Roi 22/09/1827

Hémorragie

Un décès en couche tardive à 6 mois et demi d'une femme enceinte maîtresse d'un pharmacien de Fécamp « *a succombée à une phlegmasie aiguë des principaux viscères et à une métrorragie dont la cause peut être attribuée à des manœuvres imprudentes et inutiles*¹⁹³ ». Ce décès n'est probablement pas lié à un acte abortif mais d'une éclampsie sévère car cette femme est prise de vomissements, de « *crise nerveuse* » et la « *respiration anhélanter*¹⁹⁴ » nécessitant l'intervention d'un officier de santé et d'un médecin qui ont brusqué l'accouchement en crevant la poche des eaux de l'amnios afin de secourir cette femme.

Chute de cheval

Une femme d'Evreux « *qui venait de faire une chute de cheval, disait on. Ce médecin arriva jusqu'à la porte de la chambre de la fille [...] dont le corps était à moitié découvert et qui avait entre les jambes l'enfant dont elle venait d'avorter*¹⁹⁵ ». Ce dont doute en partie le médecin légiste : « *la fille [...] avait succombé à une inflammation de la matrice sur laquelle des violences extérieures avait du être exercées, le col et le corps même de cet organe étant dans un état voisin de la gangrène. L'inflammation de l'estomac et des viscères du bas ventre pouvait en même temps faire soupçonner l'usage interne de quelques moyens excitants.*¹⁹⁶ »

Syncope

Décès d'une ouvrière de 32 ans enceinte de 6 mois « *d'une congestion aiguë généralisée dont la cause ne peut être précisée avec certitude [...] Il n'est pas impossible qu'il s'agisse d'un réflexe ayant eu pour point de départ la rupture de la poche des eaux chez une femme dont le cœur a été fatigué par six grossesses rapprochées*¹⁹⁷ ». Aucune conclusion d'un acte abortif n'est prononcé même si une épingle à cheveux est citée et l'avorteuse emprisonnée.

Etiologie inconnue

Une femme de Lyons le Forêt, de santé fragile, qui aurait reçu un breuvage, des pilules anémiques et un examen au spéculum d'un pharmacien se sentit plus fatiguée, les jambes gonflées et décède en couche comme le décrit son mari « *Ma femme dès qu'elle fut délivrée*

¹⁹³ ADSM 2U 1781 Expertise médicale Bolbec le 11/12/1837

¹⁹⁴ *Une voix anhélanter* : une voix entrecoupée par une respiration saccadée et difficile (CNRTL) *Ibid.* PV du Juge d'Instruction à Fécamp du 10/12/1837

¹⁹⁵ ADSM 2U 576 Procureur du Roi TPI d'Evreux du 21/06/1831

¹⁹⁶ ADSM 2U 576 Copie du rapport du légiste Procureur du Roi TPI Evreux 1831

¹⁹⁷ ADSM 2U 1056 PV du médecin légiste du 23/02/1937

*s'écria : Quel bonheur, me voilà débarrassée. Elle fit fête à son enfant mais quand 3 heures après elle a passé dans mes bras, l'enfant lui même est mort vers dix heures du matin. Ma femme avait déjà eu plusieurs enfants mais nous avons eu le regret de ne pouvoir les élever¹⁹⁸». Le légiste conclut que le décès est une conséquence d'une hémorragie *per partum* compliquant une diathèse mélanique péritonéale dont l'étiologie reste inconnue¹⁹⁹.*

4.4 Prix

Date	Nature	5 à 10 F	11 à 50 F	51 à 100 F	101 à 500 F
1830 - 1870			2		
1871 - 1910	1	2	4	2	1
1911 - 1940				1	

Les breuvages n'excèdent pas les 25 francs comme chez un herboriste du Havre qui, si les « époques » ne sont pas revenues, conseille les femmes de visiter son épouse, sage-femme, qui sonde ensuite les patientes pour un prix oscillant autour de 80 francs.

Quant aux procédés abortifs intra utérins, les montants varient de 25 à 500 francs selon les professionnels de santé et le niveau social de la patiente. C'est ainsi qu'une sage-femme de Petit Quevilly n'hésite pas à réclamer 500 francs à la maîtresse d'un notable et demande 100 francs supplémentaire pour une pension de 9 jours. Une confectionneuse de 21 ans demande ses services après avoir bénéficié d'un curetage par son médecin : *« la somme de 200 francs demandée nous a paru très élevée, mais vu le cas de gravité où je me trouvais, nous n'avons pas hésité à la donner »*²⁰⁰.

Les rémunérations demandées par les « familières » sont relativement faibles et ne dépassent pas les 40 francs. Ces prix se discutent en fonction des capacités financières de la femme et payer en nature est possible. Par exemple devant l'impossibilité d'avancer les 40 francs, une jeune femme donne 10 francs, ces boucles en or et un cabas en osier²⁰¹.

¹⁹⁸ ADSM 2U 717 Déposition du mari Service de Police des Andelys du 09/02/1867

¹⁹⁹ ADSM 2U 717 Rapport du légiste 1867

²⁰⁰ ADSM 2U 2156 PV TPI Rouen du 17/01/1906

²⁰¹ ADSM 2U 1883 de 1872

5. Condamnations

5.1 Avortées

Parmi notre échantillon de 42 femmes inculpées pour avortement, 15 sont acquittées, 10 condamnées à de la prison ferme, 5 à des peines avec sursis, 7 obtiennent un non-lieu et 5 sont décédées. Les peines fermes s'étendent de huit mois à deux ans. Nous avons séparé les résultats en deux périodes : avant et après 1923, car 1923 est l'année de la correctionnalisation de l'avortement²⁰².

<u>Condamnations</u>	Nombre avant 1923	% avant 1923	Nombre après 1923	% après 1923
Acquittement	13	37,1%	2	29%
Ferme	8	22,9%	2	29%
Sursis	3	8,6%	2	29%
Non-lieu	7	20,0%	0	0%
Décès	4	11,4%	1	14%
Total	35		7	

Biaisant les statistiques, l'affaire Caplet, – herboriste d'Elbeuf – en 1884, est accusé d'avorter des femmes depuis une dizaine d'années. L'instruction inculpe 6 femmes sur 8 à de la prison ferme. Le prononcé de l'arrêt provoque une « vive émotion » ce dont ne manque pas de décrire les journaux locaux²⁰³.

Seize ans plus tard, dans l'affaire Bouju – médecin rouennais –, la justice inculpe 10 femmes dont aucune n'écope de la prison ferme²⁰⁴.

Seulement 2 femmes reçoivent une peine de prison avant 1923 : une jeune tisserande célibataire, sans enfant et sans revenu d'Ybleron et une domestique, fille-mère du Havre. Ces deux femmes ont, pour point commun, consulté deux « matrones », toutes deux décrites par la

²⁰² Nous considérons arbitrairement l'année 1923 comme limite dans notre analyse. Cf. Introduction 3.2 La législation de l'avortement à l'époque au XX^e

²⁰³ JOURNAL DE ROUEN, « Affaire Caplet, d'Elbeuf. Avortement », *op. cit.* 11/05/1884

²⁰⁴ Seulement 3 peines de 1 an avec sursis et le reste des avortées est acquitté ou non poursuivi.

rumeur publique comme de : « *moralité détestable a toujours tenu une vie de débauche reçoit à toute heure des individus chez elle*²⁰⁵ ».

Par conséquent, avant 1923, les avortées sont majoritairement acquittées. Seulement 22.9% de peines fermes sont prononcées et l'affaire Caplet pèse à elle seule pour trois quart des peines fermes d'emprisonnement.

Après 1923, l'échantillon ne comprend que 7 dossiers. Tous les arrêts de première instance sont confirmés en appel sauf pour une fille de salle qui voit sa peine augmenter de 1 à 4 mois avec sursis.

5.2 Avorteurs

Avant 1923, nous avons énuméré 20 avorteurs. Il y a autant de relaxe que de peines de prison ferme (9 sentences chacune), plus un non-lieu et un décès pendant la procédure. La durée des peines varient entre deux mois de prison à dix ans de réclusion.

Les peines les plus lourdes correspondent aux deux grands dossiers d'avortement « professionnel » avec 10 ans de réclusion pour Caplet et 5 ans pour Bouju. Le journalier d'Aumale, qui démarché les femmes sur la voie publique, « *les sollicite de se confier à lui pour les faire avorter*²⁰⁶ », est condamné à 7 ans de réclusion pour un seul avortement commis, fait remontant trois ans auparavant sur une inconnue.

Une couturière de 72 ans, « *autrefois sage femme, s'est vu retirer l'autorisation d'exercer cette profession*²⁰⁷ » qui a « *depuis plus de vingt ans [...] la réputation de débarrasser toutes les filles enceintes*²⁰⁸ » et sa fille de 46 ans reçoivent respectivement 7 et 5 ans de réclusion pour un avortement sur une tisserande de 23 ans.

Après 1923, 6 avorteurs sont jugés en appel après un premier jugement. Toutes les décisions sont confirmées en appel. Elles varient entre deux mois avec sursis et 4 ans de prison sur 6 avorteurs.

²⁰⁵ ADSM 2U 2005 Renseignements du commissariat de police du 08/10/1888

²⁰⁶ ADSM 2U 1769 PV du Juge de Paix d'Aumale du 29/04/1837

²⁰⁷ ADSM 2U 1883 PV de la Cour d'Appel du 17/07/1872

²⁰⁸ ADSM 2U 1883 Juge de Paix Canton de Fauville du 29/06/1872

Une exception, la relaxe en appel d'une marchande foraine de 53 ans inculpée d'avortement compliqué d'homicide involontaire ; elle est, tout d'abord, condamnée en première instance à 18 mois d'emprisonnement. L'expertise n'a pas pu prouver qu'un acte abortif soit la cause du décès de cette femme enceinte dont l'étiologie reste inconnue.

5.3 Général

RECAPITULATIF GENERAL des POURSUITES toutes confondues						
Type :	<u>Avant 1923</u>		<u>Après 1923</u>		<u>Toute période</u>	
Acquittement	25	38,5 %	3	17,6 %	28	34,1 %
Ferme	20	30,8 %	8	47,1 %	28	34,1 %
Sursis	5	7,7 %	4	23,5 %	9	11,0 %
Non-lieu	10	15,4 %	1	5,9 %	11	13,4 %
Décédé	5	7,7 %	1	5,9 %	6	7,3 %
Total	65		17		82	

Nous avons comptabilisé avant 1923, 65 inculpations. L'acquittement est le plus fréquent au nombre de 25 soit 38.5 %, suivi de 20 peines fermes, soit 30,8 % dont 9 concernent des avorteurs, 8 des avortées et 3 des complices.

Après 1923, une tendance se dessine avec l'augmentation des peines fermes et l'effondrement des acquittements avec 8 condamnations fermes sur 17 soit près de 50% mais l'effectif de ce sous-ensemble est 4 fois moins important que le sous-ensemble de la période avant 1923.

Un test exact de Fisher a été réalisé avec le tableau de contingence précédent, en excluant les personnes décédées et les non-lieux. Le but de ce test était de savoir si les échantillons d'avant et d'après 1923 sont indépendants, c'est-à-dire si les condamnations sont plus lourdes après 1923. On ne peut pas conclure que les deux échantillons sont indépendants ($p = 0.06$). Il n'est donc pas possible de conclure que la répression judiciaire ait été plus importante après 1923 dans les archives de Cour d'assises de Seine Inférieure même si elle tend à l'être.

DISCUSSION

Nous avons exploité l'ensemble des archives de la série 2U et avons pu extraire quatre axes d'analyse :

- La représentation du corps féminin et de ses contraintes
- La construction du processus clandestin de l'avortement
- Les mécanismes de la répression judiciaire et ses failles
- Les rapports ambivalents du médecin entre secret et dénonciation de crime

1. La femme et le corps : une fragile soumission

La société du XIX^e hérite d'une construction familiale hiérarchique où la domination masculine qu'elle soit familiale, sexuelle ou professionnelle, est la norme. Le concept du plaisir féminin est absent du « devoir conjugal », qui s'apparente, selon Shorter, à un « euphémisme d'une copulation forcée »²⁰⁹. Dans ce cadre normatif, la puissance maritale s'inscrit dans le droit absolu de l'homme sur le corps féminin ; l'épouse lui doit obéissance et devoir conjugal mais ceux-ci ne sont pas synonymes d'une soumission obligatoire.

L'absence, dans les textes législatifs, du concept d'abus – physique, sexuel et encore moins moral – s'inscrit dans une tradition chrétienne représentée par le rite du mariage et de son objectif final : la procréation. Ce vide juridique est remis progressivement en cause grâce aux diverses jurisprudences accordant, pour les rares femmes osant porter plainte, le divorce aux femmes²¹⁰. Cette séparation de corps – juridique – est le préalable à la libération du corps social, maternel puis sexuel. La revendication du féminisme ne prendra son ampleur qu'après 1950.

Nous allons dans cette première partie, à travers l'objet de l'avortement judiciaire, tenter d'esquisser les rapports d'infériorité et de soumission de la femme vis-à-vis de son propre corps et des hommes jusqu'en 1940. Premièrement, nous analyserons le corps féminin et les hommes en relatant les violences sexuelles des dossiers.

²⁰⁹ SHORTER E., *Le Corps des femmes, op. cit.*, p. 15- 28.

²¹⁰ BEAUTHIER R., « Le juge et le lit conjugal au XIXe siècle », *Corps de femmes: sexualité et contrôle social*, Bruxelles, De Boeck, 2002, p. 61- 62.

Dans un second temps, nous commenterons le processus de l'avortement clandestin en décrivant la femme et son rapport au corps dans son opposition à la procréation : des croyances traditionnelles autour des « menstrues », du savoir-faire populaire, et enfin de l'accouchement clandestin et du rapport de la « mère » au fœtus.

1.1 Sexualité féminine : contrainte du corps, morale et sociale

La description des relations intimes n'apparaît que dans un second plan mais celles-ci sous-tendent, de façon significative, les causes qui génèrent un avortement. Par exemple : la condamnation d'une jeune fille sans ressources, trompée par un homme jeune fuyant une paternité trop précoce, est admis, dans le débat politique, comme injuste et mérite la clémence de l'acquittement. Ce stéréotype de la fille-mère abusée est un cas fréquemment rencontré aux assises. En effet 48% des inculpées sont célibataires sans enfant.

Les relations sexuelles, souvent non consenties, sont au cœur de la genèse de l'avortement. Il est vrai que nous n'avons retrouvé que très peu d'abus sexuels avoués²¹¹ mais nous avons pu, tout de même, caractériser trois aspects de contraintes sexuelles : la violence conjugale, les relations incestueuses et « l'excitation à la débauche ».

1.1.1 Violences conjugales

Les violences conjugales, physiques et sexuelles, sont peu explicitées lors des interrogatoires. Dans cet exemple, la violence conjugale est la source de la dénonciation des pratiques d'avortement par une veuve d'Aumale qui décrit les coups et les relations avec le sieur P., avorteur « à la sauvette »²¹². « *P. continua d'exercer des violences envers moi et mon enfant ; il me forçait par des coups à le recevoir dans mon lit, j'avoue que j'ai eu la faiblesse de céder à ces sollicitations [...] il m'a trainé par les cheveux et frapper à coup de poing sur toutes les parties du corps [...] menacé de me tuer et d'incendier ma maison, je suis déterminée à vous faire connaître les manœuvres criminelles auxquelles P. se livre depuis plusieurs années*²¹³. »

²¹¹ Cf. 2. Genèse d'une déviance : la maîtrise de la fécondité

²¹² Cf. 3.3.2 Avorteurs : traîtres à la nation

²¹³ ADSM 2U 1769 PV du Juge de Paix d'Aumale du 08/04/1837

1.1.2 Rapports consanguins

Les relations consanguines sont peu représentées dans les données d'archives judiciaires. Trois femmes sont inculpées pour le motif d'avortement dans le cadre d'une relation incestueuse et, de façon surprenante dans deux cas, la relation forcée sur mineure n'apparaît pas ou peu dans le chef d'accusation et n'est jamais caractérisée comme viol.

Quand une grossesse survient, l'avortement apparaît comme une solution indispensable pour taire cette relation : *« âgée de 16 ans et j'avais très peur de lui, il en a profité pour me séduire et avoir avec moi des rapports sexuels²¹⁴ »*. *« [...] Au bout de un an, sollicitée et pressée par mon oncle, je me laissai aller bien malgré moi à ses désirs c'est à dire que j'eus des rapports sexuels avec lui [...] si j'ai cédé aux instances de mon oncle ce n'a été qu'à force de prières et à la suite des misères qu'il me faisait endurer. La crainte qu'il m'inspirait m'obligeait à satisfaire ses passions²¹⁵ »*. Cette relation incestueuse de troisième degré - oncle/niece – est la définition d'un viol sur mineure ; mais à la lecture du dossier, l'oncle incriminé n'est pas jugé devant les assises ni pour outrage aux mœurs ni pour complicité d'avortement²¹⁶.

A l'opposé, la pratique peut être complètement volontaire et consentie. Dans notre deuxième exemple, la relation infidèle et consanguine du quatrième degré - cousins germains - entretenue par une ménagère de 40 ans - mère de trois enfants et séparée de son mari -, n'est pas ressentie comme immorale dans la campagne de la Feuillie : *« je suis chez Mr D. comme femme de confiance mais je suis en même temps la parente au degré de cousine issue de germain et encore sa filleule²¹⁷ »*. La déclaration à l'état civil d'un enfant mort-né de cinq à six mois parut suspecte au maire qui en informa le juge de paix. Les informations recueillies par les enquêtes de mœurs sont – et c'est une constante – composées de jugements de valeur permanents : *« est d'un caractère difficile et de mœurs légères. Son mari a eu souvent de se plaindre d'elle et il s'est trouvé dans la nécessité de cesser la vie commune. Cette femme cache sous les dehors de la piété une réelle perversité. »*. Dans le cas où l'infidélité est du côté de la femme, l'enquête de mœurs est, invariablement, en sa défaveur. Comble de cette relation, elle

²¹⁴ ADSM 2U 821 PV du TPI de Rouen du 06/02/1884

²¹⁵ ADSM 2U 821 PV du TPI de Rouen du 02/02/1884

²¹⁶ L'absence de ce notable sur le banc des accusés est fortement décriée par un journaliste du Petit Parisien. Cf. 3.4 Discrétion de la classe bourgeoise

²¹⁷ ADSM 2U 1919 PV du TPI des Andelys du 12/06/1877

défend son amant et le protège comme le précise une note à la fin d'un interrogatoire : « *un moment de désespoir qui nous a paru accablant pour elle, s'est écriée "Oh ce n'est point pour moi que je crains mais c'est pour ce pauvre malheureux et si je savais que Mr D. pût être compromis j'aimerais mieux m'empoisonner, me donner la mort" »*. La femme est acquittée et son amant n'est pas à la barre des accusés.

Le seul cas d'inceste avec un lien de parenté du premier degré – père/fille – est retrouvé dans le dernier dossier par ordre chronologique et de dépouillement, datant de 1939. L'avortement a eu lieu à Barques dans la campagne d'Illois dans le pays de Bray. Voici le témoignage de cette jeune fille de 15 ans : « *j'avais des relations avec mon père. Comme j'avais des maux de reins et que je vomissais mon père m'a dit que j'étais enceinte [...] [mes parents] ne voulaient pas élever le petit que j'allais avoir. [...] mon père et ma mère m'ont fait boire dans un verre d'eau [de fortes doses de quinine et de la suie] [...] pour faire venir mes règles et le "piot" [...] Comme nous couchions tous dans la même chambre [les parents et les huit frères et sœurs] j'ai perdu du sang, j'ai appelé mes parents, ma mère m'a mis un torchon sur les yeux, mon père de la ouate dans les oreilles. J'ai lâché mon "piot".* » Elle indique ensuite après que le père a enterré le « *piot* » dans le jardin : « *Mon père m'a dit " Si on te demande quelque chose tu diras que c'est les cochons de Mr V. qui l'ont mangé. "*²¹⁸ ».

Le témoignage de la jeune fille de 15 ans est éloquent. Le père, journalier agricole, sera condamné à 4 ans de prison ferme + 500 francs d'amende. 2 ans + 200 francs pour outrage public à la pudeur – inceste sur mineure sans son consentement – et 4 ans + 500 francs pour le délit d'avortement ! Le juge confond l'ensemble des peines à la condamnation maximale. Nous pouvons nous interroger sur l'inégalité des jugements rendus avec une peine deux fois plus importante pour complicité d'avortement que pour l'abus sexuel sur mineure de surcroît incestueux. La Cour d'Appel de Rouen ordonne la confusion des deux peines et celui-ci est déchu de ses « *droits de puissance paternelle* ».

Les deux premiers exemples datent de 1884 et 1877. Ces relations consanguines restent anecdotiques et nous ne pouvons aboutir à une interprétation d'un quelconque phénomène culturel en Seine Inférieure dans la deuxième partie du XIX^e²¹⁹.

²¹⁸ ADSM 2U 1172 Interrogatoire du TPI de Neufchâtel en Bray du 28/07/1939

²¹⁹ Pour information et ordre de grandeur à Jean Sutter et Jean-Michel Goux, à la répartition des mariages consanguins en France, dans une période ultérieure, de 1926 à 1958, où la Seine Inférieure fait partie des

1.1.3 « Excitation à la débauche ²²⁰ »

Prostitution

Nous n'avons retrouvé qu'un seul cas de prostitution : une jeune fille, originaire de Caen, arrivée avec son frère sur la région du Havre et qui a dû recourir à cette activité supplémentaire pour survivre : « *la fille C. s'est bien conduite jusqu'en 1892. Elle vivait avec son frère à Caen et faisait son ménage. Mais en 1892, elle s'est séparée de son frère pour se fixer au Havre et depuis cette époque se livre à la prostitution clandestine. Il est possible que cette femme revienne dans une meilleure voie²²¹* », la justice conclue dans l'enquête de mœurs que la misère a conduit cette jeune femme – pourtant de bonne conduite – dans la perversité. Avant tout jugement, l'appareil judiciaire compatit avec la situation misérable de cette jeune femme, les différents interrogatoires ne nous renseignent pas sur son arrivée au Havre ni des raisons de ce recours à la prostitution. « *Je ne la voyais pas très souvent et si elle s'est livrée à moi une dizaine de fois, c'est tout* », ce que répond son amant qui utilise le verbe « se livrer » désignant la supériorité masculine qui cherche constamment les « faveurs » de ces femmes : « *il est vrai que le sieur N. a voulu avoir mes faveurs, il m'a prise de force dans un coin sur une chaise mais il n'a pas pu réussir* »²²². Selon Corbin, quelques rares traces historiques et culturelles indiquent que la pratique abortive dans le milieu de la prostitution était extrêmement fréquente au XIX^e siècle²²³.

Apprentissage de la sexualité

L'apprentissage de la sexualité paraît ambigu et parfois contradictoire. Les sentiments que forment le désir et le plaisir, s'opposent à la stupeur, au dégoût et à la douleur mais constituent finalement le péché, chrétien, de la luxure.

départements aux taux les plus bas. SUTTER J. et GOUX J.-M., « Evolution de la consanguinité en France de 1926 à 1958 avec des données récentes détaillées », *Population (French Edition)*, vol. 17 (octobre 1962), n° 4, p. 683.

²²⁰ Terme utilisé par les enquêtes de mœurs pour caractériser les délits d'outrages des mœurs comme la prostitution.

²²¹ ADSM 2U 2059 Notice Individuelle 1894

²²² ADSM 2U 2059 Le Havre 1894

²²³ Cf. chapitre *Condom* 2.2.3 La contraception : démocratisation progressive au début XXe. CORBIN A., « Les prostituées du XIXe siècle et le "vaste effort du néant" », *Communications*, vol. 44 (1986), n° 1, p. 259-275.

Le témoignage d'une jeune fille M. – domestique de 20 ans – nous renseigne sur la construction de sa sexualité : de sa découverte jusqu'à la « débauche » et la « dépravation », termes usités par les instances judiciaires.

L'enquête nous renseigne sur la relation de cette jeune fille avec son fiancé : « *Elle fit la connaissance d'un jeune homme nommé H. Land. qui désirait l'épouser [...] bientôt une grande intimité s'établit entre les deux jeunes gens. Une volumineuse correspondance s'établit ainsi que leurs entretiens nocturnes sous le toit paternel*²²⁴ ». Le contenu du courrier – amour passionnel – contraste avec les multiples interrogatoires – où elle méprise son fiancé – et met en exergue les contradictions de cette femme vis-à-vis de ses sentiments et de ses actes. H. Land apprend que sa fiancée est enceinte et quand « *[elle] lui fit connaître son ardeur désir de se faire avorter* », celui-ci fortement influencé par le curé de Manéglise – unique trace du clergé inscrite dans les dossiers – est contre cet avortement et se « *résolut d'empêcher la réalisation de ses desseins* ». Il se refuse à perdre son enfant et dénonce la situation au juge d'instruction du Havre : « *je vous prie de bien vouloir me débarrasser d'un fardeau qui me pèse fort, ne pouvant supporter plus longtemps l'inquiétude où cette affaire m'a conduite* »²²⁵.

Le scénario est digne d'une comédie dramatique avec plusieurs amants impliqués dans cette affaire : le premier H. Leb., courtier en assurance, est un intime de la famille de 34 ans son aîné, a été son premier amant. Le second H. Land., commis, est son fiancé. Le troisième C. Lech. pharmacien, prend le rôle de l'avorteur compatissant. Enfin le quatrième est le maître-chanteur. Cette longue introduction permet de mieux appréhender la sexualité de cette jeune femme.

Le premier amant : « *à l'âge de dix sept ans [il] finit par triompher de ma résistance mais je le répète sans mon consentement* ». Elle évoque que son amant cherchait ses faveurs depuis bien longtemps : « *il me dit "H. Lan. est bien heureux, il t'a eu tout de suite [...] et moi, j'ai été bien des années avant de pouvoir t'obtenir, je t'aimais déjà le jour de ta première communion*²²⁶ », elle n'avait seulement que treize ans. La fille M. décrit sa première expérience, il la prévient : « *si tu savais ce que c'est, tu voudrais bien, la première fois, ça fait mal, mais après, ça fait plaisir*²²⁷ » et elle décrit le viol qu'elle a subi à dix-sept ans : « *Pendant ce temps là [il] me prenait dans ses bras & il se couchait sur moi, je résistais de toutes mes forces, mais*

²²⁴ ADSM 2U 1823 Arrêt d'accusation 03/02/1864

²²⁵ ADSM 2U 1823 Lettre d'accusation adressé au juge d'instruction du Havre (lettre déchirée en partie) du Havre le 19/10/1863. Pour plus de renseignements sur la lettre de dénonciation de l'amant, cf. 1.1.1 Surveillance et veille « populaire »

²²⁶ ADSM 2U 1823 PV n°12 TPI du Havre 1864

²²⁷ ADSM 2U 1823 PV n°13 TPI du Havre 1864

la fille C. [la maîtresse de Leb.], prenant dans ses mains le membre viril de Leb. cherchait à l'introduire dans mes parties²²⁸». La description de cette scène n'est que douleur et effroi mais par la suite ce viol laisse place à la fascination : « Il m'a initiée à tous les plaisirs que sa lubricité lui suggérait, il m'excitait avec sa main, avec sa bouche, il voulait que je lui rendisse ses caresses contraire à la nature, je m'y refusais, il m'accusait d'être froide, il m'a appris enfin des choses dont j'étais loin de soupçonner la possibilité²²⁹». Du dégoût à la fascination. C'est la seule trace dans notre objet du plaisir sexuel féminin. Son premier amant, et qui le reste jusqu'à l'inculpation, l'aide à réaliser son avortement : « la fille M. s'était abandonné à Leb. homme d'une immoralité notoire [...] mais enfin, plus par ruse et supercherie que par consentement, il en était arrivé à la satisfaction de sa convoitise [...] [il] était parvenu [...] à lui inspirer un certain attachement physique qui avait pris naissance à la suite des pratiques licencieuses auxquelles il se livrait avec elle pour obtenir une surexcitation des sens. La fille M. en était descendue successivement d'un homme à un autre sans le moindre scrupule²³⁰. » C'est ainsi que se conclut cet outrage aux mœurs décrit par la justice du XIX^e.

Par la suite : l'interrogatoire prend la forme d'une confession, héritée d'une tradition chrétienne, où la femme expurge ses fautes et décrit plusieurs formes de la sexualité²³¹ :

L'amant : « Ma première faute, dont je ne devrais pas être responsable puisque je n'ai pas consenti & que j'étais par mon âge et mon inexpérience hors d'état d'empêcher, a été celle dans laquelle Leb. m'a entraîné ». Cette relation entretient les thèmes de la soumission. Nous observons que l'apprentissage de la sexualité et du plaisir est compliqué d'une dépendance – confirmée par la longueur de leur relation – et rempli de culpabilité.

Le fiancé : « La seconde a été celle dans laquelle je suis tombée avec H. Lan. [...] m'avait été présenté par le curé de Manéglise, cet ecclésiastique [...] resté le mentor de ce jeune homme [...] me dit [...] que Lan. était le mari qui me convenait [...] Loin de nous blâmer, Mr le Curé me donna [...] des conseils en tous points favorables à cet amour naissant. » La norme sociale, traditionnelle et chrétienne, fabrique un couple de fiancés, qui avec la bénédiction du clergé, va construire, par le mariage, le foyer conjugal et l'amour chrétien. Les fiançailles ne représentent-

²²⁸ *Ibid.*

²²⁹ *Ibid.*

²³⁰ ADSM 2U 1823 Arrêt d'accusation du 03/02/1864

²³¹ « J'aurais voulu vous montrer en effet que la mise en place privilégiée de l'aveu dans les pratiques pénales s'est inscrite, d'une façon générale, dans une sorte de grande juridification de la société et de la culture occidentales au Moyen-Âge, juridification qui est sensible [...] dans les institutions, les pratiques, les représentations propres au christianisme » (p. 201) FOUCAULT M., BRION F. et HARCOURT B.E., *Mal faire, dire vrai : Fonction de l'aveu en justice - cours de Louvain, 1981*, Presses univ. de Louvain, 2012, p. 201.

elles pas une contrainte sociale que cette femme n'accepte pas et dont elle tente de s'échapper ?

L'avorteur : « *Ma troisième faute, c'est d'avoir cédé à Lech. vous savez comment, c'est dans notre voyage à Rouen. Il me rendait service que je ne pus résister à ses désirs.* » Ce pharmacien compatissant accompagne cette femme pendant de nombreuses semaines dans son souhait d'avortement et crée un sentiment de reconnaissance, une dette morale, et une marchandisation du corps.

Le maître-chanteur : « *Ma quatrième faute, dont j'ai honte et à laquelle j'ai été contrainte sous la menace d'une dénonciation accordé une fois mes faveurs [au] domestique de mon frère [...] il a en a indignement abusé & pour le faire taire je me suis livrée à lui, ainsi qu'il exigeait impérieusement.*²³² » Le chantage d'une dénonciation met cet homme dans une position de force. L'abuseur soumet moralement cette femme et la contraint sexuellement pour obtenir son silence. Nous sommes une deuxième fois dans une relation de marchandisation du corps et un rapport de force encore plus contraignant et honteux.

Le greffier, avec l'idiome « ma première faute », réalise une mise en scène de l'aveu afin de mettre en avant la faute « confessée » et « sacralise » le pouvoir judiciaire.

Dans cette affaire d'avortement, l'interrogatoire recherche tous les arguments atténuant la conduite immorale de cette femme : « *[Elle] est perdue de mœurs et sur ce point, une grande responsabilité morale peut encore peser sur Leb. [...] cette fille pour cacher le scandale de sa vie a eu la première idée de l'acte criminel qu'elle a fini par accomplir [...] tout semblait présager un avenir favorable lorsqu'encore enfant elle fut en butte à la séduction d'un homme qui devint l'instrument de son déshonneur*²³³ ». La femme et l'honneur social. Dès que les relations conjugales, exclusivement au sein du mariage, dévient de la norme chrétienne, l'outrage aux bonnes mœurs est scandé sur la place publique en jetant le « déshonneur », peu sur l'homme, mais surtout sur la femme.

Par ces quelques témoignages, nous avons pu observer l'importance donnée par l'appareil policier et judiciaire aux femmes et à leurs sexualités dans les affaires d'avortement ; ainsi que les pressions exercées par les hommes sur ces femmes dans les pratiques intimes. En rejetant l'enfant, l'avortement est l'unique solution pour effacer la blessure d'un acte sexuel non consenti.

²³² *Ibid.*

²³³ ADSM 2U 1823 Arrêt d'accusation & Enquête de mœurs du 03/02/1864

Dans ce cadre répressif de l'avortement, nous allons aborder le processus de l'avortement dans sa clandestinité à travers le regard des femmes.

1.2 Croyances et traditions populaires autour de l'avortement

La démystification de l'organe féminin²³⁴ apparaît progressivement dans la seconde partie du XIX^e et explose dans la première partie du XX^e. L'apparition de méthodes abortives efficaces et moins traumatisantes ont permis la répétition des actes abortifs au cours d'une même vie pour une même femme.

Toutefois, quelques croyances autour des règles et un savoir-faire traditionnel persistent dans le XIX^e. Nous allons les décrire en gardant à l'esprit qu'elles ont toujours pour but de dissimuler, dans ce parcours solitaire, une grossesse à la société.

1.2.1 « Menstrues » et croyances

Les croyances et traditions populaires, à travers l'exemple de l'avortement, s'effacent dans une société en cours de modernisation bien que la transmission orale du savoir persiste jusqu'à la fin du XIX^e.

Tout préalable pour l'appareil judiciaire, avant de savoir si un acte abortif a été effectué, est de prouver qu'une grossesse a bien eu lieu. La recherche permanente et obsédante des officiers, à l'interrogatoire des avortées mais aussi des témoins - particulièrement des blanchisseuses -, d'une aménorrhée secondaire est primordiale pour la suite de l'enquête. Quand un « retard » est avoué encore faut-il prouver qu'il est consécutif à une grossesse car toute aménorrhée secondaire n'est pas, systématiquement, synonyme de grossesse comme l'explique cet herboriste : *« j'ai bien vu qu'elle était anémique et en médecine il est connu que l'anémie amène la suppression des règles²³⁵ »*.

²³⁴ C'est-à-dire une meilleure compréhension de l'anatomie, de la fécondation et du cycle féminin.

²³⁵ ADSM 2U 2059 Interrogatoire du 08/11/1893 au Havre, pour une référence bibliographique médicale d'époque : FREDET G.E. (1840-1912), *Étude sur l'anémie et la chlorose : leurs complications et leur traitement par les eaux minérales de Royat*, Paris, A. Delahaye, 1878, p. 79.

Les femmes sont attentives à la périodicité des « menstrues » et aux retards. Les importantes craintes devant l'absence des « époques », terme employé à la fin du XIX^e, amènent les femmes à trouver divers moyens pour les récupérer.

Les confidences entre femmes sont nombreuses et fréquentes comme l'évoque cette domestique du Havre à propos d'une amie : « *[elle] m'a raconté qu'elle n'avait pas ses règles et qu'elle croyait être « attrapée » (sic)*²³⁶ ». Provoquer et entretenir la « coagulation » du sang est mal perçue, ce qu'indique la réticence d'une domestique d'Elbeuf à nettoyer son tablier dans la rigole, témoignage d'une collègue de 1859 : « *elle pouvait pas me disait elle mettre les mains à l'eau étant dans une mauvaise position j'ai compris qu'elle avait ses règles*²³⁷ ». Relancé sur ce point par le commissaire de police, elle se justifie : « *je ne pouvais laver par ce que je me trouvais indisposée, mais je n'étais pas dans mes règles, je ne puis dire rien de plus*²³⁸ ».

Cette croyance à tremper les mains dans l'eau froide se retrouvent également dans le discours des blanchisseuses du sud de la France où certaines laveuses s'arrêtent pendant une semaine, chaque mois, pour éviter que le sang « troublé » ne coagule, ou ne se liquéfie²³⁹. Pour lutter contre le froid, des bains de pieds et de siège sont pratiqués²⁴⁰. Cette croyance populaire sur le froid se retrouve dans un témoignage, à la fin du XIX^e, une seconde fois à Caudebec-les-Elbeuf : « *[...] après j'eus un retard de règle, j'en fis part à mon oncle lui disant que je craignais être enceinte, il me répondit que ce n'était pas possible et que cela ne venait pas plus tôt, de ce que je m'étais mise à l'eau froide pendant un mauvais moment.*²⁴¹ ».

L'instruction judiciaire s'enquiert systématiquement de tout témoignage confirmant un retard de règle. En effet, la promiscuité et l'hygiène de l'époque s'accordent peu avec la discrétion et invitent les femmes en communauté à suspecter tout comportement inhabituel.

Une patronne de Criquepot l'Esneval, alertée par les « bruits de grossesse » d'une de ses couturière âgée de 15 ans, se mit à la surveiller : « *je vis qu'elle tâchait le pavé, qu'elle essuyait le sang et je pensai qu'elle avait ses règles*²⁴² ». Ou encore une autre : « *dans tous les cas, je n'ai jamais eu connaissance de la grossesse de ma bonne, et j'affirme que lavant tout le*

²³⁶ ADSM 2U 2059 Information du Commissaire de Police du Havre du 06/11/1893

²³⁷ ADSM 2U 667 PV du Commissaire de Police d'Elbeuf 26/11/1859

²³⁸ *Ibid.*

²³⁹ FINE A., « Savoirs sur le corps et procédés abortifs au XIX^e siècle », *op. cit.*, p. 117- 119.

²⁴⁰ *Ibid.*, p. 121- 131.

²⁴¹ ADSM 2U 821 PV TPI de Rouen du 06/02/1884

²⁴² ADSM 2U 1804 PV TPI du Havre du 31/07/1861

linge de la maison, j'ai vu encore du sang dans une chemise de cette fille ²⁴³ ». Les blanchisseuses sont également au premier plan car elles lavent régulièrement les draps de leurs clientes et font la distinction entre le sang de couche et le sang de règles : « *j'ai compris que cela voulait dire surtout que j'ai lavé le linge de cette personne, il était plein de sang de couche, c'est à dire plus gluant, plus gras que le sang des règles* ²⁴⁴ ». Devant l'abondance de la métrorragie lors de leurs interventions, les avorteurs craignent d'être suspectés comme l'explique le domestique d'un médecin avorteur : « *6 serviettes éponges, imbibées de sang [...] [on] m'a surtout recommandé de ne les laisser voir à personne* ²⁴⁵ ».

Durant l'instruction, quand une femme avoue un retard des « menstrues », elle nie fréquemment un lien éventuel avec une grossesse. Dans le cas où est réalisée une pratique suspecte, cela est dans le but de simplement « retrouver ses époques ».

1.2.2 Le savoir-faire populaire : « c'est la misère, il faut couler ça » ²⁴⁶

Nous avons recensé précédemment, sans exhaustivité, les différentes techniques et procédés pour permettre un avortement. Il est intéressant de repérer les traces des croyances, du savoir-faire et de son mode de transmission oral entre femmes à la fin du XIX^e. Les jeunes femmes recherchent le conseil avisé d'une femme d'expérience - les matrones -, ses « familières » qui avortent de façon empirique. Les archives judiciaires permettent de relever des paroles et des « recettes de bonne femme » ²⁴⁷ comme l'utilisation des plantes et des tisanes sans spécificité particulière à notre département.

La transmission des techniques abortives s'enseigne oralement comme l'avoue une repasseuse du Havre sur son apprentissage du maniement de l'aiguille à tricoter : « *je lui ai répondu que la tisane n'y faisait rien mais je connaissais un procédé que m'avait appris une vieille femme du Perrey* » ²⁴⁸. L'aiguille est volontiers l'instrument populaire abortif du XIX^e, car objet courant et facile à détourner de son utilisation initiale comme l'aiguille à matelas chez

²⁴³ ADSM 2U 2005 PV du Commissaire de Police du Havre du 06/10/1888

²⁴⁴ ADSM 2U 2190 PV TPI de Rouen du 27/10/1909

²⁴⁵ ADSM 2U 2190 PV TPI de Rouen du 17/10/1909

²⁴⁶ ADSM 2U 1167 Résumé des faits à Rouen de 1939

²⁴⁷ SOHN A.-M., *Chrysalides, op. cit.*, p. 849.

²⁴⁸ ADSM 2U 2005 Interrogatoire du TPI du Havre du 08/10/1888

cette repasseuse. Les professionnels de santé l'utilisent avec parcimonie en complément de la sonde, moins traumatique, et de l'injection d'eau. L'utilisation de l'aiguille tend à disparaître au XX^e siècle. Nous n'avons retrouvé aucune trace de l'aiguille dans les archives après 1923 – mais nous n'avons que cinq dossiers et une absence d'information de 1923 à 1935 ce qui est considérable – pour laisser la place à l'injection intra-utérine.

Les « faiseuses d'anges » sont aussi consultées pour des conseils à propos de la sexualité. Elles sont plus faciles d'accès que la sage-femme ou le médecin, cette dernière profession étant exclusivement masculine : « *elle me demanda ce qu'il faudrait faire pour ne pas tomber enceinte, je lui ai répondu que le meilleur moyen était de ne pas s'amuser*²⁴⁹ ». Dans l'imaginaire des jeunes filles, l'utilisation de l'aiguille peut être d'interprétation approximative, comme l'indique cette femme consultant une sage-femme après l'échec de breuvages : « *ses procédés étaient immanquables qu'en tout cas, ils réussissaient bien 9 fois sur 10. [...] et notamment on piquait le ventre, j'ai demandé à la [sage-femme] de recourir aux dits moyens. Elle m'a dit " Revenez cet après midi, vous vous trompez en croyant que l'on pique le ventre, mais il y a d'autres façons de procéder"*²⁵⁰».

« *Il faut faire les enfants le soir & savoir les défaire le matin.*²⁵¹ »

La sémantique de l'avortement use de différentes métaphores comme « se débarrasser » du fœtus, de loin l'expression la plus utilisée. Sont également citées : « faire passer », « faire tomber », plus péjoratif « couler l'enfant » ou encore l' « impatience d'être délivrée ». La délivrance, terme obstétrical désignant l'expulsion placentaire, est ici double incluant la libération d'un fardeau. En enfin « *donner quelque chose pour le faire passer. C'est l'euphémisme habituel pour dire de faire passer le fœtus.*²⁵² ».

« *C'est [la mère de ma femme] qui m'a expliqué comment il fallait faire*²⁵³ ». Après 1923, l'avortement se banalise et est de plus en plus accessible malgré la loi de 1920 réprimant la provocation à l'avortement. Le mode opératoire est transmis dans le champ familial et de façon plus large au cercle des connaissances. L'opération peut inclure l'amant dans la

²⁴⁹ ADSM 2U 1804 PV de la Gendarmerie Impériale de Criquetot l'Esneval du 20/07/1861

²⁵⁰ ADSM 2U 2059 PV du TPI du Havre du 13/11/1894

²⁵¹ ADSM 2U 2190 Renseignements sur moralité, déclaration d'une inculpée selon un témoin : PV du sous brigadier de paix du 11/11/1909

²⁵² Souligné dans le texte. ADSM 2U 2190 Faits non relevés 28/10/1909 TPI

²⁵³ ADSM 2U 956 PV du Commissaire de Police de Rouen du 04/09/1934

réalisation de l'acte abortif. Certes la décision d'avorter est souvent liée à une contrainte conjugale (abandon, adultère,...).

Dans le cadre du couple refusant ensemble l'enfant, les hommes n'avortent pas eux-mêmes leurs femmes. Néanmoins nous avons retrouvés dans deux dossiers, un rôle prépondérant du mari dans l'avortement de leurs épouses en multipliant parfois les actes : « *j'agis par mes propres moyens ou avec le concours de mon mari*²⁵⁴».

1.3 Une « fausse couche » solitaire et le fardeau du fœtus

L'avortement est une affaire de femme, une solitude fréquemment rencontrée chez les couples non réguliers où la femme avorte seule : « *je n'ai pas parlé à [mon amant] de ma grossesse dans les débuts mais comme il était sans cesse à me demander s'il y avait longtemps que je n'avais pas eu mes règles, j'ai fini par lui dire, au moment où je prenais mes remèdes [...] que j'allais accoucher et comme il disait : "c'est une fausse couche que tu vas faire, comment se fait il que tu la fasses ?" j'ai répondu : "Eh bien oui, j'ai des drogues pour cela."*²⁵⁵».

Finalité du processus abortif, la « fausse couche » est une étape solitaire. Les femmes reviennent souvent à plusieurs reprises vers l'avorteur pour être de nouveau manipulées et la « fausse couche » s'effectue dans la clandestinité pour une grande majorité seule et en toute discrétion au domicile, parfois accompagnée dans une chambre d'hôtel pour les plus fortunées, pour ne pas attirer les soupçons.

Les conditions d'expulsion du fœtus sont extrêmement précaires, douloureuses ; le médecin est seulement appelé au chevet dans les cas les plus dramatiques. Le risque est maximal lorsqu'il a lieu durant le deuxième trimestre de grossesse : entre 3 et 6 mois de grossesse. La majorité des avortements, dans notre échantillon, est réalisé dans cette période (34.3% entre 4 et 6 mois). Cette prise de risque tardive s'explique de plusieurs façons : l'inexistence de diagnostic précoce de grossesse à l'époque – seul l'examen gynécologique après minimum trois mois de grossesse peut le suspecter –, le temps de la réflexion et la recherche active et discrète de l'avorteur.

²⁵⁴ *Ibid.*

²⁵⁵ AD5M 2U 2059 PV du TPI du Havre du 08/12/1893

L'expulsion est imprévisible, les femmes sont surprises à tout moment : « *Ma bonne fût prise de forte douleur dans le ventre ayant voulu appelé près d'elle un Docteur, elle me répondi que s'était des douleurs épatique que sa lui prenait quelque fois, elle souffrit beaucoup et elle poussa même des crits, je remarquait [que ma bonne] allait continuellement aux water closets lui en ayant fait la remarque elle me dit qu'elle avait la colique [...] elle était bien malade car elle venait de ce faire avorter de deux jumeaux de 5 mois et 1/2 environ de gestation que l'un de ces jumeaux était tombé dans la fausse des ances et que l'autre elle l'avait enveloppé dans du papier pour le faire voir à son amant que ce dernier lui aurait répondu en riant (tu vois) nous avons bien travaillée, l'on ignore de ce qu'elle a fait de ce fœtus (sic)* ²⁵⁶ ». Les avortées, dépassées par ce qu'elles vivent, demandent alors souvent du secours.

Le fœtus doit être caché, de peur d'éveiller les soupçons. Son devenir n'est pas anticipé dans les dossiers et son abandon précipité déclenche souvent l'enquête. Toute dissimulation est possible ; soit jeté dans une rivière, un puits, dans les cabinets, soit enterré rapidement dans le jardin et non déclaré à l'état civil : « *Il a pris dans ses mains le "piot" et l'a emmené dans le jardin du côté des pommes de terre, le père a "dansé" sur les cailloux et la terre* ²⁵⁷ ». Cet exemple caricatural de la campagne du pays de Bray démontre que le fœtus est un fardeau pour lequel sa disparition est un soulagement et une libération. Toutefois, le nombre de poursuites pour avortement suite à la découverte d'un fœtus est négligeable ²⁵⁸. Lorsque l'avortement est réalisé par un professionnel de santé, les patientes leur rapportent parfois les fœtus qui sont conservés ²⁵⁹.

Pourtant le fœtus est parfois considéré avec respect et les parents s'arrangent pour que celui-ci soit déclaré et enterré : « *Il fut déclaré à la mairie de Caudebec où il fut enterré le lendemain par les soins du fossoyeur dans le cimetière de cette ville.* ²⁶⁰ ». Le baptême, sacrement essentiel chez les chrétiens, est un rituel qui n'a été retrouvé qu'une seule fois dans les archives : « *Ma mère qui était présente à mon accouchement a fait baptiser l'enfant et l'a fait déclarer à la mairie.* ²⁶¹ ».

²⁵⁶ ADSM 2U 2184 Rapport de l'agent de police sur divers renseignements du Havre du 23/09/1909

²⁵⁷ ADSM 2U 1172 PV TPI de Neufchâtel du 28/07/1939

²⁵⁸ Cf. 3.2 Faiblesses de la procédure criminelle

²⁵⁹ Des fœtus conservés ont été réquisitionnés dans les cabinets de Caplet (2) et de Bouju (1).

²⁶⁰ ADSM 2U 821 PV du 31/01/1884

²⁶¹ ADSM 2U 821 PV TPI de Rouen du 31/01/1884

Conclusion de la première partie :

L'avortement est un parcours complexe, solitaire et humiliant.

Il s'inscrit dans une société où la domination masculine est la règle : domination sexuelle, conjugale et sociale.

Très souvent, les femmes font face seules à ces situations angoissantes que représentent une grossesse non voulue et, au péril de leurs vies, recourent à l'avortement soit pour ne pas être rejetées, soit pour se débarrasser du « produit » d'une relation non consentie, soit pour ne pas alourdir leurs conditions matérielles déjà précaires. Les mœurs sont très critiques et culpabilisantes envers les avortées.

Cependant, une évolution perceptible de la représentation du corps féminin et de sa sexualité s'inscrit au fur et à mesure de la lecture des dossiers judiciaires à travers l'époque moderne.

Les femmes prennent connaissance de leur corps, de leur intime et de son fonctionnement.

La transmission, l'apprentissage et la maîtrise des méthodes abortives invasives se répandent dans toutes les catégories sociales et ceci de façon notable après 1923.

À travers le prisme de l'avortement et les archives de la série 2U, nous avons pu relever d'autres méthodes anticonceptionnelles, comme l'infanticide, mais également un certain nombre de pratiques visant à limiter activement le nombre de naissances et ce, bien avant l'avènement des méthodes contraceptives sûres.

Cette volonté sous-tend une modification de la structure familiale : le changement du statut de l'enfant dans la société du XIX^e et du XX^e siècle.

2. Genèse d'une déviance : la « maîtrise de la fécondité »

Devant le constat du « fléau » de la dénatalité française, les hommes politiques recherchent quels sont les phénomènes qui génèrent les pratiques anticonceptionnelles, dont l'avortement semble une composante, dès le XIX^e ?

La structure traditionnelle de la famille - puissance paternelle, devoir conjugal et procréation - perdure dans la société française du XIX^e-XX^e siècle dans un modèle politique nataliste et républicain dont l'influence chrétienne est moins présente. La condamnation dans le Code civil en 1810 de la « procuration de l'avortement » est identique quelque soit l'inculpé (avortées ou avorteurs). Les peines doivent être exemplaires et symboliques dans l'objectif de prévenir et de diminuer les conduites déviantes.

Prendre ces « mesures de législation préventive, c'est reconnaître implicitement l'échec des prescriptions normatives informelles ²⁶²». Une déviance consiste en « conduites qui paraissent dangereuses [*paraissent* simplement dangereuse sans nécessairement l'être] pour la configuration des relations sociales²⁶³». L'avortement est un phénomène déviant, que la morale réproouve, mettant à mal la natalité française et son expansion selon les propos natalistes du début XX^e.

Parallèlement à la transformation progressive de la sexualité des femmes et à la représentation du corps, l'avortement témoigne désormais d'une volonté d'émancipation de leur statut social. Par « la maîtrise de la fécondité²⁶⁴», les femmes suspendent provisoirement leur rôle naturel de procréation.

La décision du refus de l'enfant n'est pas seulement, si nous nous référons à la première partie, une conséquence d'une soumission sexuelle, de la misère et du déshonneur, même ces critères constituent une majorité des affaires criminelles. Du point de vue démographique, il existe une réelle baisse de la natalité en France au XIX^e et ce phénomène ne peut être réduit aux filles-mères fuyant le déshonneur et la misère. Contrairement aux clichés de la Belle Epoque,

²⁶² LIANOS M. et DOUGLAS M., « Danger et régression du contrôle social : des valeurs aux processus », *Déviance et Société*, vol. 25 (2001), n° 2, p. 148.

²⁶³ *Ibid.*

²⁶⁴ Expression empruntée à Anne Marie SOHN de l'ouvrage CHRYSALIDES, ouvrage référence colossal sur la femme dans la vie privée du XIX et XX^{ème} siècle et les archives judiciaires : titre de son chapitre sur l'avortement.

l'avortée ne saurait être rabaissée à « l'archétype de la jeune fille séduite et abandonnée²⁶⁵ ». Les entrepreneurs de morale²⁶⁶ du début du XX^e siècle les prennent en pitié mais dénoncent vivement une pratique « mondaine » de l'avortement chez les couples mariés et dans la classe bourgeoise ayant pourtant les moyens matériels et économiques d'élever plusieurs enfants²⁶⁷.

La vérité est plus complexe. Néanmoins, ce contrôle populaire des naissances est établi, par les politiques, comme la cause de la dénatalité française : ce « fléau » qui se cristallise sur l'avortement fait basculer progressivement la sanction morale chrétienne de l'avortement – dans un respect immuable et sacré de la vie – à la condamnation, au nom du patriotisme républicain, pour la préservation et l'expansion de la nation française.

Nous verrons les conditions et les raisons amenant à un avortement sur le plan social, économique, l'évolution des mœurs avec l'explosion des relations de concubinages et de l'adultère féminin.

2.1 Maîtrise de la fécondité et statut de l'enfant : évolution des pratiques anticonceptionnelles au XIX^e siècle

À côté de l'avortement, les autres pratiques anticonceptionnelles liées au refus de l'enfant sont l'abandon, l'infanticide puis à partir du XX^e, la contraception.

2.1.1 L'exposition rouennaise : l'abandon de l'enfant au début du XIX^e

Durant la première partie du XIX^e siècle, le « tour » pour enfants exposés de l'Hospice général de Rouen – encore visible de nos jours, rue de Germont – est établi de 1813 à 1862, et a accueilli, à son maximum en 1831, près de 900 enfants majoritairement des nourrissons de moins d'un mois avec un taux de mortalité très élevé de 500 %²⁶⁸. Il avait pour but de limiter le nombre d'infanticide et le décès infantile des enfants abandonnés dans la région rouennaise du début du XIX^e siècle en proie à une misère sociale, sanitaire et économique.

²⁶⁵ SOHN A.-M., *Chrysalides, op. cit.*, p. 829.

²⁶⁶ Becker dans son livre « Outsiders » a conçu le terme d'entrepreneur de morale correspondant à une personne qui cherche à influencer un groupe de personnes dans le but soit de changer soit de maintenir une norme. Bertillon puis Boverat de l'Alliance nationale en sont des parfaits exemples.

²⁶⁷ VALENTI C. et LE NAOUR J.-Y., *Histoire de l'avortement (XIXe-XXe siècle), op. cit.*, p. 80- 84.

²⁶⁸ MAREC Y., « Enfants abandonnés et politiques sociales à Rouen au XIXe siècle », *Annales de Normandie*, vol. 38 (1988), n° 4, p. 350- 350.

Le « tour » a été remplacé par la suite par un bureau ouvert ayant pour but de limiter les abandons en supprimant l'anonymat de l'exposition.

En effet, ce « tour » favorise, pour certains, la multiplication des expositions et contribue à la « démoralisation » des milieux populaires et pour d'autres, sa fermeture augmenterait le nombre d'infanticide²⁶⁹.

2.1.2 La marginalisation de l'infanticide à la fin du XIX^e

L'infanticide est un phénomène que les politiques publiques de la Belle Époque tentent de réduire et, tout comme l'avortement, reste également très impuni et n'a qu'une incidence faible sur la croissance démographique. L'infanticide est, au XIX^e siècle, un phénomène social rangé dans la catégorie de crime de sang dans le code napoléon de 1810. Typiquement, l'accusée est une fille-mère, illettrée et de condition modeste²⁷⁰. L'infanticide est volontiers opposé à l'avortement, pratique citadine, et est décrit comme un « crime d'honneur » rural.

De 1856 à 1895, à l'échelle nationale, sont recensés, en moyenne tous les cinq ans, près de 4000 crimes réels ou présumés contre l'enfant nouveau-né – regroupant infanticide, suppression d'enfant, et homicide involontaire (source statistique : *Compte général de la justice criminelle*). Le nombre d'infanticides est encore relativement important jusqu'en 1865 et 1875. Selon Richard Lalou, cette fréquence est presque anachronique dans le processus socioculturel de l'enfance du XIX^e²⁷¹.

Le crime diminue à partir de la Belle Époque. La cause de cette marginalisation, qui débute dès 1873, est mal définie et probablement multifactorielle : une modification de la structure familiale avec l'augmentation des naissances illégitimes, une amélioration progressive de l'environnement économique et social ou encore une meilleure maîtrise des méthodes abortives et contraceptives²⁷².

Le législateur adopte une attitude parallèle au crime d'avortement, fort de l'indulgence constante des jurés populaires pris entre les deux sanctions extrêmes : la peine de mort ou l'acquittement. Les autorités publiques, une fois de plus, choisissent de correctionnaliser l'infanticide en 1920 ce qui ne modifie en rien par la suite la fréquence des peines légères.

²⁶⁹ MAREC Y., *Les hôpitaux de Rouen : du Moyen âge à nos jours*, Editions PTC, 2005, p. 48- 50.

²⁷⁰ LALOU R., « L'infanticide devant les tribunaux français (1825-1910) », *Communications*, vol. 44 (1986), n° 1, p. 175- 200.

²⁷¹ *Ibid.*

²⁷² *Ibid.*

La fin du XIX^e siècle assiste à un changement de paradigme du statut de l'enfant dans la société. L'époque moderne marque une transition d'un statut de l'enfant inexistant au Moyen-Âge à sa « quintessence » contemporaine²⁷³. Pendant l'ancien régime, sa valeur spirituelle est plus importante que sa qualité individuelle, il est un don sacré pour une population fortement chrétienne dans laquelle la mortalité infantile est une fatalité acceptable. Grâce aux progrès médicaux et alimentaires, la mortalité infantile diminue mais la dénatalité progresse ; le développement du prolétariat et de la pauvreté urbaine s'accroissent, les mentalités s'individualisent, l'avenir de soi et la prospérité de sa filiation deviennent essentiels.

La structure familiale investit la *qualité* filiale à la *quantité*. Le statut de l'enfant se rationalise et son existence – ou sa suppression – est décidé et prédéfinie par les parents. Il se transforme progressivement, selon Lalou, en un poids économique dans une société moderne capitaliste qui « rationalise la vie »²⁷⁴.

Infanticide ou avortement ?

Dans les dossiers judiciaires d'avortement de la série 2U, nous avons retenu un cas d'infanticide confirmé et un autre suspecté.

Leurs définitions tentent à se confondre dans les âges gestationnels avancés.

Il est compliqué, voire impossible, aux médecins légistes de l'époque d'affirmer qu'une manœuvre abortive est à l'origine d'une fausse couche tardive ; les techniques pour percer la poche amniotique et provoquer des contractions sont identiques.

En revanche, il est plus aisé de prouver que l'enfant est né vivant. Les médecins légistes analysent l'ouverture des alvéoles pulmonaires du nouveau-né, signe d'une respiration et de cri. Un médecin de campagne de Forges les Eaux en 1835 infirme ainsi un infanticide après autopsie ; un lambeau de peau post traumatique sur le corps d'un nouveau-né de six mois est suspect de suppression d'enfant mais l'enfant n'ayant pas respiré, la piste abortive a été poursuivie²⁷⁵.

La dixième et dernière inculpation du docteur Bouju a pour motif un infanticide. Celui-ci explique son geste par l'échec des multiples manœuvres abortives et l'insistance de sa patiente : « *Je reconnais qu'avec des soins il aurait vécu, mais sa mère ne voulait pas, à aucun prix.*²⁷⁶ ». Il décrit la manœuvre de la façon suivante : « *j'ai appuyé 5 ou 6 fois sur le thorax dans le but*

²⁷³ *Ibid.*

²⁷⁴ *Ibid.* Citation emprunté à Adolphe Landry

²⁷⁵ ADSM 2U 1755 Expertise du médecin de campagne 1835.

²⁷⁶ ADSM 2U 2190

primitif de produire la respiration artificielle mais, après j'ai peut être appuyé fortement et trop longtemps, le voyant à moitié mort et, alors cette fois, pour hâter la mort. Je ne l'ai pas fait mourir, peut être ai-je aidé à le faire mourir ²⁷⁷ ». L'exhumation du fœtus, en état de décomposition avancée, est impossible. Cet événement interroge la volonté du médecin sur son intention volontaire ou non de provoquer la mort. Cet aspect est vivement débattu lors de l'audience du 24 et 25 février 1910²⁷⁸ : est-ce une prise en charge réanimatoire inadaptée déterminant le décès ou la volonté de provoquer un infanticide par suffocation ? La réponse rendue par le jury d'assise est négative concernant le chef d'inculpation d'infanticide²⁷⁹.

Il serait intéressant d'analyser les dossiers judiciaires d'infanticide de la série 2U, nous avons recensé cinq fois plus de références que les dossiers d'avortements avec 133 dossiers étalés de l'an IX du calendrier républicain (1800) jusqu'en 1937. Ce nombre plus important peut s'expliquer, notamment, par le fait que la dissimulation de l'infanticide est plus complexe que l'avortement mais cela ne signifie pas pour autant qu'il était plus fréquent.

2.1.3 La contraception : démocratisation progressive au début xx^e

La volonté anticonceptionnelle forte, les avancées scientifiques dans l'hygiène et la prévention des infections avec la pasteurisation, modifient les pratiques abortives puis les méthodes contraceptives.

Au XIX^e, l'avortement est, globalement, une affaire de femme. Il n'en est rien de la contraception. Elle dépend de l'accord et de la volonté de l'homme.

Bien avant l'autorisation légale de la contraception par pilule oestroprogestative de 1967 (loi Neuwirth), les méthodes contraceptives sont popularisées par la propagande anticonceptionnelle et les brochures du néo-malthusianisme. « *Le condom, le pessaire occlusif, l'éponge et les suppositoires anticonceptionnels qui, outre les injections, sont les moyens contraceptifs ordinaires, n'empêchent en aucune façon l'exercice du coït.* ²⁸⁰ » Leurs brochures sont diffusées à partir de 1896, date de la fondation de la « Ligue pour la génération humaine »

²⁷⁷ ADSM 2U 2190 Déposition au TPI de Rouen du 30/10/1909

²⁷⁸ JOURNAL DE ROUEN, « L'Affaire Bouju : Avortements et Infanticides, Continuation du réquisitoire », *Le Journal de Rouen (1791 - 1944)*, p.

²⁷⁹ ADSM 2U 2190 Déposition au TPI de Rouen du 21/10/1909

²⁸⁰ SUZIE, *Préservation et éducation des sexes... / Miss Suzie*, Deuxième Partie, 8.

par Paul Robin mais n'influence que peu les conduites contraceptives devant la répression de la propagande.

Malgré la connaissance de techniques contraceptives efficaces, la diffusion et la distribution de la propagande anticonceptionnelle par les néo-malthusiens est devenue illégale en 1920 et est condamnée à 1 à 6 mois de prison et 100 à 500 Fr d'amende²⁸¹. La période de l'entre-deux-guerres laisse entrevoir l'utilisation de plus en plus précoce de l'injection abortive comme méthode contraceptive.

Jacques Bertillon a réalisé une étude sur les procédés contraceptifs en 1904 chez 156 médecins interrogés dans quatre départements (Côte d'Or, Lot et Garonne, Orne et Vienne), en demandant leur opinion sur la fréquence des moyens matériels pour prévenir la grossesse. Il en sort, toutes extrapolations gardées, que le crime d'Onan – fustigation de la méthode du retrait dans la Bible - est majoritaire et qu'un tiers des médecins citent l'injection comme méthode préventive assez fréquente. Il y cite l'acte contre-nature (sodomie), l'éponge ou pessaire, le préservatif de Condom cité comme d'utilisation rare et enfin l'avortement criminel. Il conclut hâtivement ainsi : « *C'est donc le crime d'Onan qui perd la France* ». ²⁸²

Coït interrompu

Le retrait ou coït interrompu est reconnu comme le moyen contraceptif le plus ancien et le plus pratiqué avec la continence périodique²⁸³. Nous retrouvons le retrait cité une fois dans les archives judiciaires comme l'avoue, gêné, à demi-mots l'amant interrogé : « *lors de mes derniers rapports avec elle, j'avais pris toute mes précautions possibles pour qu'elle ne devint pas enceinte - Qu'entendez vous par ces précautions ? - Vous comprenez bien ce que je veux dire. Je me retirais à temps pour Je n'ai pas besoin d'achever ma phrase* »²⁸⁴.

Injection intra-utérine

Nous avons analysé précédemment que la technique de l'injection intra utérine, réprimée par les mœurs et la loi, s'engouffre dans les foyers après 1923. Avec l'accessibilité des injecteurs et des sondes dans le commerce à visée hygiénique, les femmes n'hésitent plus à

²⁸¹ CAHEN F., *Lutter contre l'avortement illégal*, op. cit., p. 717.

²⁸² BERTILLON J. (1851-1922), *La dépopulation de la France*, op. cit., p. 99- 100.

²⁸³ JASPARD M., *Sociologie des comportements sexuels*, op. cit., p. 28- 29.

²⁸⁴ ADSM 2U 1823 TPI du Havre Interrogatoire du juge d'instruction du 24/10/1863

s'avorter d'elles-mêmes et à répéter les manœuvres de façon cyclique : « *depuis deux ou trois ans, je prends tous les mois des injections intra-utérines à l'eau de savon*²⁸⁵ ».

Au moins quatre avortements pratiqués chez cette coiffeuse sont avoués, dont un fœtus de 6 mois, mais nous observons ici une réelle digression vers une pratique contraceptive mais d'efficacité très modérée.

Pessaire occlusif

Le pessaire occlusif ou diaphragme contraceptif est utilisé comme moyen anticonceptionnel dans l'Égypte antique et dans la Rome antique. Enduit de miel et introduit dans le vagin, il avait une vertu contraceptive²⁸⁶. Il est peu utilisé durant la période du Moyen Age et dans la société du XIX-XX^e. Les brochures néo-malthusiennes et notices explicatives prônent pourtant ce préservatif féminin comme un moyen efficace contraceptif²⁸⁷.

Aucune référence n'a été retrouvée dans les archives judiciaires.

Condom

L'utilisation du condom de boudruche, dont l'origine exacte reste à débattre, est décrite dès 1564 par Fallope. Il est fabriqué à partir d'intestin de mouton au XVII^e siècle mais n'est utilisé que de façon très anecdotique²⁸⁸.

Alain Corbin prend l'exemple de la prostitution comme lieu de démocratisation du préservatif et l'existence d'une contraception délibérée mais il est confronté à l'inexistence de témoignages probants. Plus que l'utilisation du condom, l'infécondité reconnue des filles publiques est, souvent, consécutive aux recours fréquents aux pratiques abortives, ultime moyen du *birth control*. La politique de prophylaxie antivénérienne dans les lupanars²⁸⁹ a tenté de démocratiser « l'étui de boudruche » mais celui-ci n'est pas du goût de client français²⁹⁰.

Aucune référence n'a été retrouvée dans les archives judiciaires.

²⁸⁵ ADSM 2U 956 PV du Commissaire de Police de Rouen du 04/09/1934

²⁸⁶ GIROD V., « « Corps féminin, corps reproducteur » », *Les Femmes et le sexe dans la Rome antique*, Paris, Tallandier, 2013, p. 127.

²⁸⁷ GOTTSCHALK A. (Dr) A. du texte, *Notice explicative illustrée du pessaire cervicoïde... / Dr A. Gottschalk, Malthusien.*, 1912. Cf. Annexe **Erreur ! Document principal seulement.** pour visualiser la planche éducative

²⁸⁸ JASPARD M., *Sociologie des comportements sexuels*, *op. cit.*, p. 28- 29.

²⁸⁹ Maison de prostitution du latin *lupanar*, de *lupa*, prostituée

²⁹⁰ CORBIN A., « Les prostituées du XIX^e siècle et le "vaste effort du néant" », *op. cit.*

2.2 L'avortement : outil d'émancipation sociale

2.2.1 Emploi et précarité

La raison profonde pour provoquer un avortement est avant tout socio-économique. Pour une grande partie des dossiers, il est conditionné par le célibat, l'instabilité de l'emploi et l'absence de revenu nécessaire pour nourrir son enfant. Les avortées jugées en assises sont majoritairement des filles-mères car près de 55% des inculpées sont célibataires dont 87% n'ont pas d'enfants et 65% ont des professions précaires (domestiques ou ouvrières). La sémantique de la misère et de la compassion est courante pendant les interrogatoires dans le but d'atténuer la culpabilité morale : « *Voyez ma position où je suis. Je ne pourrai jamais nourrir mon enfant, étant orpheline. Mon frère, loin de m'aider me demande de l'argent pour subvenir à ses besoins. Pouvez vous me tirer de là ?* ²⁹¹ ». Ce témoignage d'une sage-femme cite une jeune journalière du Havre en 1893 lui suppliant son aide. Assumer la charge d'un enfant, seule, dans des situations sociales et financières précaires sont des arguments suffisants pour avorter. La crainte d'une grossesse est notable pour les domestiques car met en péril leur emploi : « *j'étais enceinte de 2 mois seulement, je me trouvais déjà très gênée pour élever mon enfant, âgé de 2 ans et 1/2 en nourrice à Gonneville et d'un autre côté craignant de perdre ma place* ²⁹² ». Malgré la dissimulation de la grossesse, l'angoisse qu'une patronne puisse apprendre qu'une de ses employées soit enceinte ou ait avortée, est inévitable : « *J'étais comme folle, voulant tout cacher à ma patronne, dans la crainte qu'elle me mette à la porte. Le lendemain, le sang m'est revenu, j'ai expulsé un caillot qui est tombé dans mon vase et que j'ai jeté ensuite dans les cabinets.* ²⁹³ ».

2.2.2 L'avènement du concubinage

La norme familiale traditionnelle est encore puissante à la fin du XIX^e, le mariage est une étape nécessaire pour construire un foyer mais le refus des parents – représentés par la figure paternelle – de donner la main de leur fille est un argument des jeunes couples pour éliminer le fœtus. Cet élément est particulièrement fréquent dans le dossier Caplet – l'avorteur herboriste - d'Elbeuf de 1884 : « *Il y a environ 3 mois n'ayant plus mes règles depuis 2 mois et*

²⁹¹ ADSM 2U 2059 PV du TPI du Havre de novembre 1893

²⁹² ADSM 2U 2005 PV du TPI du Havre de 1888

²⁹³ ADSM 2U 2190 PV du TPI de Rouen du 21/10/1909

*demie j'en fis part à mon amant [...] en accord ensemble nous avons cherché un moyen de me débarrasser parce que mes parents ne voulait pas consentir à notre mariage.*²⁹⁴ ». Le cas de cette charcutière n'est pas isolé : « [...] crainte que j'avais de mon père qui est très violent qui m'a entraînée à commettre l'acte dont j'ai le plus grand regret aujourd'hui et dont je ne comprenais pas du reste toute la gravité.²⁹⁵ ». La pratique du châtiment corporel de l'autorité du *pater familias*, malheureusement non rare, est un argument fort pour entraîner un avortement.

La norme traditionnelle familiale se renforce dans la structure bourgeoise et la libération des mœurs progressent volontiers dans les catégories populaires dans la seconde moitié du XIX^e et creusent les inégalités sociales. Nous observons premièrement que la pratique du mariage, comme valeur ascendante sociale, s'accroît pendant les années 1880 dans les classes salariales de la petite bourgeoisie (salariés du spectacle, du milieu bancaire, artisans, petits commerces,...)²⁹⁶. La pratique de la dot et du mariage d'intérêt dépasse le cadre de la société bourgeoise et atteint les classes salariées.

Nous entrepercevons cette pratique dans le refus péremptoire du père d'accorder le mariage de son fils et d'une fiancée sans fortune et trop âgée ; comme le concède cette couturière de 34 ans maîtresse d'un comptable de 28 ans : « *Depuis 7 ans j'avais pour amant L. Vers le commencement de l'année 1883, je me trouvais enceinte pour la première fois, j'en fis part à mon amant, mais son père paraît il n'a pas voulu consentir au mariage sous prétexte que je n'ai pas de fortune et que je suis trop âgée pour L. [...] L. me parla de Caplet qui pourrait dit il me débarrasser. Mes parents ne connaissaient pas ma situation et pour ne pas perdre ma réputation, je consentis sans difficulté à m'adresser à Caplet. [...] Je suis allée en tout une dizaine de fois chez Caplet [...] mon amant m'a toujours accompagnée.*²⁹⁷ ».

Le mariage d'intérêt est une norme et une garantie d'ascension sociale. Les parents refusent de prendre le risque d'une descendance légitime inexistante conduisant à la perte du patrimoine familial. L'amant, ici, est l'initiateur et complice intime de l'avortement dans le rôle du confident. Ce comportement d'accompagnement de l'amant dans l'avortement illégal, dans un but compassionnel, reste relativement rare dans nos archives à la fin à la Belle Époque.

Secondairement, les contraintes économiques du mariage d'intérêt développent la pratique du concubinage dans le milieu urbain. 16.7% des femmes de notre échantillon vivent

²⁹⁴ ADSM 2U 821 PV du TPI de Rouen du 31/01/1884

²⁹⁵ ADSM 2U 821 PV du TPI de Rouen du 11/02/1884

²⁹⁶ BATTAGLIOLA F., « Mariage, concubinage et relations entre les sexes. Paris, 1880-1890 », *op. cit.*, p. 86-88.

²⁹⁷ ADSM 2U 821 PV du TPI de Rouen du 31/01/1884

en concubinage. C'est ainsi que la misère conduit une « patiente » de Caplet à devenir sa concubine : « *Je me trouvais alors sans travail et comme il fallait du pain pour nourrir mon enfant, je suis restée avec Caplet avec lequel j'ai vécu en concubinage.*²⁹⁸ ». Les relations de concubinages sont fréquentes parmi les plus démunies ; celles-ci restent fragiles et instables, peu favorables à la construction d'un foyer : « *Au mois de Mars 1883, je devins enceinte d'un jeune homme que je ne crois pas devoir faire connaître, attendu qu'il n'est coupable ni en conseils ni en actions. Ne pouvant nous marier pour le moment, [...] ; après bien des hésitations, craignant de perdre ma place et honteuse de me trouver dans une telle position sans être mariée, je résolus à m'adresser à [Caplet].*²⁹⁹ ».

Le dossier Bouju de 1910, nous dévoile les multiples visages du concubinage. L'instabilité du couple avec des ruptures et réconciliations incessantes produisent à un recours abortif fréquent, comme l'indique cette cuisinière de 23 ans de Rouen : « *Depuis environ trois ans, je vis en concubinage avec C. Nous avons eu ensemble un enfant qu'il n'a pas voulu reconnaître. Son domicile est le mien.*³⁰⁰ ». Son amant, receveur à la compagnie des tramways, confirme les conflits au sein du couple : « *Dans cet intervalle, elle m'a quitté 2 fois par coups de tête.*³⁰¹ » Et le Dr Bouju confirme les avortements dans le but de taire les commérages : « *Elle devait prendre des précautions pour éviter les bavardages des voisins. Elle était enceinte les 2 fois de 6 semaines à 2 mois.*³⁰² ».

L'angoisse de la séparation du couple et la crainte de l'abandon sont des facteurs précipitants ; la première grossesse de cette seconde cuisinière de 25 ans est génératrice d'anxiété : « *[Bouju] m'a alors proposer de m'avorter. Mon amant et moi nous sommes consultés. Il m'a laissée libre. Comme j'avais une enfant déjà et que mon amant était très jeune et j'avais peur qu'il me quitte je me suis décidé à me faire avorter.* » Cette situation récidive plusieurs mois après : « *au mois de mai 1908, je me suis retrouvé enceinte de deux mois. Je venais d'avoir des difficultés avec mon amant à la suite du refus opposé par ses parents à notre projet de ménage. Je me trouvais seule. Je suis allée de moi-même trouver une seconde fois le docteur Bouju pour lui demander de me faire la même opération que précédemment*³⁰³ ». Enfin pour la troisième grossesse qui a cours pendant l'instruction, la femme n'a pris que des capsules ménophiles.

²⁹⁸ ADSM 2U 821 PV du TPI de Rouen du 30/01/1884

²⁹⁹ ADSM 2U 821 PV du TPI de Rouen du 29/01/1884

³⁰⁰ ADSM 2U 2190 Perquisition Office de Police de Rouen du 20/10/1909

³⁰¹ *Ibid.*

³⁰² ADSM 2U 2190 PV du TPI de Rouen du 26/10/1909

³⁰³ ADSM 2U 2190 PV du TPI de Rouen du 09/11/2016

Et finalement lorsque les hommes, dès l'annonce de la grossesse, abandonnent leurs maîtresses par peur, honte ou lâcheté supposées – car aucune information n'est indiquée sur leurs motivations -, l'avortement est donc pour la femme l'unique solution : « *Je ne voulais pas avoir d'enfant ce qui m'aurait voulu de sévères reproches de mes parents. En outre, mon ami m'avait abandonnée en apprenant que j'étais enceinte.*³⁰⁴ ».

En filigrane de tous les dossiers, le sentiment de honte et de déshonneur d'une grossesse « naturelle » est une constante essentielle entraînant une forte culpabilité : « *J'ai le plus profond regret de ce que j'ai fait et c'est la crainte d'être déshonorée qui m'a entraînée à commettre ce que j'ai fait.*³⁰⁵ »

2.2.3 Recherche de la paternité : le refus du « bâtard »

L'avortement est un acte socialement immoral mais relativement toléré par l'opinion publique. La compassion des jurés envers les avortées le démontre par les nombreux acquittements jusqu'en 1923 où seule la femme comparait en justice. En effet, l'amant ne peut pas être condamné comme coupable d'un avortement car la loi interdit la recherche de la paternité.

Comment évaluer la responsabilité de l'amant d'un acte abortif si celui-ci ne reconnaît pas sa paternité ? La législation de 1804, article 340 du Code napoléon, n'admet la paternité que dans le contrat de mariage et interdit *stricto sensu* toute recherche de la paternité. Le père biologique n'est tenu à aucune obligation envers l'enfant naturel ; cette filiation « illégitime » traduit l'inexistence légale de « père ». La responsabilité du père n'est donc pas remise en cause et par conséquent sa participation à l'avortement, par conseil ou par action, n'est peu ou pas réprimée³⁰⁶. Le droit accorde la « primauté à la famille, cellule de base de la société, garante de la moralité publique³⁰⁷ ».

Il faut apporter une nuance à cette norme familiale, elle n'est pas universelle à toutes les régions ni dans toutes les strates populaires ; l'enfant naturel et la relation de concubinage sont

³⁰⁴ ADSM 2U 1113 en 1938

³⁰⁵ ADSM 2U 821 PV du TPI de Rouen du 11/02/1884

³⁰⁶ Nous n'avons retrouvé dans notre étude qu'un mari et un amant qui ont été jugés à des peines avec sursis en 1910 au sein du dossier Bouju. La répression après 1920 facilite les peines plus lourdes.

³⁰⁷ GUBIN É., « La recherche de la paternité : La loi d'avril 1908 : victoire ou défaite féministe ? », *Corps de femmes: sexualité et contrôle social*, Bruxelles, De Boeck, 2002, p. 97- 113.

tolérés dans la société³⁰⁸. Par ailleurs, le libertinage sexuel du mari est normal et admis alors que les épouses sont restreintes au respect du devoir conjugal ; les responsabilités des relations adultérines et de l'enfant naturel sont consécutives de la seule culpabilité de la mère.

La reconnaissance de la recherche de la paternité est adoptée en 1912 par des entrepreneurs de morale comme René Bérenger surnommé « Père la Pudeur » ; elle a pour but de réparer le malheur des jeunes filles séduites³⁰⁹. L'effet collatéral de cette réparation *morale* et *compassionnelle*, ambitionné par le législateur, est la répression et la prévention des actes abortifs.

Cette entreprise vertueuse, avant d'être légiférée, est déjà réalisée par les offices judiciaires qui recherchent systématiquement la paternité de l'avortement : « *Je ne peux pas vous dire quel est mon amant parce qu'il est marié. C'est le jeune homme dont la photographie en soldat, a été saisie chez moi.*³¹⁰ » L'enquête révèle que le soldat est un horloger, de 36 ans son aîné, et que celui-ci entretient sa maîtresse en lui payant son loyer. Les relations amoureuses illégitimes doivent rester secrètes car sont déshonorantes, comme le précise par la suite le procureur : « *la d^{elle} P. se jette à nouveau à nos pieds en nous disant "Je vous en supplie, je ne puis vous dire plus, je ferai mourir de honte mon père qui est honorable"*³¹¹ ».

La recherche de la paternité et le statut de l'enfant naturel restent délicat, y compris dans les années 1930, une relation *hors norme* conduit parfois au silence la femme ne voulant pas dénoncer son amant : « *[un] jeune d'excellente famille du Havre avec lequel j'avais des relations intimes [...] nous nous sommes fâchés. [...] je désire taire le nom dont la divulgation n'amènerait rien d'utile à la procédure.* ». Elle explique la raison de son avortement par l'absence de reconnaissance familiale et sociale de son enfant : « *parce que mon enfant n'aurait pas eu de père et j'aurais mis au monde un bâtard.*³¹² ».

Enfin, les dossiers de l'entre-deux-guerres mettent en lumière cette libération morale et sexuelle de la femme en modifiant les rapports de force entre mari et femme : « *Aimant profondément ma femme je ne voulais pas la quitter, mais je tenais cependant à ne pas élever*

³⁰⁸ SOHN A.-M., *Chrysalides*, op. cit., p. 549-633. Chapitre 8 « La jeune fille et les écueils de la libre fréquentation », Anne-Marie Sohn y apporte toute la nuance et l'essor de la relation d'amour et des déchirements.

³⁰⁹ STORA LAMARRE A., « Les lois morales de la République « fin de siècle » 1880-1914 », *Tous républicains !*, Armand Colin, 2011, p. 133-142.

³¹⁰ ADSM 2U 2190 PV du TPI de Rouen Interrogatoire du 06/11/1909

³¹¹ *Ibid.*

³¹² ADSM 2U 1127 TPI du Havre en 1938

un enfant qui n'était pas le mien d'autant plus que j'ai un enfant légitime [...] ma femme m'a chaque fois avoué que je n'étais pas l'auteur de ses grossesses ³¹³». Le mari subit et participe, sur demande de son épouse, à la réalisation de deux avortements. Sa femme confirme, sans honte, ces relations extra-conjugales : « *il suffit que j'ai des relations même une fois avec un homme pour que je tombe enceinte* ³¹⁴». Pour note, le couple, au début de la procédure judiciaire, est en cours d'instance de divorce.

Nous observons, en l'espace de quelques dizaines d'années, une inversion d'une norme familiale traditionnelle. Dans cet exemple de 1934, les pratiques de libertinage et d'adultère s'inscrivent dans l'émancipation sociale de la femme ; le choix d'une *libre maternité* par l'avortement est une revendication préalable à la libéralisation du corps féminin et des mœurs.

2.2.4 « Assez d'un, il n'en faut pas d'autres ! »³¹⁵

L'enfant devient une corvée : « *celle-ci se plaignait d'avoir trop souvent des enfants et que dans sa situation, ne lui permettrait pas d'élever et manifesta le désir de connaître des tisanes afin de se débarrasser le cas échéant*³¹⁶ ». La dénatalité française est un phénomène national régulé principalement par les couples concubins ou mariés³¹⁷.

Nous avons observé parmi les femmes en concubinage, mariées ou séparées, qu'une seule sur dix-neuf ayant plus de 3 enfants. Les raisons sont multiples et complexes mais l'argument économique des classes populaires est celui qui revient le plus fréquemment comme nous l'avons noté précédemment.

Une nouvelle grossesse est ambivalente, mêlant appréhension et confusion, entre l'investissement affectif d'une grossesse et le désir d'avorter : « *je lui ai dit que j'avais retenu la sage femme - mais j'aurais été heureuse de pas avoir de second enfant* ³¹⁸». Ce sentiment est d'autant plus renforcé par la dissimulation de la grossesse afin de ne pas attirer le soupçon du mari, sur le plan financier notamment, pour régler la faiseuse d'anges : « *je n'ai pas pu lui donner de l'argent, attendu que j'en avais pas et que je ne voulais pas mettre mon mari dans la*

³¹³ ADSM PV du Commissaire de Police de Rouen du 04/09/1934

³¹⁴ *Ibid.*

³¹⁵ ADSM 2U 821 PV du TPI de Rouen du 30/01/1884, affaire Caplet : citation d'un employé de commerce d'Elbeuf à sa concubine, parents d'un enfant de deux ans décédé par la suite, après avoir appris la grossesse de celle-ci. La fleuriste sera condamnée à un an de prison et son amant non poursuivi.

³¹⁶ ADSM 2U 2005 interrogatoire de l'avorteuse, repasseuse de 38 ans au Havre en 1888

³¹⁷ Cf. 2.2 Dénatalité : un paradigme français

³¹⁸ ADSM 2U 2184 PV du commissaire de police du 08/09/1909

confidence.³¹⁹ ». Le mari, agent de police, n'est pas tenu dans la confiance de l'avortement. Il a cru à un accouchement prématuré sans présumer d'un avortement et a réalisé la déclaration à l'Etat civil puis l'inhumation du fœtus : « *Mon mari ignorait absolument les manœuvres auxquelles je me livrais*.³²⁰ ».

Les cas de mère refusant d'augmenter la fratrie s'observent volontiers dans les dossiers après 1900 mais les causes sont peu recherchées par l'appareil judiciaire.

Les avortements de *confort* – ou avortements *mondains* dénoncés par les natalistes - de la Belle Époque sont rarement réprimés et jugés. Nous avons, toutefois, pu analyser un cas similaire. Le Dr Bouju, à partir de 1905, réalise des injections intra-utérines régulières à une femme de la petite bourgeoisie : « *Il y a au moins 2 ans, j'ai fait à cette dame une première injection, elle a réussi tout de suite. À la première injection, elle a été débarrassée. Elle m'a fait demander une nuit ou deux après quand le sang est revenu et j'ai vu un petit fœtus, d'environ 6 semaines. Elle a été un an et ½ tranquille ce dont elle était heureuse, elle qui était toujours prise, elle disait au moins je peux aller maintenant au théâtre. Il y a environ 6 mois, cette dame est redevenue enceinte, je lui ai fait au bout de 2 mois 2 injections ordinaires dans le but de l'avorter par décollement du placenta [...] Je devais encore aller chez [elle], pour faire une opération semblable le lendemain de mon arrestation [...]*.³²¹ ». La patiente réfute tout avortement et l'idée du « fardeau mondain » de la grossesse l'empêchant d'aller au théâtre. La pratique de l'injection, devenue moyen anticonceptionnel usuel et courant, est retrouvée fréquemment dans les archives à partir du début du XX^e siècle et est quasi systématique après 1935.

Les causes générant un avortement sont propres à chaque grossesse, très variées et multifactorielles. Cependant, les dossiers traitent quasi exclusivement des affaires de filles-mères - stéréotype de la fille abandonnée de la fin du XIX^e - jusqu'en 1890. Ce n'est qu'à partir de la fin du XIX^e siècle que nous observons des situations plus complexes où éclatent la diversité et l'hétérogénéité de l'intime dans le couple. Il se détache les prémices d'une émancipation morale, sociale et sexuelle ; le refus des épouses et des concubines d'une soumission et d'une dépendance à une norme familiale définie et contrôlée par des hommes est tout à fait criant dans

³¹⁹ *Ibid.*

³²⁰ ADSM 2U 2184 Interrogatoire du juge d'instruction du TPI du Havre du 08/09/1909

³²¹ ADSM 2U 2190 TPI de Rouen Interrogatoire, PV du 26/10/1909

les dossiers des années 1930. L'avortement est devenu un outil anticonceptionnel de cet affranchissement et de la libre maternité.

Conclusion de la deuxième partie :

Nous avons vu que les pratiques anticonceptionnelles se transforment à travers le XIX-XX^e siècle. L'avortement se réalise de plus en plus précocement par l'acquisition de la connaissance du corps féminin, de son fonctionnement et par l'innocuité des techniques abortives avec la diffusion populaire de l'injection intra-utérine. L'infanticide se marginalise quant à la contraception, réprimée par la loi de 1920, est d'accessibilité modeste.

Parallèlement à la modification des pratiques anticonceptionnelles, la domination masculine sur la femme tend à diminuer sur deux plans : sexuel et familial.

« L'érotisme pénètre dans l'alcôve conjugale³²² » et la recherche du plaisir commence à être admise au sein du mariage et dans le « devoir conjugal »³²³. La reconnaissance morale d'une propriété individuelle du corps féminin et de sa sexualité progresse discrètement dès la fin du XIX^e siècle mais « le corps violenté » reste encore marqué par des siècles de stigmatisation³²⁴. Les transformations sociales et familiales bousculent la structure traditionnelle chrétienne. La norme du mariage commence à s'effriter avec l'apparition du concubinage dans les milieux urbains, le développement de l'union libre et le rétablissement du divorce en 1884 (loi Naquet), prémices d'une souplesse conjugale et sociale.

Enfin, l'avortement représente la finalité d'un comportement anticonceptionnel croissant collectif et individuel.

Le projet communautaire du malthusianisme puis du néo-malthusianisme se diffuse à l'échelle européenne³²⁵. Le malthusianisme prône un contrôle des naissances pour lutter contre la paupérisation de la société en répartissant convenablement les richesses au plus petit nombre, dans un objectif de bien être individuel et en pratiquant un « moral restreint » ascétique par

³²² BATTAGLIOLA F., « Mariage, concubinage et relations entre les sexes. Paris, 1880-1890 », *op. cit.*, p. 96. Citant Alain CORBIN, « Couloises » dans Histoire de la vie privée, p.547.

³²³ BATTAGLIOLA F., « Mariage, concubinage et relations entre les sexes. Paris, 1880-1890 », *op. cit.*

³²⁴ DUPONT-BOUCHAT M.-S., « Le corps violenté », *Corps de femmes : sexualité et contrôle social*, Bruxelles, De Boeck, 2002, p. 65- 96.

³²⁵ La naissance du malthusianisme et du néo-malthusianisme est anglo-saxonne, Robin s'y intéressa après un voyage en Angleterre.

l'abstinence³²⁶. Puis le néo-malthusianisme s'inspire de cet objectif mais utilise une idéologie diamétralement opposée – anticléricale, antimilitariste et féministe³²⁷ - et revendique une procréation volontaire et contrôlée par les moyens contraceptifs³²⁸.

Conjointement, dans la même dynamique de la modernité, nous entrons pour la première fois dans une société « de trajectoire biographique » individualisée. L'essor de l'individualisme, et l'effort accordé à la survivance d'une trace post mortem – la descendance – deviennent essentiels et remarquables. La place accordée à l'enfant et à l'enfance, de l'ignorance de son statut dans l'Ancien Régime au modèle de « l'enfant-roi » contemporain, constituent dans l'histoire des mentalités une mutation profonde et structurelle de la société³²⁹.

L'amour maternel, consécration totale de la mère à son enfant, devient une valeur de civilisation et un code de bonne conduite, au cours du XIX^e siècle.³³⁰

La diminution de la mortalité infantile et le refus combiné des naissances répétées créent une relation d'interdépendance parents/enfant et attribue à la progéniture un investissement précieux et nécessaire pour lui assurer un avenir convenable. Cela oblige les parents de gérer leurs ressources et de les allouer équitablement entre les héritiers : l'héritage préférentiel de l'aîné n'est plus la norme³³¹. Contrôler les naissances et limiter le nombre d'héritiers diminue la dissipation du patrimoine familial. Les enfants ne sont plus des êtres socialement statiques, voués à la reproduction du statut de leurs parents, mais ils deviennent un investissement de réussite sociale.

³²⁶ RONSIN F., *La Grève des ventres propagande néo-malthusienne et baisse de la natalité française, XIXe-XXe siècles, op. cit.*, p. 28- 29.

³²⁷ Le terme de combat contre « l'ostracisme anti féminin » serait plus adapté que de féminisme.

³²⁸ L'avortement plutôt considéré comme une ultime nécessité plus qu'une panacée. Les néo-malthusiens considèrent que l'avortement est tolérable jusqu'à six mois de grossesse, seuil de viabilité.

³²⁹ LEBRUN F., « La place de l'enfant dans la société française depuis le XVIe siècle », *Communications*, vol. 44 (1986), n° 1, p. 247- 257.

³³⁰ KNIBIEHLER Y., « Préface », *Corps de femme : sexualité et contrôle social*, Bruxelles, De Boeck Supérieur, 2010, p. 8.

³³¹ LE BRAS H., « Coït interrompu, contrainte morale et héritage préférentiel », *Communications*, vol. 44 (1986), n° 1, p. 47- 70.

D'un malthusianisme ascétique, vantant un épanouissement universel par la restriction, se développe rapidement dans la seconde partie du XX^e siècle une forme de malthusianisme hédoniste où le désir et l'avenir de « l'enfant roi » est central³³².

³³² LEBRUN F., « La place de l'enfant dans la société française depuis le XVI^e siècle », *op. cit.*, p. 256 ; CHALLIER M.-C., « Du malthusianisme ascétique à l'économie familiale (1680-1914) », *op. cit.* ; LALOU R., « L'infanticide devant les tribunaux français (1825-1910) », *op. cit.*

3. D'une « prohibition souple » à un échec répressif d'un « fléau social » à la Belle Époque

À partir des dossiers d'archives judiciaires de Seine Inférieure de 1870 à 1923, nous examinerons dans cette troisième partie la « prohibition souple³³³ » du crime d'avortement, centré sur la période de la Belle Époque. Nous évoquerons ensuite la période post 1923 avec les quelques dossiers que nous avons pu étudier.

L'avortement est imputé de « fléau social » au XIX^e siècle tout comme l'infanticide, la prostitution, l'alcoolisme ou la phtisie (tuberculose) car ces maux affaiblissent le dynamisme de la nation et l'expansion de la « race » française. Ce débat vital est prégnant après la déroute de la guerre franco-prussienne de 1870. Le statisticien Jacques Bertillon, débute son avant-propos de son ouvrage « La Dépopulation de la France » publié en 1911 par ceci :

Un problème angoissant devrait seul occuper toute la pensée des Français :
« Comment empêcher la France de disparaître ? Comment maintenir la race
française ? ³³⁴»

Il y fait la démonstration d'une baisse régulière des taux annuels de natalité jusqu'en 1910. Cette baisse serait consécutive à l'affaiblissement des mœurs et à l'influence « possible » de la révolution française : affaiblissement des croyances religieuses et développement de la civilisation post révolutionnaire et de ses effets néfastes³³⁵. Cette décroissance de la natalité française est admise par tous comme consécutive à une restriction volontaire de la fécondité. Francis Ronsin nomme cette prise de conscience des natalistes comme « l'évidence de la

³³³ CAHEN F., *Gouverner les mœurs : la lutte contre l'avortement en France, 1890-1950*, op. cit. Expression citée du chapitre 2 de la première partie. Fabrice CAHEN aborde dans la première partie : la « genèse d'un fléau social » de la fin du XIX^e jusqu'en 1920. Il y décrit la « prohibition souple » du crime d'avortement par l'autorité judiciaire et le réseau d'entrepreneurs de morale représenté par l'Alliance nationale dans le contexte politique de la III^e République et des tensions internationales. Cette « auto-limitation » du droit pénal ne doit pas être considérée comme laxiste, au vu de la lourdeur des procédures entreprises dès qu'une suspicion d'avortement est invoquée. Notre étude porte sur cette période, et avec les quelques dossiers des années 1930, malgré une apparence plus sévère, nous allons évoquer l'échec de cette répression après la correctionnalisation de 1923.

³³⁴ BERTILLON J. (1851-1922), *La dépopulation de la France*, op. cit., p. I.

³³⁵ *Ibid.*, p. I.II.

fraude »³³⁶. La « biopolitique » de l'avortement de la fin du siècle est représentée par une remobilisation morale d'une prohibition affaiblie et concentre des moyens de lutte important pour accroître sa domination sociale mais ce contrôle ne s'exerce pas sans difficultés.

« Quiconque par aliments, breuvages, médicaments, violences ou par tout autre moyen aura procuré l'avortement d'une femme enceinte, qu'elle y ait consenti ou non, sera puni de réclusion. La même peine sera prononcée contre la femme qui se sera procuré l'avortement à elle-même, qui aura consenti à faire usage des moyens à elle indiqués ou administrés à cet effet, si l'avortement s'en est suivi. Les médecins, chirurgiens et autres officiers de santé, ainsi que les pharmaciens qui auront indiqué ou administré ces moyens, seront condamnés à la peine des travaux forcés à temps, dans le cas où l'avortement aurait eu lieu. »

L'article 317 du Code Pénal (1810)

L'article 317 condamne différemment les acteurs en fonction de leurs statuts :

- L'avorteur (tiers quelconque) risque cinq à dix ans de réclusion.
- L'avortée, elle-même, risque une peine similaire.
- Les professionnels de santé, les « hommes de l'art », excluant de façon étonnante les sages-femmes qui ont été intégrées par jurisprudence dans la dénomination de « autres officiers de santé », risquent jusqu'à cinq à vingt ans de travaux forcés.

Nous allons nous efforcer dans ce chapitre, en fonction des différents statuts des avorteurs et des avortées, de décrire les mécanismes et les orientations spécifiques de la répression et de leurs faillites.

³³⁶ RONSIN F., *La Grève des ventres propagande néo-malthusienne et baisse de la natalité française, XIXe-XXe siècles*, op. cit., p. 16- 22.

3.1 Un crime peu jugé jusqu'à la Belle Epoque

Sur la période de notre échantillon, nous avons retrouvé de 1825 à 1923 seulement dix-huit dossiers traitant de l'avortement, ce qui est infime en vue du nombre d'avortements réalisés en Seine Inférieure. Sur le territoire français, selon les publications du ministère de la Justice, le nombre annuel des poursuites pour avortement augmente progressivement à partir de 1828 avec 8 accusations et 16 accusés pour l'ensemble de la France cette année-là. Il est multiplié par 4 en 1851 avec 32 accusations et 86 accusés³³⁷.

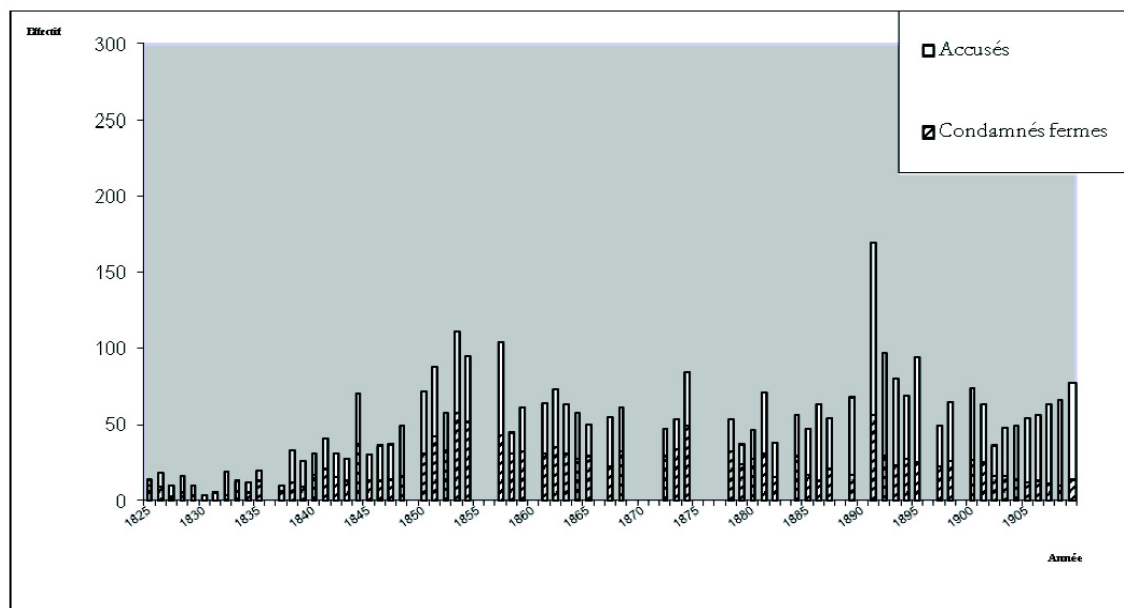


Tableau 1 :

Source : *Compte général de la Justice criminelle*.

NB : Valeurs manquantes : volumes indisponibles ou informations douteuses.

Avec l'aimable autorisation de F. CAHEN

Fabrice Cahen reprend les données publiées au *Compte général de la Justice criminelle* avec une méthodologie de base incluant seulement les faits qualifiés de « crime d'avortement » devenant un délit en 1923 et « tentative d'avortement » – ce qui correspond aux termes inclus dans notre étude – et a exclu les dossiers issus du délit « provocation à l'avortement et propagande anticonceptionnelle » introduite par la loi de 1920 et considère ses résultats comme à minima.

Il note que de 1825 à 1850, les autorités répriment peu l'avortement. L'affaire Thomas augmente artificiellement le nombre relevé pour la décennie 1890³³⁸. Puis une augmentation

³³⁷ FINE A., « Savoirs sur le corps et procédés abortifs au XIXe siècle », *op. cit.*, p. 107.

³³⁸ LE MEE R., « Une affaire de "faiseuses d'anges" à la fin du XIXe siècle », *op. cit.*

s’amorce progressivement jusqu’en 1910. C’est à cette date que la proposition Lannelongue invoque une répression plus efficace en correctionnalisant l’avortement. L’attribution des peines lourdes double rapidement³³⁹. Agnès Fine observe une tendance similaire avec 2 poursuites dans le département de la Haute Garonne entre 1810 et 1842, 5 de 1842 à 1850 puis 24 entre 1850 et 1880³⁴⁰.

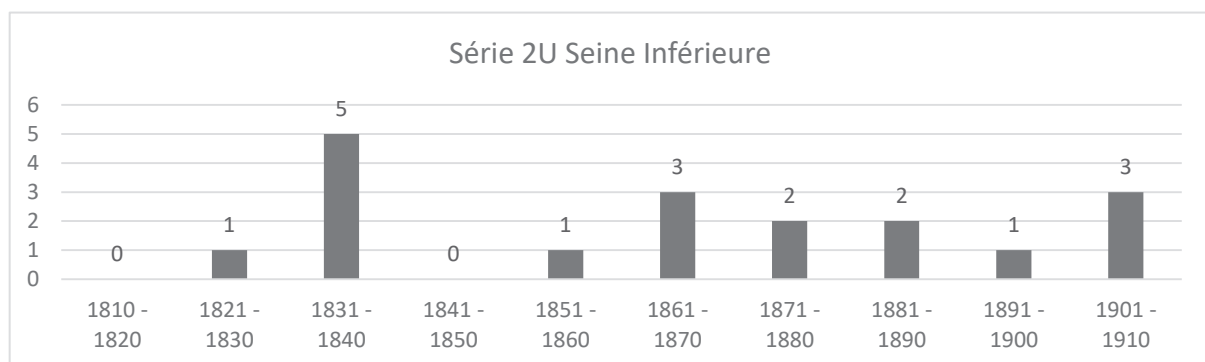
Nous avons pu comparer la répartition des dossiers d’avortement au sein du fonds 2U avec le registre du Compte général de la Justice criminelle étudié par Fabrice Cahen.

Il a repéré 23 dossiers d’avortement concernant le territoire de Seine Inférieure de 1825 à 1912 mais nous n’avons que 18 dossiers physiques présents dans les archives.

La répartition annuelle des dossiers n’est pas cohérente même si l’on classe les dossiers par décennie. Cette perte de donnée est très probablement liée au tri effectué par le service des archives. Nous sommes surpris du nombre de dossier pour la décennie 1900 (17 unités), contenant quasi exclusivement les dossiers retenus par le registre national judiciaire. Mais si nous ajoutons les dossiers contenus dans le fonds 3U non analysés - TPI de Dieppe (9) et du Havre (3) - correspondant à cette période, nous arriverions à un nombre de 16 dossiers ce qui devient cohérent avec le registre national.

Quant à l’absence de dossiers avant 1850, il peut être expliqué par la présence de deux dossiers du TPI d’Evreux – donc de la juridiction l’Eure – et par le tri réalisé.

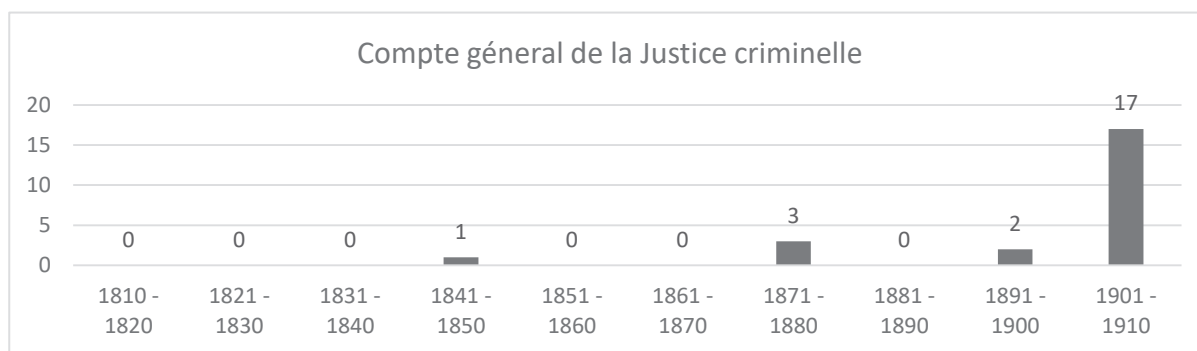
Notre étude concorde néanmoins avec la tendance nationale de 1830 à 1923 avec dix-huit dossiers recensés sur une période de quatre-vingt ans.



Nombre de dossiers contenus dans la série 2U de Seine Inférieure, les dossiers du fonds 3U ne n’ont pas été retenus dans l’analyse.

³³⁹ « Une dizaine de peines de réclusion ou d’emprisonnements de plus d’un an dans les années 1900, 24 en 1910. » CAHEN F., *Lutter contre l’avortement illégal*, op. cit., p. 110.

³⁴⁰ FINE A., « Savoirs sur le corps et procédés abortifs au XIXe siècle », op. cit., p. 107.



Nombre de dossiers recensés dans le registre national pour la Seine Inférieure par Fabrice Cahen, nous notons une forte discordance entre les deux registres. La décennie 1901-1910 inclue probablement des dossiers du fonds 3U.

3.2 De la « rumeur publique » à la sentence : impuissance des pouvoirs publics

Les facteurs identifiés par Fabrice Cahen de cette faiblesse répressive peuvent se décomposer en quatre étapes : la police et la procédure pénale, l’instruction, l’abandon de poursuites et l’issue de procès³⁴¹.

Nous analyserons en préambule, les facteurs de déclenchement d’une enquête de crime d’avortement et la part prépondérante de la dénonciation et des lettres anonymes.

3.2.1 Surveillance et veille « populaire »

Déclenchement de l’enquête

Le commencement de la procédure s’effectue principalement suite aux dénonciations et aux rumeurs. L’idiome judiciaire de « rumeur publique » s’apparente aux différents « commérages »³⁴² qui constituent les signaux d’alerte les plus fréquents.

Ce n’est que plus rarement que la découverte d’un fœtus³⁴³ ou d’un cadavre d’une femme³⁴⁴ initie une enquête. Notre échantillon compte tout de même huit affaires qui n’ont pas débutées par une rumeur publique ou une dénonciation : cinq décès, trois fœtus (ruisseau, jardin, et jeté dans un puits) et une quantité de sang suspecte aperçue « dans la gargouille [d’un]

³⁴¹ CAHEN F., *Lutter contre l’avortement illégal*, op. cit., p. 112-122.

³⁴² BROUARDEL P., *La responsabilité médicale*, Paris, France, J-B Baillière et fils, 1898, p. 199.

³⁴³ Brouardel évoque qu’à Paris la Préfecture doit inhumer 600 à 700 embryons « pour lesquels toute recherche ou enquête a été évité » *Ibid.*, p. 200.

³⁴⁴ BROUARDEL P., *L’avortement*, op. cit., p. 44.

logement »³⁴⁵. Parmi ces dossiers, la dissimulation fœtale s'apparente plus à un infanticide qu'à un avortement car la distinction en terme de définition judiciaire et médico-légale est mince³⁴⁶. Ces scénarii remarquables ne représentent donc qu'une part faible des actes abortifs réprimés.

Il paraît manifeste que la répression abortive serait quasi-inexistante en l'absence d'une dénonciation par un tiers, soit d'une fausse couche suspecte soit d'un comportement douteux clandestin. L'instruction, dans 15 dossiers (60% du total), débute par une dénonciation qu'elle soit par déposition directe ou par lettres anonymes.

Ces délations sont motivées, pour la plupart d'entre elles, par la vengeance : par exemple de la part d'un amant trompé³⁴⁷, d'une maîtresse battue³⁴⁸, d'une maîtresse abandonnée³⁴⁹ ou d'une femme escroquée³⁵⁰, etc. L'amant trompé, profondément chrétien, refuse l'avortement de sa fiancée et écrit une lettre au juge d'instruction : « *J'ai l'honneur de vous informer qu'on [illisible] où il y aurait crime (sic) se passe près de chez vous, [...] et ayant cherché par tous les moyens possibles à arrêter ceux qui l'accomplissait [illisible] pas y parvenir. [...] Je vous prie de bien vouloir me débarrasser d'un fardeau qui me pèse fort, ne pouvant supporter plus longtemps l'inquiétude ou cette affaire m'a conduite. [...]* ³⁵¹ ». Il y dénonce les divers protagonistes, sa fiancée ayant été : « *encouragée par un pharmacien (sic) [illisible] aurait tué mon enfant ?* ».

Cet homme refuse la perte d'un enfant malgré l'amour passionnel qu'il porte à sa fiancée. Ce sentiment est confirmé par leur longue correspondance consignée dans le dossier. Finalement, il la dénonce et déclenche la procédure³⁵².

D'autre part, la motivation de toutes ces dénonciations est l'outrage aux mœurs.

Dans le respect de la loi, deux maires de campagne représentants de l'État, dénoncent deux femmes sur des naissances suspectes d'enfants morts nés³⁵³. Par la surveillance de l'État civil, les maires sont des gardes fous des pratiques déviantes mais ce sont très majoritairement

³⁴⁵ Pour cette dernière affaire : ADSM 2U 1127

³⁴⁶ Cf. Chapitre 2.2.2 La marginalisation de l'infanticide fin du XIX^e

³⁴⁷ ADSM 2U 1823

³⁴⁸ ADSM 2U 1769

³⁴⁹ ADSM 2U 2156

³⁵⁰ ADSM 2U 667

³⁵¹ ADSM 2U 1823 Lettre d'accusation adressé au juge d'instruction du Havre (lettre déchirée en partie) du Havre le 19/10/1963

³⁵² Cf. Chapitre 1.1.3 « Excitation à la débauche ». Tous seront finalement acquittés.

³⁵³ ADSM 2U 1755 et 2U 1919

les « clapotages »³⁵⁴, les commérages et la rumeur publique qui provoque une enquête. « Elle n'avait aucun motif de haine contre B. bien qu'elles ne soient plus amies mais ce procédé de la femme A. l'avait indignée ; que depuis que sa compagne lui avait fait cette confidence, elle n'était plus tranquille et qu'elle aurait cru charger sa conscience en gardant le secret d'une pareille chose.³⁵⁵ ».

Nous trouvons également la dénonciation d'un médecin dérogeant légalement le secret médical devant les violences physiques dont il a eu confidence : l'empoisonnement, dans un but abortif initial, d'une femme enceinte par son amant³⁵⁶.

Le pouvoir de la presse à la fin du XIX^e et début du XX^e siècle

Les chroniques judiciaires dans la presse, considérée comme un « quatrième pouvoir »³⁵⁷, pendant la III^e République émeuvent l'opinion publique et influe sur le processus de dénonciation criminelle³⁵⁸.

La dynamique de l'affaire à scandale comme l'affaire Bouju est retentissante dans les journaux locaux³⁵⁹. Elle permet de nouvelles dénonciations comme la déposition de ce logeur : « J'ai lu ce matin dans les journaux locaux les articles consacrés à l'affaire Bouju qui est inculpé d'avortements et j'ai cru de mon devoir de venir vous informer que c'est chez moi que la fille des Moulineaux a du être avorté par le Dr Bouju [...] Ma femme était persuadée que l'on venait de provoquer l'avortement de cette fille.³⁶⁰ ».

De cette médiatisation de l'affaire Bouju, de nombreuses lettres anonymes, souvent grammaticalement faible, sont consignées dans les « Faits non relevés »³⁶¹. Nous y trouvons jusqu'à sept dénonciations mais l'une d'entre elle a retenue notre attention : deux lettres,

³⁵⁴ ADSM 2U 1804 PV du TPI d Havre de 1861, terme utilisé par l'avorteuse : "*malheureuse qui a fait des clapotages dans le pays et m'a mêlée injustement*"

³⁵⁵ ADSM 2U 1804 Rapport de gendarmerie de Criquetot l'Esneval de 1861

³⁵⁶ ADSM 2U 1649

³⁵⁷ L'expression de « quatrième pouvoir » désigne les média comme pouvoir d'influence sur l'opinion à part entière. BALLE F. « Les médias : un quatrième pouvoir ? », *Que sais-je ?*, 8e éd. (21 septembre 2014), n° 3694, p. 94- 98.

³⁵⁸ L'auteur prend l'exemple de l'indignation au XIX^e siècle de l'opinion publique face aux mauvais traitements et violences infligés aux enfants. AMBROISE-RENDU A.-C., « Médias et justice : la peur, ressource du civisme ou danger pour la citoyenneté ? Fin XIX-XXI siècle », *La République à l'épreuve des peurs, de la Révolution à nos jours*, Presses Universitaires de Rennes., 2016, p. 205- 208.

³⁵⁹ Le Journal de Rouen décrit quotidiennement le déroulé du jugement de Cour d'assise avec une extrême précision du 24/02/1910 jusqu'au 27/02/1910. L'affaire avait éclaté au grand jour le 22/10/1909.

³⁶⁰ ADSM 2U 2190 Déclaration au commissaire de police de Rouen du 22/10/1909, c'est à partir de cette déposition que nous avons recherchés les articles des journaux régionaux puis nationaux. Cette dénonciation a conclu à une condamnation avec sursis.

³⁶¹ Pour exemples de différents styles : cf. annexe 3.

d'écriture et de signatures différentes (l'accusatrice et l'accusée) n'ont été réalisées que par une seule et même personne. L'auteur est une jeune femme de Gaillefontaine élevée par l'assistance publique, décrite comme « déséquilibrée et [...] hystérique » par l'inspecteur de l'assistance publique qui somme le juge d'instruction de ne pas la convoquer : « *Son dossier contient plus de quarante lettres dont un certain nombre a été saisi dans sa malle. Les premières montrent les patients essais qu'elle fit pour contrefaire son écriture, les autres adressées à diverses personnes indiquent une imagination malade et des penchants malsains. [...] Il est probable que suggestionnée par la lecture de certains articles insérés [dans un numéro du journal de Rouen], la jeune fille a pensé aussitôt à diriger d'un nouveau côté sa manie épistolaire. [...]*³⁶² ». Cette missive psychiatrique comme toutes les autres dénonciations anonymes ou nominales montre la puissance de l'information et son impact sur le comportement délateur « patriotique » et « moral » de la population.

Anne-Claude Ambroise-Rendu s'interroge sur ce « processus qui va du crime à la réponse législative en passant par sa médiatisation³⁶³ ». En exposant l'avortement – événement privé – en crime d'Etat – événement public menaçant la sûreté nationale –, la presse fait la *publicité* d'une morale anti-avortement et sensibilise, par le *feuilleton*, l'émotion de l'opinion publique. L'information est diffusée dans un principe d'*égalité* citoyenne. « Assiste-t-on alors à la confiscation de l'exercice républicain du droit de juger et de punir au mépris de la reconnaissance de la *res publica* ? Ou, au contraire, à sa restitution à un citoyen qui, grâce au bruit médiatique, peut se ressaisir de sa souveraineté sur le pouvoir judiciaire ?³⁶⁴ ».

Nous pourrions ainsi, dans cette seconde hypothèse, penser que le citoyen, par la dénonciation, contribue *librement* à participer à la répression criminelle. Toutefois, nous entrapercevons dans notre étude, le pouvoir d'*influence* d'une presse républicaine plurielle et indépendante dans la stratégie de gouvernance des conduites sociales. La diffusion massive d'une information « scandaleuse » sensibilise l'opinion publique et permet d'intégrer le citoyen comme « agent » de renseignement et de surveillance au sein de sa propre communauté. Cette surveillance populaire a eu particulièrement cours à la fin des années 1930 et connu son

³⁶² ADSM 2U 2190 Faits non relevés, Lettre de l'inspecteur de l'assistance publique de Rouen du 06/11/1909.

³⁶³ AMBROISE-RENDU A.-C., « Médias et justice : la peur, ressource du civisme ou danger pour la citoyenneté ? Fin XIX-XXI siècle », *op. cit.*, p. 205.

³⁶⁴ *Ibid.*, p. 206.

avènement avec le gouvernement de Vichy qui propose une politique de dénonciation affirmée et le développement des « agents de surveillances »³⁶⁵.

Finalement, la diffusion de l'information d'un comportement criminel par la presse amplifie le phénomène de dénonciation, sensibilise l'opinion publique d'une attitude immorale de la population et accroît sa capacité répressive.

Dénonciations anonymes

La pratique de la lettre anonyme n'est pas anecdotique. Elle est fréquemment utilisée pour les mêmes raisons que les dénonciations directes :

« Monsieur, Ayez, je vous prie la bonté de faire un enquête contre le nommé D. pharmacien à Lyons la Forêt qui s'est permis de donner à la femme M. C. de Puchay des médicaments pour la faire acoucher (sic) avant le temps tel que cela est arrivé que l'enfant et la femme en sont mort [...] Il s'est permis de lui abimer la matrice avec un spéculum pour lui regarder le corps [...] »³⁶⁶.

« Monsieur vous êtes venu plusieurs fois à Elbeuf la semaine dernière pour faire une enquête au sujet de l'affaire Caplet mais il paraît que vous n'avez pas été bien renseigné [...] après les renseignements là que je vous donne vous ne laisserez pas ce crime là impuni car il faut un exemple pour supprimer (sic) la débauche car il n'en manque pas dans Elbeuf. »³⁶⁷.

La répression doit être exemplaire pour asphyxier les conduites immorales et déviantes. Suite aux lettres de dénonciation, des enquêtes de moralité sont réalisées mais sont souvent peu contributives.

Toutefois, l'utilisation des lettres anonymes est particulièrement évidente dans les affaires à scandale et dans l'inculpation des avorteurs « professionnels » comme nous l'avons décrit précédemment. Nous avons noté jusqu'à 6 dénonciations anonymes consignées dans le dossier sur la sage-femme de Petit Quevilly en 1906. L'une des deux traces, au sein des archives, de l'expression « faiseuse d'ange » est inscrite dans une de ces lettres par un citoyen patriote qui félicite la conduite de la justice : « *J'ose espérer Monsieur le Procureur que vous*

³⁶⁵ CAHEN F., *Lutter contre l'avortement illégal*, op. cit., p. 496.

³⁶⁶ ADSM 2U 717 lettre adressée au Procureur impérial des Andelys (Eure), Puchay le 07/02/1967. Le pharmacien incriminé sera condamné à un an de prison. Les chefs d'inculpation sont l'exercice illégal de la médecine, blessure involontaire (sur autre affaire où il aurait pratiqué avec une "sonde en argent") puis administration volontaire breuvage dans le but d'avorter mais le tribunal ne retient pas le chef d'avortement ni le décès de cette femme (étiologie non retrouvé par le légiste).

³⁶⁷ ADSM 2U 821 Lettre adressée Procureur de la république à Rouen, Elbeuf le 5 février 1884

*donnez cours à ma lettre car ces choses la ne doivent pa (sic) se renouveler journellement. Mme D. n'est qu'une faiseuse d'anges [...] Un abonné de la patrie*³⁶⁸ ».

Au contraire, certains citoyens s'interrogent sur la probité et le « courage » de l'autorité policière : « *Je ne comprends pas que Mr D. qui est agent de police [mari de l'avortée] est le courage de supporter un pareil scandale [...] il serait très urgent de surveiller cette [couturière] qui cause la mort a beaucoup d'enfant. Signé un père de famille* ³⁶⁹ ». Le recours à l'anonymat s'explique probablement par le souhait de ne pas être compromis dans l'enquête qui en découlera.

3.2.2 Faiblesses de la procédure judiciaire

Instruction difficile

L'instruction et les perquisitions réalisées par l'officier judiciaire, parfois assisté des médecins légistes, peuvent manquer de discernement ; le Pr Brouardel, médecin légiste de Paris, met en garde ces confrères « *à la tendance qu'ont les magistrats à voir dans tous les objets des instruments capables d'être utilisés pour provoquer un avortement*³⁷⁰ ».

Le Pr Tardieu, également médecin légiste à la faculté de Paris, a, quelques années auparavant, une vision plus collaboratrice pour laquelle « *il est important de ne rien négliger dans ces circonstances de ce qui peut éclairer la justice*³⁷¹ ».

Poursuites abandonnées

L'abandon des poursuites s'accroît dans la fin du XIX^e et au début du XX^e. Le nombre d'affaires jugées est stable (rarement plus de 30 par an en France) avec un accroissement régulier des dossiers classés sans suite³⁷².

La terminologie des faits reprochés semble mince principalement en début de grossesse. Il est impossible, pour la justice, de distinguer un retard de règle simple d'une fausse couche spontanée. L'identification du coupable est parfois irréalisable (typiquement la découverte d'un fœtus sur la voie publique).

³⁶⁸ ADSM 2U 2156 Dénonciations anonymes 1906

³⁶⁹ ADSM 2U 2184 Lettre remise au parquet le 03/09/1909 par le Dr. L, Le Havre

³⁷⁰ BROUARDEL P., *L'avortement*, op. cit., p. 54-55.

³⁷¹ TARDIEU A. (1818-1879) A. du texte, *Etude médico-légale sur l'avortement*, op. cit., p. 20.

³⁷² Analyse du Compte de la Justice criminelle par CAHEN F., *Lutter contre l'avortement illégal*, op. cit., p. 117-118.

Lorsque tous les accusés réfutent en bloc, l'affaire est classée sans suite³⁷³. L'absence de charges suffisantes ou encore l'incapacité du médecin expert à conclure abrogent les poursuites judiciaires. *A contrario*, parfois les conclusions d'expertise infirment la présomption abortive³⁷⁴.

Acquittements : une « justice indolente³⁷⁵ »

Quant à l'issue des procès, le caractère compassionnel, fréquent des jurés populaires, est critiqué par la classe politique du début XX^e siècle.

Le taux d'acquittement est relativement important avec une tendance à la hausse depuis 1825 jusqu'en 1880 – un maximum à 60 % d'acquittement est relevé pour la décennie de 1870 – puis décroît progressivement pour arriver à environ 20 % pour la période de 1905-1910, l'année la plus basse³⁷⁶.

Par exemple, pour l'année 1905 au niveau national : 748 informations sont ouvertes, reste plus que 120 en retirant les affaires classées sans suite, puis seulement 24 en retirant les non lieux dont 16 condamnés avec 12 peines fermes³⁷⁷. Le faible nombre de peines lourdes est considéré comme un échec de la répression et une dégradation des mœurs.

Jacques Bertillon, entre autres, réclame une meilleure répression devant la « *chinoiserie de la loi* » et cette « *justice indolente* » reconnaissant que « *les peines édictées sont trop sévères pour être raisonnablement infligées* »³⁷⁸. Ces propos, partagés et relayés par la classe politique, se concrétisent par la loi de correctionnalisation de 1923. Celle-ci permet un allègement des peines et la suppression du jury populaire considéré comme trop compassionnel et influençable, dans le but d'une application stricte de la loi par la magistrature³⁷⁹.

Le comportement social des jurées est devenu plus souple et plus compréhensif avec les avortées. L'*acte* abortif n'est pas systématiquement méprisable mais les *motivations* immorales – égoïsme, argent, dépravation, etc. – sont inadmissibles. Pour les natalistes, l'*acte*, par sa nature, est intolérable. Cette différence de perspective contraint l'autorité publique à affermir les règles formelles et à renforcer le cadre répressif.

³⁷³ C'est dans cette configuration qu'une enquête avec les mêmes protagonistes pour la même affaire a eu lieu trois années auparavant. C'est la dénonciation d'une des actrices qui a relancé l'affaire. ADSM Dossier 2U 2156

³⁷⁴ Cf. *infra*. Chapitre 4.3 comme la démonstration par l'absurde d'un médecin des hospices de Rouen, innocentant un de ces confrères accusé de crime d'avortement en 1835

³⁷⁵ BERTILLON J. (1851-1922), *La dépopulation de la France*, op. cit., p. 242.

³⁷⁶ CAHEN F., *Lutter contre l'avortement illégal*, op. cit., p. 120.

³⁷⁷ *Ibid.*, p. 111.

³⁷⁸ BERTILLON J. (1851-1922), *La dépopulation de la France*, op. cit., p. 242-243.

³⁷⁹ VALENTI C. et LE NAOUR J.-Y., *Histoire de l'avortement (XIXe-XXe siècle)*, op. cit., p. 137-148.

L'ouverture de l'ensemble des dossiers 2U sur les crimes ou tentatives d'avortement concorde avec les chiffres nationaux. Nous ne trouvons pas plus de 5 dossiers par décennie ce qui est faible comparativement aux nombres de dossiers d'infanticide contenu dans le fonds 2U.

3.3 Répression hétérogène : populations cibles

Fort du constat de cette « prohibition souple » du crime d'avortement jusqu'en 1910, dans quelles mesures et pour quelles populations l'autorité judiciaire – dans sa fonction de surveillance du respect de la loi – s'introduit-elle dans l'espace privé, en réprimant l'avortement ?

L'autorité judiciaire incarne le bras armé d'un système gouvernemental qui prône une politique de contrôle de l'espace public, de ces citoyens, de ses mœurs et de ses pratiques intimes. Le « fléau » de l'avortement constitue une plaie nationale pour laquelle l'III^e République, comme la Monarchie, exerce une volonté puissante de « biopolitique ». L'état-nation n'administre plus simplement un territoire mais s'ingère dans la vie privée du couple. L'ensemble des dispositifs de « gouvernement des corps³⁸⁰ » moyens de lutte contre l'avortement qui, au-delà du crime individuel, devient un crime contre la nation³⁸¹.

En premier lieu, nous notons qu'il n'existe pas de démarche active répressive par les autorités judiciaires.

Certains avorteurs sont connus par la *voix publique* au point que certains clients pensent être dans la légalité comme le témoigne un amant complice de l'avortement de sa maîtresse : « *je ne supposais pas que ce que j'ai fait être défendu, d'autant qu'il ne paraissait pas se cacher, il m'avait dit qu'il faisait beaucoup d'affaires [...] je croyais Caplet autorisé à pratiquer ce genre d'opération³⁸²* ».

Cette information est relayé par la presse parisienne : « *Le voix publique va plus loin : elle affirme que Caplet prenait à peine le soin de se cacher. Il faisait profession presque*

³⁸⁰ Le terme de « gouvernement des conduites privées et intimes » serait plus exact.

³⁸¹ La citation de Bertillon, en début de chapitre, résume le climat dans lequel vivait la nation française dans l'angoisse de la nation allemande. Voir pour un résumé rapide : VALENTI C. et LE NAOUR J.-Y., *Histoire de l'avortement (XIXe-XXe siècle)*, op. cit., p. 107- 121.

³⁸² ADSM 2U 821 PV du TPI de Rouen du 31/01/1884

publique de « débarrasser » les amoureuses imprudentes. [...] des mariages légitimes soucieux d'arrêter les développements d'une famille trop nombreuse.³⁸³ ». Les avorteurs, en plus d'être reconnus, ne prennent parfois pas la peine de dissimuler leurs activités. « Comment de si nombreux actes criminels purent-ils être impunément perpétrés ? La justice demeura-t-elle ignorante, comme elle semble s'en confesser, d'un scandale dont clabaudait toute la ville ? Fut-elle, comme quelques-uns le font entendre, volontairement aveugle ? Je ne saurais me prononcer sur ce point.³⁸⁴ ».

Cette absence de dissimulation de l'avorteur n'est-elle pas la trace d'une pratique tolérée par l'ensemble de la communauté car utile pour les ménages et les jeunes filles abusées ?

Au vu de ces « scandales » – Caplet et Bouju – il ne semble pas exister de système de surveillance préventif d'une déviance abortive de l'ensemble de la population au XIX^e à travers les archives judiciaires. Toutefois, au début du XX^e, les autorités ciblent particulièrement la profession de sage-femme et les maisons d'accouchement, lieu où des pratiques clandestines peuvent être facilement dissimulées³⁸⁵.

La modification de la loi de 1920 sur la répression de la propagande anticonceptionnelle peut supposer une modification sensible de la surveillance des pouvoirs publics mais selon Valenti et Le Naour, celle-ci, s'avère être un échec³⁸⁶.

Sur le plan de la surveillance et du contrôle de la population et de sa fécondité, la justice est totalement passive et ne réprime que les actes visibles et dénoncés. Les faiblesses de la procédure explicitées ci-dessus affaiblissent l'efficacité de la répression. Cette passivité nous montre tout le paradoxe d'une volonté gouvernementale de lutte contre un « péril national » et d'une application prohibitive arbitraire et inégale³⁸⁷.

Qui sont donc ces femmes et ces hommes condamnés par la justice ?

³⁸³ FROLLO J., « Le Petit Parisien », *op. cit.*

³⁸⁴ *Ibid.*

³⁸⁵ *Cf. infra*

³⁸⁶ L'absence de dossiers dans la série 2U ne permet pas de conclure à un échec de la répression car les délits sont conservés dans le fonds 3U, non exploité pendant ce travail. Cependant, malgré les lois natalistes de 1920 et de 1923 et l'élimination légale de l'avortement, le nombre d'avortement ne diminue pas sensiblement entre 1920 et 1940 : VALENTI C. et LE NAOUR J.-Y., *Histoire de l'avortement (XIXe-XXe siècle)*, *op. cit.*, p. 165 ; CAHEN F., *Gouverner les mœurs : la lutte contre l'avortement en France, 1890-1950*, *op. cit.*, p. 117- 182.

³⁸⁷ Pour comprendre et aller plus loin dans le rôle et les institutions dans le contrôle et la surveillance de la population et des mœurs se référer à l'ouvrage de Fabrice Cahen : CAHEN F., *Gouverner les mœurs : la lutte contre l'avortement en France, 1890-1950*, *op. cit.*

La répression du crime d'avortement ne rentre pas dans une stratégie gouvernementale de surveillance des organisations – modestes – clandestines potentiellement dangereuses pour la nation³⁸⁸ mais corrige les déviants en infligeant des peines lourdes et exemplaires pour intimider et sensibiliser l'opinion publique qui sera convaincue de l'immoralité et de la décadence des inculpés.

Il en sera tout le contraire.

3.3.1 Avortées : condamnées pour l'exemple

« La cupidité de ses filles et de ses femmes n'est certainement pas la même, et cependant la loi leur est commune. Aussi, selon le législateur a eu en vue l'une ou l'autre coupable, le code a oscillé entre extrême indulgence et la pénalité la plus sévère.³⁸⁹ »

Avant 1920, les femmes avortées sont majoritairement acquittées (seulement 22.9% de peines fermes). Le statut d'une mère célibataire, sans ressource, provoque volontiers la compassion du jury. Les facteurs influençant les condamnations fermes sont les mauvaises mœurs et le jugement d'exemple dans le cadre d'affaires à « scandale » comme le dossier Caplet et Bouju.

La fille abandonnée : exposition publique et compassion populaire

La judiciarisation touche principalement la catégorie sociale populaire.

Les archives judiciaires racontent les avortements des « filles-mères », ces jeunes femmes célibataires en situation sociale précaire. Celles-ci sont les plus vulnérables et réprimées car les plus visibles sur la place publique. Les moralistes du XIX^e adoptent quasi unanimement des attitudes compassionnelles et admettent leurs circonstances atténuantes³⁹⁰. Par contre, ils ne tiennent pas le même discours avec les femmes mariées en invoquant que si « la plupart sont de jeunes filles conduite au crime par la honte ; mais il n'est pas sans exemple

³⁸⁸ Dans une tout autre démarche mais montrant l'apport des archives modernes sur la représentativité d'un contrôle social. Le fichage des individus potentiellement dangereux pour la nation en Seine Inférieure. NEVEU G., « Dangereux pour la nation ? Altérité et normativité politique durant l'entre-deux-guerres : le cas de la Seine Inférieure », *La République à l'épreuve des peurs, de la Révolution à nos jours*, Presses Universitaires de Rennes., 2016, p. 191- 203.

³⁸⁹ BROUARDEL P., *L'avortement*, op. cit., p. VI Préface.

³⁹⁰ VALENTI C. et LE NAOUR J.-Y., *Histoire de l'avortement (XIXe-XXe siècle)*, op. cit., p. 80-84.

*de rencontrer des femmes mariées que soit la cupide avarice, soit la dépravation du mari ou la terreur pusillanime de l'enfantement, contraignent à subir l'avortement*³⁹¹ »

Emprisonnée pour s'être fait avorter par une « faiseuse d'anges »

Il est donc rare de rencontrer une peine d'emprisonnement ferme dans une affaire ne concernant qu'une seule femme, nous n'avons rencontré que deux cas : une repasseuse célibataire d'Ybleron avortée par une couturière « *qui était autrefois sage femme, s'est vu retirer l'autorisation d'exercer cette profession au cause de ses habitudes de conduite.*³⁹² » et une domestique de 25 ans avortée par une repasseuse du Havre celle-ci décrite de la façon suivante : « *se donnant à la prostitution. Atcd de 20 jours de prison pour excitation de mineures à la débauche, moralité détestable*³⁹³ ».

Nous constatons que la lourdeur des peines est conditionnée, non pas par la conduite de l'avortée pour laquelle les instances judiciaires trouvent toujours des circonstances atténuantes y compris pour celles pratiquant la prostitution clandestine³⁹⁴, mais par les mœurs déplorables de l'avorteuse qui correspondent typiquement, dans les cas présents, au modèle de la « faiseuse d'anges » de Cazals³⁹⁵.

Le scandale : la condamnation pour l'exemple

Le dossier Caplet regroupe à lui seul le reste des emprisonnements avant 1920 avec 6 des 8 peines de prison allant de 1 à 2 ans. La professionnalisation tolérée par la société depuis dix ans est ici réprimé de façon exemplaire dans le but de créer la stupéfaction du public et de la presse ; tout en conservant les circonstances atténuantes accordées aux avortées : « *Au prononcé de l'arrêt une vive émotion se produit dans le public*³⁹⁶».

Le dossier Bouju regroupe quant à lui l'intégralité des peines avec sursis chez les avortées – 3 –, et le reste des inculpées ayant été acquittée. Le facteur ayant conduit la peine avec sursis a été probablement celui de l'atteinte aux mœurs : relation entre domestiques et

³⁹¹ TARDIEU A. (1818-1879) A. du texte, *Etude médico-légale sur l'avortement, op. cit.*, p. 13.

³⁹² ADSM 2U 1883 enquête de mœurs 1872

³⁹³ ADSM 2U 2005 Enquête de mœurs 1888

³⁹⁴ ADSM 2U 2059 Enquête de mœurs de 1894, la jeune fille « *s'est bien conduite jusqu'en 1892 mais elle s'est séparée de son frère pour se fixer au Havre et depuis cette époque se livre à la prostitution clandestine. Il est possible que cette femme revienne dans une meilleure voie.* »

³⁹⁵ CAZALS L.A., *Les faiseuses d'anges, op. cit.*

³⁹⁶ JOURNAL DE ROUEN, « Affaire Caplet, d'Elbeuf. Avortement », *op. cit.*, p. 3.

maîtres ; avortements multiples au sein d'un couple vivant en concubinage ; enfin avortements multiples et relation adultérine avec un homme marié de 33 ans son aîné.

L'immoralité des épouses

Après 1920, une modification sensible des peines est observée – l'avortement étant devenu un délit – avec des condamnations fermes prononcées à l'encontre des femmes mariées ou divorcées. Nous constatons dans ces dossiers le profil particulier de femmes mariées ou séparées qui pratiquent l'adultère et ont recours à de multiples avortements³⁹⁷ et sont donc de mœurs « détestables ».

3.3.2 Avorteurs : traîtres à la nation

Pourquoi prendre autant de risques devant cette prohibition et les dangers potentielles des méthodes directes (infections, métrorragies, perforation) ?

Définis comme traîtres à la nation³⁹⁸, les avorteurs sont réduits – dans notre représentation collective contemporaine – à la dénomination de « faiseuses d'ange ». Cela sous-entend que seules les femmes populaires, les ouvrières, les matrones constituaient la pierre angulaire de l'avortement.

Pourtant dans notre étude, elles ne forment que 30% de notre effectif, ce qui est cohérent avec la proportion nationale³⁹⁹. La moitié des avorteurs sont des professionnels de santé composés pour une grande majorité par des hommes (en excluant trois sages-femmes), ce sont contre eux que s'attachent les condamnations les plus fermes.

Dans ce contexte politique, nous nous attendions à une forte proportion de condamnation ferme pour tous les inculpés, il n'en est rien⁴⁰⁰. Coupable de crime contre la nation et pleinement responsable de leurs actes, les peines les plus lourdes sont attribuées aux avorteurs « professionnels », c'est-à-dire pour ceux qui sont reconnus d'avoir réalisés de nombreux avortements.

³⁹⁷ ADSM 2U 256 de 1935 et 2U 1167 de 1939

³⁹⁸ Le terme de traître fut notamment utilisé dans la propagande nataliste du xx^e siècle par « L'alliance pour nationale pour l'accroissement de la population française » créée autour du Dr Bertillon en 1896, la première page de couverture de l'ouvrage de F. Cahen est issue de cette propagande.

³⁹⁹ 33% des avorteurs au niveau national étaient des « faiseuses d'anges », calcul issu du tableau donné par SOHN A.-M., *Chrysalides, op. cit.*, p. 869.

⁴⁰⁰ Pour rappel, autant de condamnations fermes que d'acquittements chez les avorteurs dans la période avant 1920.

Nous avons noté trois circonstances aggravantes : la professionnalisation de l'avortement, la propagande et enfin les mauvaises mœurs.

L'affaire Bouju : « L'avortement est un fléau national.⁴⁰¹ »

Focalisons-nous sur l'affaire Bouju en 1910, maintes fois cités, il est le seul exemple d'un « professionnel » médical de l'avortement retrouvé au sein des archives. Ce médecin rouennais pratiquait l'avortement avec la complicité de sa bonne, également sa maîtresse qui l'encourageait dans la démarche, et de son domestique. *« Je ne sais même plus quelle est la première personne qui m'a demandé il y a 7 ou 8 ans au moins de lui rendre ce service et après laquelle j'ai été longtemps sans vouloir recommencer. C'est il y a 3 ou 4 ans que j'en ai fait de nouveaux et depuis j'estime à environ une quinzaine le nombre de ceux que j'ai pratiqué en comptant aussi bien ceux avec que sans fœtus⁴⁰² ».*

Le « fléau » de l'alcoolisme a perverti cet homme comme le conclut la longue expertise psychiatrique : *« Bouju est atteint de longues années d'alcoolisme chronique qui a entraîné un affaiblissement intellectuel de nature à atténuer sa responsabilité dans une certaine mesure.⁴⁰³ ».*



Croquis du médecin rouennais : *Journal de Rouen* du 24/02/1910

Pour quelles responsabilités, la justice l'a-t-il condamné ? Pour le savoir, nous devons nous référer à la presse locale et nationale de l'époque⁴⁰⁴. Dans le réquisitoire de l'avocat général, transparaît l'idéologie nataliste et anti-avortement de l'époque. Dans son préambule, il cite le président américain Théodore Roosevelt : *« "Une nation, a-t-il dit, où les hommes ne veulent plus faire la guerre et où les femmes ne veulent plus faire d'enfants, cette nation est*

⁴⁰¹ Citation de l'avocat général lors de son réquisitoire pendant le procès du Dr Bouju. *JOURNAL DE ROUEN, « L'Affaire Bouju : Avortements et Infanticides, Réquisitoire », Le Journal de Rouen (1791 - 1944), p.*

⁴⁰² ADSM 2U 2190 PV Interrogatoire 25/10/09

⁴⁰³ *Ibid.* Expertise médicale du docteur Bouju à Rouen de 1910, longueur de 8 pages ce qui est considérable comparativement à un accusé *lambda*.

⁴⁰⁴ Le réquisitoire et les plaidoiries ne sont pas consignés dans les dossiers d'archives.

frappé à mort. " Oui ce peuple-là est atteint dans son cœur : il tombe en décadence, il finit par s'éteindre.⁴⁰⁵ ». Il poursuit sur la composante morale et sacrée de la vie en appuyant son discours sur la loi. « Quand je me lève ici pour requérir, j'ai donc pour moi non seulement les textes de la loi, mais la morale, mais encore l'opinion des philosophes et des penseurs. On doit respect à la vie, si faible qu'elle soit, et j'ose dire que sa faiblesse nous la rend plus sacrée.⁴⁰⁶ ». Il continue plus loin sur le front du patriotisme français et de la menace allemande grandissante : « Coïncidence étrange [...] le problème de la diminution de la dénatalité s'agitait dans la presse et au Parlement, témoin de cette gravure [...] représentant la famille allemande : sept fils auprès de leur père, sept fils tous soldats et le père lui-même avec l'uniforme de la landstoorm. La presse d'outre Rhin ne s'y trompe pas non plus : elle raille le mal de notre pays ! ». Et il décrit le constat de la dénatalité française : « En 1892, les naissances s'élèvent à 960.000. En 1901 à 856.000. En 1905 à 807.000. L'excédent des naissances sur les décès fut d'abord de 862.000 ; il a passé à 37.000. Quelle décadence ! [...] Dans 25 ou 50 ans, la France, [...] sera une France dévastée où il n'y aura plus ni ouvriers, ni laboureurs, ni contribuable. D'où vient le mal ? En grande partie des avortements [...] ».

L'avocat général refuse le « mouvement néfaste » des acquittements systématiques et pose la question de la correctionnalisation⁴⁰⁷ : « L'avortement est un fléau national ». Pour lutter contre ce « péril », les jurés doivent rendre une peine exemplaire : « Moi, messieurs, j'ai confiance dans le jury de Seine-Inférieure dont je connais la clairvoyance, l'esprit de justice et de vérité !! Je suis sûr que vous jugerez cette affaire de façon à donner raison à mes prévisions de magistrat ! ». Cette introduction du réquisitoire objective l'ensemble des opinions morales, natalistes et patriotiques contre l'avortement de la Belle Époque.

Le Dr Bouju est doublement coupable : comme homme et comme médecin.

⁴⁰⁵ JOURNAL DE ROUEN, « L'Affaire Bouju : Avortements et Infanticides, Réquisitoire », *op. cit.* ; LE PETIT PARISIEN, « Le Médecin Avorteur », *Le Petit Parisien*, p.

⁴⁰⁶ JOURNAL DE ROUEN, « L'Affaire Bouju : Avortements et Infanticides, Réquisitoire », *op. cit.*

⁴⁰⁷ Il invoque le projet Barthou de correctionnalisation de l'avortement déposé deux semaines auparavant au Parlement.

Un avorteur « à la sauvette » : « Vas toujours, n'ai pas peur, prends tes plaisirs avec dix francs par an tu en seras quittes ⁴⁰⁸»

Nous quittons provisoirement la fin du XIX^e pour nous plonger dans la campagne brayonne du début du XIX^e. Ce cas nous paraît suffisamment intéressant pour le citer.

Un journalier de 55 ans ne se dissimule pas de pratiquer des avortements, au contraire puisqu'il « démarche » les femmes et les hommes sur la place du marché : « *[il sortit] un instrument qu'il avait dans la poche de côté sur sa blouse [...] il ajouta : "je l'ai toujours sur moi, et quand une jeune fille se trouve prise, je sais m'en servir" ⁴⁰⁹*».

Ce « racolage » paraît surprenant d'autant plus qu'il s'expose à de nombreux refus et risque la dénonciation : « *je m'en f..., ils ne peuvent me rien faire, à moins qu'ils me prennent sur le fait ⁴¹⁰*». De nombreux témoignages dénoncent le personnage et sans qu'une seule femme ait avortée, il est condamné à 7 ans de réclusion⁴¹¹. Il obtient donc la peine la plus lourde pour un avorteur « familial » sur de simples intentions.

Cartomancienne, alcool et prostitution : « c'est une plaie dans le pays ⁴¹²»

Pour exemple, l'enquête de mœurs à propos d'une journalière de 40 ans. « *Nous avons obtenu les plus tristes renseignements sur son compte ; c'est une ivrognesse comme il n'en y a plus, elle est presque toujours ivre et les voisins affirment l'avoir vue en état d'ivresse pendant dix jours consécutifs, ses mœurs sont on en peut plus dépravée [...] elle demeurait [dans une] maison [...] pire qu'une maison de prostitution et qu'il s'y faisait des orgies épouvantables [...] elle fréquente une femme reprise de justice, de son espèce, ivrognesse comme et attirent les jeunes gens chez elle pour leur faire les cartes et leur prescrire des remèdes afin d'en tirer quelques sous qu'elles emploient immédiatement à satisfaire leur triste passion en achetant de l'eau-de-vie, qu'elles boivent comme de l'eau. Enfin les honnêtes gens disent avec raison, que c'est une plaie dans le pays ⁴¹³*».

⁴⁰⁸ Témoignage d'une veuve qui aurait surpris une conversation entre un cultivateur et l'"avorteur" ADSM 2U 1769 de 1837

⁴⁰⁹ ADSM 2U 1769 Témoignage d'un cultivateur de 1837

⁴¹⁰ ADSM 2U 1769 Témoignage de la maitresse qui a dénoncé celui-ci 1837.

⁴¹¹ Il reste un doute sur une femme que le journalier aurait avortée mais son identité est inconnue et les faits remontent plusieurs années avant l'instruction.

⁴¹² ADSM 2U 1804 Renseignements de la Gendarmerie Impériale de Criquetot l'Esneval du 20/07/1861

⁴¹³ Ibid.

L'enquête de mœurs est ici sans aucune compassion, l'accumulation des « fléaux » que sont la prostitution, l'alcool ont fortement influencés le jury : 3 ans de prison ferme, peine lourde comparée à l'avortement lui-même : un retard de règles.

Le décès : un risque acceptable

Le décès de l'avortée n'engendre pas de circonstances aggravantes, elle est ignorée. « La déviance fournit un terrain idéal à l'exploration du risque et du danger en ce qu'elle renvoie directement à la perception qu'ont les uns des autres les groupes et les individus.⁴¹⁴» La déviance abortive étant illégale, le décès consécutif est un risque acceptable et non réprimé.

De façon plus générale, la mort est tolérable car le risque est non géré dans une société du XIX^e-XX^e d'industrie non maîtrisée et de soins médicaux précaires. Cette *acceptabilité sociale du risque* est devenue de plus en plus restreinte dans notre société contemporaine automatisée, informatisée comparativement à notre période étudiée⁴¹⁵.

Des sages-femmes suspectes

Les sages-femmes sont une cible de choix de la part des activistes anti-avortement. Par leurs fonctions et la facilité de se procurer des produits ocytociques (comme l'ergot de seigle) et instruments divers (canules, injecteurs, forceps,...), elles sont particulièrement surveillées dans la fin du XIX^e.

La crise de 1870 et la densité démographique des maïeuticiennes provoquent une paupérisation de la profession et une tentation pour celles-ci d'une rémunération secondaire facile. De nombreux travaux et propositions législatifs ont été élaborés pour une meilleure répartition territoriale des professionnelles de santé, d'une part et pour restreindre leurs actes (interdiction de produits ocytociques, prise en charge d'une parturiente après cinq mois,...), d'autre part⁴¹⁶.

Les maisons d'accouchement, particulièrement réprimandées, devraient être sous le contrôle de l'autorité publique et devenir des « maisons de verre ⁴¹⁷». Cela se traduit par une multiplication des contraintes administratives (cahier des charges, registre, autorisation d'ouverture renouvelable...) et des contrôles réalisés par des médecins dignes de confiance

⁴¹⁴ LIANOS M. et DOUGLAS M., « Danger et régression du contrôle social », *op. cit.*, p. 154.

⁴¹⁵ LIANOS M., « Point de vue sur l'acceptabilité sociale du discours du risque », *Les cahiers de la sécurité intérieure : Risque et démocratie*, vol. 38 (1999), p. 55- 73.

⁴¹⁶ CAHEN F., *Lutter contre l'avortement illégal*, *op. cit.*, p. 307- 308.

⁴¹⁷ Expression rapportée au sénateur Cazeneuve membre de la commission Lannelongue *Ibid.*, p. 309.

(inscrits sur liste préfectorale). Ces mesures ne seront adoptées « qu'en » 1939 dans le cadre du Code de la famille.

Dans notre étude, nous n'avons retrouvé que trois sages-femmes inculpées et toutes acquittées (dont une décédée pendant l'instruction) ce qui paraît minime dans ce contexte. Ce pourcentage de sage-femme est très faible dans la représentation des professionnels de santé comparativement aux chiffres nationaux⁴¹⁸.

Par conséquent, les raisons de leurs actes sont peu explicités, mais l'argument financier est souvent présent : « 4 enfants légitimes, entraînée à l'avortement par une situation précaire à laquelle n'ont pas, peu contribué les habitudes d'intempérance de son mari ainsi que les charges de famille⁴¹⁹ ». Cette sage-femme évoque ses problèmes de couple avec son mari : « [elle] se met à sangloter et dit "Il faut bien conserver un père à ses enfants"⁴²⁰ ».

Nous avons vu la répression des « traîtres à la nation » mais quelles sont les raisons qui amènent une famille à « couler l'enfant » ?

« Faiseur d'anges », quelles motivations ?

Nous distinguons une nouvelle fois les professionnels de santé, des « empiriques ».

Les premiers sont des commerçants et proposent des produits emménagogues et non pas de conviction « pro » avortement. Ils ont souvent commencés pour rendre un service, se sont progressivement « spécialisés » et ont acquis une « réputation ». Par conséquent, nous n'avons pas identifié dans les archives judiciaires d'avorteurs revendiquant et militant pour une cause abortive voire néo-malthusianiste.

Chez les « empiriques », la misère et le caractère compassionnel des avorteurs est la motivation principale dans les dossiers jusqu'en 1923. La pauvreté est un argument qui ressort des pratiques des « empiriques » : « J'affirme que c'est la seule opération de ce genre à laquelle je me suis livrée, et que la misère seule m'y a poussée me voyant à la veille d'être chassée par mon propriétaire que je ne puis payer et ma 2^{ème} fille étant sans chaussures.⁴²¹ ».

⁴¹⁸ Près 30 % des femmes ont été opérées par une sage-femme et représentent 65 % des professionnels impliqués. SOHN A.-M., *Chrysalides, op. cit.*, p. 868.

⁴¹⁹ ADSM 2U 2059 enquête de moralité du TPI du Havre de 1894

⁴²⁰ *Ibid.* Supplément d'information de 1894

⁴²¹ ADSM 2U 2005 Interrogatoire du TPI du Havre de 1888

Par la suite, la banalisation des injections s'imisce dans le quotidien conjugal pendant l'entre-deux-guerres et le recours à autrui n'est plus une nécessité.

Il existe un cas de conscience, le seul clairement exprimé et quasiment altruiste, retrouvé avec un personnage ambivalent. Un pharmacien de la région du Havre, qui a vendu dans un premier temps des produits emménagogues, a pris en protection une jeune femme, dans le but de la laver du déshonneur. Il somme un ami, médecin de la région d'Elbeuf, de le rejoindre soit en région rouennaise soit sur place, et pour le persuader d'avorter cette femme. Il se fait même passer pour le père biologique : « *J'ai été obligé de lui faire croire que l'enfant était de moi-même en vous parlant ainsi au moins j'ai eu la consolation de constater que ce malheureux homme, n'a pas agi pour un but de cupidité. [...] si nous avons agi ainsi, ce n'était pas par une pensée de cupidité, nous voulions sauver du déshonneur une malheureuse famille. [...] Je vous ai déjà dit qu'elle menaçait de se détruire.*⁴²² ».

Toutefois à la lecture du dossier, nous ne sommes pas arrivés à cerner réellement la personnalité du personnage et l'objectif de sa démarche « purement » altruiste car il obtient tardivement les faveurs de celle-ci⁴²³, ce qui ne semble pas être son but initial selon l'avortée.

Après la lecture de l'ensemble des dossiers 2U, nous ne sommes pas en la mesure de définir les véritables motivations des hommes et des femmes, en dehors du couple, pratiquant l'avortement.

La compassion provoquée par un sentiment de pitié face aux filles abandonnées et une rémunération complaisante face aux femmes embarrassées semble être cependant les moteurs principaux.

3.4 La discrétion bourgeoise

La répression de l'avortement clandestin dans notre étude concerne en très grande majorité la catégorie socio familiale de la fille-mère issue de la classe populaire.

Les différentes études sur l'avortement à travers les archives judiciaires vont toutes dans le même sens avec une représentation faible de la catégorie bourgeoise.

⁴²² ADSM 2U 1823 Interrogatoire du TPI du Havre d'octobre 1863

⁴²³ Cf. Chapitre 1.1.3 Excitation à la débauche

La gigantesque analyse nationale, qui fait référence, de 778 dossiers d'archives judiciaires du fonds 2U de 1870 à 1940 réalisée par Anne Marie Sohn montre une représentation massive des catégories les plus modestes issues de la classe populaire - regroupant ménagères, blanchisseuses, couturières,...⁴²⁴. Des résultats similaires sont retrouvés dans les archives judiciaires de Haute Garonne de 1810 à 1880 avec 31 dossiers où l'on retrouve huit domestiques (dont cinq enceintes de leur patron), deux sages-femmes (auto manœuvres), couturières, repasseuses, journalières, une brassière et une prostituée⁴²⁵.

La structure sociale et la sûreté financière de la classe bourgeoise assurent-elles d'un recours plus faible à l'avortement ou sont-elles plus discrètes ? Les classes aisées sont débarrassées de l'argument nourricier et financier, un des principaux motifs retrouvés dans les classes populaires.

Est-ce que, pour autant, l'avortement est une affaire populaire ou concerne-t-elle également les plus hautes classes ?

Nous pouvons nous référencer aux nombreux ouvrages moralisateurs, thèses de médecine et de droit du XIX et XX^e qui supposent et dénoncent avec vigueur une diffusion de l'avortement comme l'écrit Tardieu en invoquant que « *trop de faits restent dans l'ombre pour que l'on puisse rien déduire à cet égard du petit nombre de ceux qui n'échappent pas à la justice humaine*⁴²⁶ ». Certains auteurs soulignent la pratique universelle de ce « fléau », sa banalisation morale dans le monde de la bonne société et condamnent un portrait caricatural de la femme « *mondaine égoïste, frivole, jalouse de son droit de plaisir et soucieuse de son apparence physique*⁴²⁷ ».

3.4.1 Une clandestinité efficiente

Peu de témoignages existent sur les conditions abortives dans le milieu bourgeois ; celles-ci représenteraient un tiers environ du total annuel des avortées toutes origines confondues⁴²⁸.

⁴²⁴ SOHN A.-M., *Chrysalides, op. cit.*, p. 828.

⁴²⁵ Laurence GASPARD-BOULINC, « Infanticides et avortements en Haute Garonne, 1810-1880 » (Toulouse - Le Mirail, 1983), 63-65 cité par FINE, « Savoirs sur le corps et procédés abortifs au XIX^e siècle », 133; et par VALENTI et NAOUR, *Histoire de l'avortement (XIX^e-XX^e siècle)*, 327.

⁴²⁶ TARDIEU A. (1818-1879) A. du texte, *Etude médico-légale sur l'avortement, op. cit.*, p. 13.

⁴²⁷ VALENTI C. et LE NAOUR J.-Y., *Histoire de l'avortement (XIX^e-XX^e siècle)*, *op. cit.*, p. 81.

⁴²⁸ SOHN A.-M., *Chrysalides, op. cit.*, p. 289.

Un premier axe serait de rechercher une trace visible des méthodes abortive au sein d'un milieu social aisé et d'analyser ces traces.

La dénonciation est la principale source d'une saisie de la justice. Le facteur humain et « moral » est commun à tous les dossiers car peu d'affaires débutent par un décès ou une découverte d'un fœtus. La dénonciation est très régulièrement réalisée par lettre anonyme comme nous l'avons précisé précédemment.

Au sein de la classe bourgeoise, le processus clandestin y est plus efficace et plus discret afin de taire un scandale, une humiliation publique morale et sociale. Parmi tous les dossiers cités, seules deux femmes sont issues de la classe bourgeoise.

En revanche, un certain nombre d'amants issus de la bourgeoisie ont des relations avec des femmes issues d'une classe sociale inférieure⁴²⁹. Les dossiers judiciaires témoignent des relations maître / domestique mais systématiquement lors des interrogatoires, l'amant nie – alors que les faits et témoignages concordent – et est soutenu parfois par sa maîtresse, qui reste la principale accusée⁴³⁰ : « *Je n'ai jamais eu avec elle de rapports et si j'ai eu le tort de l'accompagner [...] c'est par un excès de bonté de ma part.*⁴³¹ ».

Les rapports intimes entre maître / domestique sont socialement honteux, y compris dans la cadre du veuvage⁴³². Un enfant naturel ferait bruit de commérage et de mauvaise réputation. La contrainte familiale traditionnelle est un frein majeur pour un bourgeois, même veuf, d'officialiser une relation avec une domestique. La discrétion absolue de l'avortement est donc nécessaire : « *Elle m'a alors avoué qu'elle était enceinte de son patron qui était âgé et qu'elle craignait que la fille de celui-ci ne s'aperçoive de quelque chose [...] la jeune fille était sa maitresse et qu'il désirait absolument que je la débarrasse de n'importe quelle façon pour que cela ne fasse pas de bruits dans le pays.*⁴³³ ».

⁴²⁹ 6 relations type patron/employée ou maître/domestique ont été retrouvé dont incluant un médecin et un pharmacien qui ont réalisé l'avortement de leur maîtresse.

⁴³⁰ Nous retrouvons cette situation dans deux dossiers : 2U 1919 de 1877 à la Feuillie et 2U 2190 de 1909 Dossier N° 6

⁴³¹ *Ibid.* PV du 23/10/1909

⁴³² Dossier 2U 1909 Dossier N°6 : le propriétaire terrien de 61 ans, veuf depuis plusieurs années, ne voulait pas ébruiter l'affaire envers sa fille du même âge que sa maitresse. Cette situation n'est pas isolée, parmi les amants aisés nous avons 3 veufs sur 6.

⁴³³ ADSM 2U 1909 de 1909 Dossier N°6 Interrogatoire du Dr Bouju PV du 26/10/1909, originaire de Moulineaux, l'amant contacte le médecin, l'avortement se réalise dans une chambre d'hôtel de Rouen. Nous retrouvons un schéma équivalent avec un pharmacien du Havre qui demanda de l'aide à un confrère médecin d'Elbeuf, plusieurs rencontres à différents endroits ont été réalisées : une sur Rouen et une autre sur place pendant une foire (dossier 2U 1823)

L'éloignement du pays d'origine est une étape importante de la clandestinité que l'on retrouve dans les comportements contemporains du « tourisme abortif ». Les amants deviennent ainsi relativement anonymes et diminuent le risque de délation.

Des moyens financiers suffisants sont donc nécessaires pour sécuriser et dissimuler l'avortement.

Dans l'hypothèse qu'une dénonciation ait lieu, il est fréquent que l'affaire soit classée sans suite : une négation totale de tous les protagonistes ne permet pas à l'enquête de poursuivre. Nous évoquons un dossier de 1906, où la maîtresse d'un entrepreneur en maçonnerie de Petit Quevilly se dénonce, après avoir été quittée par son amant, elle-même d'avoir eu recours à l'avortement trois ans auparavant : « *il m'a abandonné dernièrement sans ressources [...] prise de colère, j'ai cassé trois de ces carreaux. Il a eu l'aplomb de porter plainte contre moi [...] je n'ai pas hésité à révéler ce que j'avais nié. [...] mon amant [...] ne voulait pas que j'aie d'enfant. Il me conseilla de prendre des pilules d'opium qui, disait il, devait me faire avorter. J'ai refusé parce que au contraire je désirais avoir un enfant. Sur ses instances, je finis cependant par concéder à aller trouver une sage femme [...] capable de me faire le coup.*⁴³⁴ ».

À noter, qu'une première enquête, au moment des faits suite à une lettre anonyme, a été classée sans suite devant la négation persistante de tous les protagonistes. Sans preuve, l'appareil judiciaire ne fait pas comparaître les avorteurs devant les jurés, le silence suffit à la dissimulation de l'avortement clandestin.

C'est, dans cet exemple, l'auto dénonciation – la seule rencontrée dans les archives – qui a conduit à la réouverture de l'enquête. Cet avortement a été compliqué d'une métrite et d'une salpingite nécessitant une surveillance de 9 jours au domicile de la sage-femme payé par l'amant pour 500 francs⁴³⁵.

L'amant, veuf depuis 5 ans, inquiet par le juge d'instruction, est retrouvé sans vie par son frère et son cousin : « *Dans la cour, il y a une citerne, profonde de 2 mètres 50. Sur le bord, on aperçut la casquette de Mr. S. Plus de doute, c'est là qu'était son cadavre.*⁴³⁶ ». La honte et le déshonneur ont provoqué le suicide de cet homme⁴³⁷.

⁴³⁴ ADSM 2U 2156 Interrogatoire du TPI de Rouen du 02/01/1906

⁴³⁵ Plus les frais d'hébergement. C'est le prix le plus élevé retrouvé dans les archives.

⁴³⁶ JOURNAL DE ROUEN, « Une Affaire d'Avortement à Petit Quevilly », *Le Journal de Rouen (1791 - 1944)*, p. 3. Les circonstances sont identiques à la déposition des officiers judiciaires.

⁴³⁷ Seul suicide pendant l'instruction retrouvé dans les archives.

L'organisation clandestine de l'avortement, dans cet exemple, est discrète, professionnalisée et sécurisée prenant également en charge les complications médicales au domicile pour éviter l'hospitalisation qui éveillerait les soupçons. Dans les classes bourgeoises, la faiblesse répressive est plurifactorielle : elle est consécutive à une organisation clandestine solide avec un faible nombre d'intermédiaires – la sage-femme ou le médecin – professionnel de santé. D'autre part l'apparat, le corps et les mœurs sont cadrés et civilisés⁴³⁸ dans cette catégorie sociale qui ne laisse pas de place à l'improvisation – le devenir du fœtus par exemple – où tout processus déviant est contrôlé et anticipé. La faille du système reste néanmoins humaine.

Le facteur économique est évidemment important. Même si une dénonciation anonyme est envoyée, sans preuve et sans déclaration, l'affaire est rapidement classée.

3.4.2 Une justice arbitraire

L'affaire Caplet : « Les "dames" ont été épargnées, les "filles" seules sont allées s'asseoir sur le banc d'infamie. ⁴³⁹»

La deuxième hypothèse est de supposer une répression inégalitaire de l'appareil judiciaire selon le statut social.

Pour étayer cette hypothèse, nous allons citer l'affaire Caplet, herboriste d'Elbeuf, condamné à dix ans de réclusion en 1884. Il est accompagné de 9 autres accusés (complices et avortées) pour avoir exercé « son art » pendant plus de huit ans avec une « réputation [...] établie non seulement dans cette ville, mais aux environs. Elle est arrivée jusqu'à Rouen : on l'y appelait en consultations⁴⁴⁰ ».

Le Journal de Rouen relate avec précision le nom des dix accusés et le déroulement de l'audience du 10 mai 1884. À la lecture des procès-verbaux, nous avons retrouvé deux femmes poursuivies par l'instruction mais absentes du banc des accusés.

La première, domestique d'un entrepreneur de la région d'Elbeuf dont elle est devenue la maîtresse « depuis 3 ans [en cédant] volontairement à ses désirs et sur ce point je n'ai pas à

⁴³⁸ HEINICH N., « I. Une sociologie de la civilisation », *La sociologie de Norbert Elias*, La Découverte., Paris, 2010, p. 6- 26.

⁴³⁹ FROLLO J., « Le Petit Parisien », *op. cit.*

⁴⁴⁰ JOURNAL DE ROUEN, « Affaire Caplet, d'Elbeuf. Avortement », *op. cit.*, p. 2.

*me plaindre de lui*⁴⁴¹ ». Elle devait être « débarrassée » avec la complicité de son amant par Caplet mais celui-ci est interpellé avant d'agir. Cette domestique avoue pendant son interrogatoire que son patron a eu des rapports consanguins avec sa nièce : « *[elle] entendit parfaitement des mouvements qui ne m'ont laissé aucun doute sur l'acte qu'accomplissait Mr H. et sa nièce M. P.*⁴⁴² ». La nièce de Mr H., alors interrogée, avoua avoir pris une tisane emménagogue prescrite par Caplet suite à un retard de règles car se « *craignant être enceinte*⁴⁴³ ». L'entrepreneur nie tout en bloc alors que Caplet confirme les dépositions des deux jeunes femmes : « *tout cela est faux, je ne m'explique pas que l'on invente de pareilles choses contre moi, peut être ma nièce sachant que j'ai un peu de fortune, m'accuse dans l'espoir d'en tirer contre moi quant à Caplet je ne m'explique pas pourquoi il m'accuse*⁴⁴⁴ ».

Au-delà du caractère incestueux et des relations sur mineures, aucune inculpation n'est retenue et les deux domestiques ainsi que leur maître ne se retrouvent pas sur le banc des accusés. Que ce soit dans le récapitulatif des accusés où dans la chronique judiciaire, l'entrepreneur et ses maîtresses disparaissent des listes. Alors que d'autres femmes et complices se retrouvent accusés dans la même affaire pour des faits moins marquants.

Quelles en sont les raisons ?

Un élément d'explication est donné par de Jean Frolo dans Le Petit Parisien du 5 Mai 1884 « Les Condamnés de Rouen » qui nous écrit à propos de l'affaire Caplet : « *On a clairement désigné telle demeure aristocratique, tel établissement d'industrie dont les propriétaires auraient, eux aussi, en des circonstances embarrassantes, recouru aux lumières du trop complaisant Caplet. [...] Ceux-là, pourtant, n'ont pas été poursuivis. Comme si la justice avait deux poids deux mesures, l'accusation n'a retenu que les pauvresses. Les « dames » ont été épargnées, les « filles » seules sont allées s'asseoir sur le banc d'infamie* ». Il dénonce avec véhémence l'inégalité sociale face à la justice et la corruption sous-tendue. « *Il y a – aurait-on dit – bien assez de personnes compromises en cette affaire, sans qu'on aille chercher d'autres* ». Il conclut ainsi « *Qu'une limite soit fixée – et une fois fixée, qu'elle soit pour tout le monde. Hors de là, il n'y a qu'arbitraire. Je crains pour en dire toute ma pensée, que le jugement de Rouen ne pêche un peu par ce côté.*⁴⁴⁵ ».

⁴⁴¹ ADSM 2U 281 PV du 02/02/1884

⁴⁴² ADSM 2U 281 PV du 02/02/1884

⁴⁴³ ADSM 2U 281 PV du 06/02/1884

⁴⁴⁴ ADSM 2U 281 PV du 06/02/1884 : confrontation entre Mr H. sa nièce et Caplet

⁴⁴⁵ FROLLO J., « Le Petit Parisien », *op. cit.*, p. 1.

Cette discordance entre les procès-verbaux – avec charges suffisantes pour une inculpation – et la disparition des protagonistes au procès, est mise en lumière par le journaliste qui dénonce une justice arbitraire et une corruption de l'appareil judiciaire de la répression de l'avortement.

Comme le souligne Frolo : « *bien assez de personnes compromises en cette affaire, sans qu'on aille chercher d'autres* ». Compromettre le statut de la société bourgeoise, par le scandale, serait admettre que les processus déviants sont pratiqués également dans la société « civilisée et morale ». Cet aveu remettrait en cause une structuration hiérarchique sociale établie. Le silence des autorités judiciaires, au-delà de protéger la notoriété publique des classes aisées, agit dans le but de préserver l'ordre social et les rapports de pouvoirs.

L'avortement est une réalité dans la classe bourgeoise mais il est moins réprimé par l'investigation judiciaire. Nous pouvons donc supposer que le phénomène tend à être équivalent au milieu populaire et ouvrier au vu du taux de fécondité dans les classes bourgeoises⁴⁴⁶.

Cependant, la répression touche les populations pauvres, les plus vulnérables, elles en sont les principales victimes.

3.4.3 Une culture de la vie privée

Une dernière hypothèse doit émise. Nous devons absolument tenir compte, dans le cadre d'une stratégie de dissimulation, non seulement des différences évidentes entre les classes concernées (condition financière, accès à l'information, surveillance étroite des jeunes filles bourgeoises qui ne travaillent pas, etc.) mais aussi d'une différence culturelle très importante. Le bourgeois ne vivent pas de façon communautaire et maîtrisent au mieux la culture de la « vie privée ». S'ils désapprouvent d'un comportement, ils ne réagissent que si ce comportement affecte leurs intérêts. Par conséquent, ils ne dénoncent ni par conviction ni par méchanceté, car ils ne veulent aucun ennui s'il n'existe aucun enjeu les concernant.

⁴⁴⁶ Il serait réducteur de résumer une faible fécondité de la classe bourgeoise aux seules pratiques abortives. Nous pouvons énumérer comme facteurs sans exhaustivité : le régime de la propriété, le mariage tardif, l'héritage préférentiel, la pratique contraceptive du coït interrompu, LE BRAS H., « Coït interrompu, contrainte morale et héritage préférentiel », *op. cit.* ; VAN DE WALLE E., « La fécondité française au XIXe siècle », *op. cit.*

Conclusion de la troisième partie :

Pour lutter contre la dénatalité et l'affaiblissement de la nation française, l'avortement est considéré par les pouvoirs publics comme un « fléau » social mettant en péril la nation et la race française.

Pourtant, avec 18 dossiers consignés 1830 à 1923 dans la série 2U des archives judiciaires de Seine Inférieure, l'avortement est un crime peu réprimé. Devant cette « prohibition souple » et la compassion des jurés populaires, le crime abortif n'est que peu condamné jusqu'en 1870. Le débat sur l'avortement au travers de multiples commissions amènera à sa correctionnalisation dans l'espoir d'une meilleure application de la loi par la magistrature en écartant le citoyen de la condamnation juridique.

La procédure judiciaire contient de nombreuses failles : la femme avortée « coupable » est également une « victime », la nature du crime est difficile voire impossible à mettre en évidence, les méthodes et les mécanismes clandestins abortifs sont silencieux et invisibles pour la justice. Pour instruire une enquête, la dénonciation d'un tiers est presque toujours nécessaire.

La presse de la fin du XIX^e amplifie les phénomènes de dénonciations lors des affaires à scandale comprenant des avorteurs professionnels ; l'information locale d'une enquête judiciaire offusque et contribue à la surveillance et à la méfiance envers les supposés déviants. Souvent sans preuve, les dénonciations anonymes attaquent nommément les personnes à incriminer sans vouloir y être mêlé. En stimulant l'esprit patriotique des citoyens du danger de la dénatalité, les pouvoirs publics profitent de ces citoyens « délateurs » intégrés au sein d'une communauté et qui participent, de leur plein gré et sans risque, au développement d'une surveillance des comportements déviants. Cette médiatisation influence aussi la décision des jurés qui condamnent alors pour l'exemple.

Malgré ces mesures, le nombre d'affaires jugées pénalement restera relativement faible dans la première partie du XX^e.

Les facteurs aggravants lors des condamnations des avorteurs sont la professionnalisation des pratiques abortives, la propagande des procédés abortifs et les

mauvaises mœurs. Les sages-femmes, pourtant professionnelles de santé, reconnues pour réaliser des avortements clandestins, n'apparaissent que peu dans les dossiers.

Les pratiques anticonceptionnelles sont pratiquées autant par la société bourgeoise et urbaine, classe pionnière dans la maîtrise de la fécondité que par les classes populaires.

Cependant les avortements pratiqués dans la bourgeoisie sont peu instruits par la justice car mieux dissimulés par une clandestinité efficace, une maîtrise de la culture de la « vie privée » et des juges arbitraires appartenant eux-mêmes à la classe bourgeoise.

Le code de la famille du 29 juillet 1939 marquera un virage répressif brutal. Cette exacerbation répressive sera poursuivie par le régime de Vichy avec une « outrance criminalistique ». Les condamnations seront systématiques, impartiales et instaureront pour la première fois, dans l'histoire post révolutionnaire, la peine de mort.

4. Positions des médecins face à la demande d'avortement

La pensée médicale concernant l'avortement est ambivalente dans le XIX^e et le début du XX^e siècle.

L'Académie de médecine en 1852 reconnaît difficilement la nécessité de l'avortement thérapeutique mais admet la supériorité de la vie temporelle de la mère à celle spirituelle du fœtus⁴⁴⁷. Le statut symbolique du fœtus reste encore prégnant dans une culture médicale fortement chrétienne. L'argument spirituel n'est cependant pas retrouvé au sein des archives, il est quasi-inexistant⁴⁴⁸.

L'autorité judiciaire, tout comme les médecins légistes, est relativement neutre dans son interrogatoire et ses conclusions⁴⁴⁹. Les nombreuses expertises effectuées par les légistes montrent leurs limites et ont souvent des conclusions vagues⁴⁵⁰. L'analyse des différents examens cliniques et autopsies ne sera pas rapportée ici car elles n'apportent que peu de renseignements sur notre objet et risquent d'alourdir le propos.

Néanmoins, il nous arrivera d'utiliser les propos des légistes pour montrer leur ambivalence sur l'avortement.

Nous étudierons l'aspect de l'éthique médicale et l'importance du secret professionnel face à l'avortement criminel puis nous aborderons plusieurs portraits de médecin : le médecin « malhabile », le médecin « méprisable » et le médecin « honorable » inculpés de 1830 à 1910.

Nous n'aborderons pas l'évolution des mœurs médicales pendant l'entre-deux-guerres car il n'existe aucune trace exploitable dans les dossiers du fonds 2U des années 1930.

⁴⁴⁷ VALENTI C. et LE NAOUR J.-Y., *Histoire de l'avortement (XIXe-XXe siècle)*, op. cit., p. 23- 28.

⁴⁴⁸ Il n'existe que quelques traces se rapportant à la religion - pendant le second Empire et dans la campagne havraise - : le témoignage d'un curé (ADSM 2U 1823 à Rolleville en 1864), et des bonnes mœurs d'une avortée qui « chante les cantiques » (ADSM 2U 1804 à Criquetot l'Esneval en 1861).

⁴⁴⁹ Le fonds documentaire n'exploite, par définition, que les dépositions et les témoignages des personnages qui pratiquent ou subissent l'avortement. Il semble donc logique de ne pas rencontrer de traces de propos d'anti-avortement en dehors des dénonciations et des lettres anonymes. Il existe dans ce contexte une neutralité de l'autorité judiciaire.

⁴⁵⁰ BROUARDEL P., *L'avortement*, op. cit., p. 1- 2.

4.1 Avortement et secret professionnel

« Quoique je voie ou entende dans la société pendant l'exercice de ma profession, je tairai ce qui n'a jamais besoin d'être divulgué, regardant la discrétion comme un devoir en pareil cas. »

Extrait du serment d'Hippocrate inscrit dans les thèses d'exercice de médecine au XIX^e siècle.

Dans le contexte immoral et répressif de l'avortement, la profession médicale accède cependant aux requêtes des patientes avec discrétion.

Nous avons peu retracé de témoignages de médecins de famille, en dehors des médecins inculpés et des médecins légistes. Devant le juge d'instruction, deux médecins généralistes invoquent le secret médical comme argument de leur silence.

Le premier, un médecin de Petit Quevilly, est appelé comme témoin pour dénoncer la pratique abortive de sa patiente : « [...] *je suis retourné deux fois encore voir cette cliente ou plutôt cette malade. En raison du secret professionnel, je ne puis en dire davantage*⁴⁵¹ ». L'inculpée, qui s'est auto-dénoncée, le relève du secret médical et le médecin admet des confidences mais s'abstient de divulguer tout autre renseignement médical (dont une probable endométrite compliquée d'une salpingite chronique dans les suites de l'avortement).

L'attitude du second est identique : « *Je puis dire sans violer le secret professionnel auquel je suis tenu que je n'ai rien remarqué d'anormal quand j'ai eu à donner mes soins à Mme E. dans l'ordre d'idée où la justice peut avoir actuellement à se renseigner.*⁴⁵² ».

Le respect du secret professionnel est essentiel, y compris devant les magistrats, et constitue un des principes fondamentaux d'une relation de confiance entre médecin et malade. Nous n'avons pas retrouvé de médecin dénonçant une pratique abortive en dehors des conclusions de l'expertise médico-légale. Le secret peut être légalement levé dans le cadre de violences physiques, dans un devoir de protection d'un patient vulnérable, comme chez l'enfant, ou de le cas d'un empoisonnement d'une femme enceinte⁴⁵³.

⁴⁵¹ ADSM déposition du 02/01/1906

⁴⁵² ADSM 2U 2190 Déposition au TPI de Rouen du 28/10/1909

⁴⁵³ ADSM 2U 1649

L'avortement constitue une situation complexe et antinomique, la dénonciation de l'avortée *coupable* compromet *de facto* la *victime*, son intégrité et sa santé.

Lorsque les compétences des matrones sont dépassées par les complications post abortives ou l'état de santé de la femme se détériore, le médecin est finalement la personne de confiance et il est introduit, contre son gré et par nécessité, dans le processus clandestin. Devant ce dilemme entre conviction personnelle et devoir professionnel, le secret médical est débattu au sein même de la profession :

« D'ailleurs, Messieurs un grand nombre de personnes considèrent l'avortement, non comme un délit, mais comme une opération absolument naturelle et nullement répréhensible. Il n'est pas rare que la médecine, surtout au début de sa carrière, voie entrer dans son cabinet une femme qui lui demande, sans honte et sans détour, de la faire avorter. [...] Personnellement, j'ai été plusieurs fois sollicité pour des cas de ce genre, [...]. J'eus beaucoup de peine à la convaincre que ce qu'elle me demandait d'accomplir était un crime, et je dus lui mettre sous les yeux l'article 317 du Code pénal, pour lui prouver la gravité de l'acte qu'elle sollicitait comme une chose toute naturelle.⁴⁵⁴ »

Il est reconnu dans la profession médicale, représentée dans le discours de Brouardel, que l'avortement provoqué est un acte criminel qui doit être puni mais aussi renseigné et éduqué auprès du patient.

Signaler et trahir la confiance du patient ou taire un acte immoral et criminel ?

Brouardel invoque ces deux devoirs qui ont pour lui une importance identique dans ses cours de médecine légale à la Faculté de Paris en 1898 :

« L'un résulte de son secret professionnel : il doit le silence à une femme qui lui a confié ce secret, et même à l'auteur des violences abortives, si celui-ci a participé à la confidence. Sur ce point il n'y a pas de doute, mais le médecin a une autre obligation. Les sages-femmes, matrones ou médecins, qui hélas ! se livrent à la pratique des avortements, en font véritablement profession, le médecin se trouve en présence d'un crime se répétant fréquemment, dépeuplant parfois une contrée, il est le seul renseigné sur ces actes criminels ; doit-il, enfermé dans son silence professionnel, laisser cette industrie se perpétuer ?⁴⁵⁵ »

Le médecin est donc face à une impasse. Le médecin est tenu entre le secret professionnel et ses propres convictions – nataliste, morale chrétienne, etc. –, cette dualité fait

⁴⁵⁴ BROUARDEL P., *L'avortement, op. cit.*, p. 42-43.

⁴⁵⁵ BROUARDEL P., *La responsabilité médicale, op. cit.*, p. 113.

de la dénonciation une affaire de conscience personnelle. La femme a droit au secret sous condition que cela corresponde à l'idéologie du médecin.

Brouardel ne donne pas de conduite à tenir péremptoire à ses confrères mais recommande la discrétion au sein de la profession et par là, à demi-mots, donne le bénéfice à la patiente contrairement à son prédécesseur Ambroise Tardieu au milieu du XIX^e ⁴⁵⁶.

4.2 Une pratique altruiste ou nécessaire ?

Nous avons observés 6 médecins inculpés comme avorteurs dans les archives, nous les classerons en trois catégories : le médecin « malhabile », le médecin « méprisable » et le médecin « honorable ».

4.2.1 Le médecin « malhabile »

La première catégorie correspond à des médecins qui n'ont ni pratique ni connaissance particulière mais sont inculpés d'avortement ou de complicité.

En 1831, une domestique se plaignant « *de violentes coliques et de maux de reins* » réclame avec insistance de faire venir « son médecin habituel et qui avait sa confiance (sic) ».

Devant les douleurs persistantes et les allers-retours du médecin, on finit par faire appel au médecin de maison : « *Celui-ci trouva la malade au lit dans d'épouvantables souffrances, il l'interrogea sur leur cause ; alors la fille H. leva sa chemise et lui fit voir un morceau de fil de laiton assez fort recourbé en deux branches, en forme de pince qui était introduit dans les parties sexuelles et exerçait un forte pression sur le col de la matrice que tenait ainsi les deux branches de cet appareil rapprochées étroitement entr'elles à l'aide d'un ruban de fil gris.* ».

Cette manœuvre malhabile et dangereuse demande l'extraction chirurgicale du corps étranger : « *La constriction, que cet appareil avait exercé, était si forte, qu'il entraîna avec lui une portion du col qui était tombé en putréfaction.* ⁴⁵⁷ ».

⁴⁵⁶ Celui-ci n'évoque pas une seule fois le secret professionnel comme limite à la répression criminelle. TARDIEU A. (1818-1879) A. du texte, *Etude médico-légale sur l'avortement, op. cit.*

⁴⁵⁷ ADSM 2U 576 Exposé des faits de 1831, fonds documentaire par ailleurs très mal conservé et de lisibilité parfois nulle.

Cette tentative n'a pas abouti comme le relate le Journal de Rouen : « *La fille H., dont la grossesse fut reconnue, fut transportée à l'hospice d'Evreux, où elle accoucha à terme, le 29 mars suivant, d'un enfant de sexe féminin qui vit encore.*⁴⁵⁸ ».

Les confrères hospitaliers ont tu l'affaire mais une dénonciation a provoqué le scandale. Le médecin sera acquitté de la tentative d'avortement. Ce dossier réunit plus de cent témoins et compromet en plus un confrère suspecté d'avoir avorté sa maîtresse retrouvée morte en couche mais il n'est pas mis en cause sur le banc des accusés.

Cette histoire « malhabile » de la part d'un médecin du début du XIX^e siècle démontre les pratiques potentiellement dangereuses de l'avortement clandestin y compris réalisées par les médecins.

4.2.2 Le médecin « méprisable »

La figure du médecin « méprisable » est représentée par le docteur Bouju, de nombreuses fois cité. Il est le seul professionnel médical à exercer régulièrement des avortements.

La biographie du Dr Bouju est très bien documentée, à travers la longue expertise psychiatrique du médecin légiste référent du dossier et des directeur-médecins de l'Asile de Quatre-Mares et l'Asile Saint Yon.

Son parcours étudiant et son installation à Gaillon sont tout à fait honorables mais son couple fait mauvais ménage. Le médecin prend des habitudes d'ivrognerie et subit plusieurs crises de delirium tremens. Sa famille tente de le soigner avec des injections hypodermiques de sérum antialcoolique. Après une période sobre, les excès reprennent avec le gin, le whisky (sic) le cognac qui remplacent l'absinthe. Après un accident domestique et un alitement de 4 mois, le couple se sépare et le Dr Bouju déménage à Rouen⁴⁵⁹. Il y rencontre sa future domestique et maîtresse, une femme de mauvaises mœurs, inscrite comme « fille publique » de 1904 à 1905 et poursuivie plusieurs fois pour escroqueries et incitation de mineurs à la débauche⁴⁶⁰. Bouju est décrit comme un homme perverti par la boisson, atteint d'alcoolisme chronique, se perdant dans les mœurs et « *ne jouit d'aucune considération*⁴⁶¹ ».

⁴⁵⁸ JOURNAL DE ROUEN, « Cour d'Assises de l'Eure, audience du 21 Juillet. », *Journal de Rouen*, p.

⁴⁵⁹ ADSM 2U 2190 Instruction, expertise psychiatrique du Dr Bouju du 18/12/1909

⁴⁶⁰ ADSM 2U 2190 Information

⁴⁶¹ ADSM 2U 2190 Information du commissaire de police du 17/10/1909

L'histoire d'avorteur du Dr Bouju est relativement simple : en tant que médecin, des femmes viennent lui demander de les « débarrasser ». Il rend ce service puis, sur encouragement de sa maîtresse, persiste dans ces manœuvres. Il ordonne des pilules et des breuvages emménagogues et réalise des injections intra-utérines.

Nous ne lui connaissons pas de complications post abortives.

Après avoir congédié un de ces domestiques, celui-ci par représailles, dénonce la pratique de son ancien patron et déclenche un scandale à la fin de l'année 1909 à Rouen.

Ni comportement néo-malthusien, ni conviction antinataliste, ni acte féministe, n'expliquent le comportement du Dr Bouju. L'exogénose chronique, son exercice médical misérable et son comportement altruiste – le prix de ses consultations fluctuaient du simple au triple selon les capacités financières de ses patientes - ont contribué à la construction de sa pratique abortive.

4.2.3 Le médecin « honorable »

Les médecins « honorables » sont représentés par deux affaires : l'une datant de 1836 et l'autre de 1864.

Un chirurgien d'Elbeuf, le Dr Lesaas, est accusé d'avortement de la part d'une jeune ouvrière de fabrique de 24 ans qui a jeté le fœtus de trois mois et demi dans un puits⁴⁶². Le chirurgien nie et qualifie de « misérable » cette femme.

Celle-ci décrit le procédé abortif de la façon suivante : « *J'étais alors dans son cabinet sur la rue situé au rez-de-chaussée debout. Il me dit d'ouvrir les jambes et il introduit dans mes parties sexuelles un instrument en argent long de huit pouces environ, creux et dans lequel se trouvait un autre instrument qui me parût plus long que le premier et qui allait et venait dans le premier.* »⁴⁶³.

Est appelé comme simple témoin, et non comme expert⁴⁶⁴, le 21 décembre 1835, le Dr Blanche. Après que le juge d'instruction lui ait donné « *connaissance des déclarations de la fille*

⁴⁶² ADSM 2U 1754

⁴⁶³ ADSM 2U 1754 Interrogatoire du Juge d'instruction de Rouen du 19/11/1835

⁴⁶⁴ Le médecin expert est commis par écrit par le juge d'instruction. Ce dernier demande de répondre précisément aux questions, le légiste ne donne pas, outre mesure, son avis.

Gallot consignée dans son interrogatoire », le médecin est « invité » à donner son avis « afin d'éclairer la justice sur la vérité des dites déclarations ».

Le Dr Blanche n'a ni interrogé ni examiné cette femme. Reprenant une partie du témoignage de l'ouvrière : « *Je suis certaine que le doigt de la main gauche n'a point été introduit au même moment que l'instrument. Au moment où il introduisait cet instrument de la main droite il pressait mon ventre de la main gauche.*⁴⁶⁵ ». « L'expert » déconstruit par l'absurde l'ensemble du propos de l'ouvrière et apporte son soutien moral à son confrère : « *nous ne concevons pas qu'une seule main ait pu suffire dans cette opération et nous ne supposons d'ailleurs aucun médecin doué d'une aussi dangereuse habileté* ».

Cet « expert » se nomme Antoine-Emmanuel-Pascal Blanche et est professeur des cliniques de l'Hospice Général et de médecine légale à l'école secondaire de médecine. Le Pr Blanche (1785-1849), fut conseiller municipal de Rouen. Il fait partie d'une dynastie médicale des Hospices de Rouen du début du XIX^e siècle. Son père Antoine-Louis Blanche (1752-1816) était chirurgien en chef des hôpitaux militaires de Rouen et propagateur de la vaccine en Seine Inférieure. Son frère Esprit Sylvestre Blanche, psychiatre aliéniste reconnu nationalement, fut le fondateur de la clinique parisienne éponyme⁴⁶⁶. Le témoignage de ce médecin pèse dans la décision du jury.

Le Dr Lesaas réunit également le soutien de l'ensemble des notables régionaux comme le maire d'Elbeuf : « *son zèle et son désintéressement pour les pauvres lui a constamment mérité l'estime de ses concitoyens & en particulier la miennne.*⁴⁶⁷ » ainsi qu'une pétition avec 136 signatures apposées dont celle du député et du commandant de la garde nationale. Avec un tel appui, le chirurgien est acquitté.

Avec un tel soutien des notables et du corps médical, le chirurgien, comme l'ouvrière de fabrique, ont été acquittés.

Toutefois, Brouardel met en garde les médecins sur leurs témoignages et leurs soutiens apportés aux confrères inculpés : « *Il m'est un point particulier qu'il m'est impossible de passer sous silence et sur lequel j'appelle toute votre attention, car il y a là, de la part des médecins, qui persuadés de l'innocence de leur confrère, viennent lui apporter à l'audience leur appui,*

⁴⁶⁵ *Ibid.*

⁴⁶⁶ MAREC Y., *Les hôpitaux de Rouen, op. cit.*, p. 154.

⁴⁶⁷ *Ibid.* Lettre de soutien du maire d'Elbeuf le 15/05/1834

*une erreur dont les suites peuvent devenir fort préjudiciables pour celui qu'il était dans leur pensée de défendre. [...] Croyez moi ; évitez, pour votre part, ces querelles déplacées, qui ne peuvent qu'être nuisible à tout le monde : pour la science, pour le corps médical, pour vous-même et parfois l'inculpé, dont vous croyez, de bonne foi, servir les intérêts.*⁴⁶⁸».

Un schéma semblable se lit dans un dossier de 1864, incriminant un médecin de Caudebec les Elbeuf appelé par son ami pharmacien de Montivilliers pour l'aider à avorter une jeune femme⁴⁶⁹.

Le Dr Zouin est un notable de Caudebec les Elbeuf, il a administré en tant que maire cette commune et siège toujours au son conseil municipal au moment de la procédure. L'ancien maire calomnie et réfute tous les témoignages l'impliquant dans l'avortement de la fille M. Ce médecin « honorable » est très respecté. Grâce au soutien du pouvoir local et « populaire », il réunit 2006 signatures et des dizaines de certificats en sa faveur, ce qui est considérable d'un point de vue démographique et politique à l'époque⁴⁷⁰. Il sera acquitté comme le reste des inculpés.

4.3 L'influence du soutien populaire et des notables

Un notable, même exerçant une pratique déviante, peut-il faire l'objet d'une poursuite⁴⁷¹ ?

Par son statut de *notable* respectable et représentant de la commune, il *symbolise* la nation, l'État et la garantie de la sécurité publique. Le condamner individuellement, serait condamner ce qu'il représente et prendre le risque de remettre en cause l'autorité républicaine.

Ces deux acquittements et ce soutien impressionnant « populaire » démontre la puissance sociale du médecin notable à l'époque moderne et la fonction centrale qu'il occupe dans la vie sociale et politique locale. Les attestations de bonne conduite des représentants

⁴⁶⁸ BROUARDEL P., *L'avortement, op. cit.*, p. 2- 6 Introduction.

⁴⁶⁹ ADSM 2U 1823, le contexte est longuement expliqué dans le chapitre 1.1.3 « Excitation à la débauche »

⁴⁷⁰ Sur les 2008 signatures : 1108 de Caudebec les Elbeuf, dont le maire, l'ancien maire, l'ancien curé, le vicaire, etc.,... ; 660 de Saint Pierre les Elbeuf et 238 d'Elbeuf.

⁴⁷¹ Dans un autre contexte, en Seine Inférieure, les individus pouvant déstabiliser l'ordre public sont inscrit et surveiller dans le carnet B préfectoral. Certains individus considérés, comme dangereux, ne sont pas recensés car protègent et défendent les valeurs de la nation. NEVEU G., « Dangereux pour la nation ? Altérité et normativité politique durant l'entre-deux-guerres : le cas de la Seine Inférieure », *op. cit.*

politiques sont couramment rencontrées dans les dossiers judiciaires et ont une influence non négligeable dans le jugement final.

Il existe un fossé social entre le médecin « méprisable » des pauvres, incarné par le Dr Bouju et le médecin « honorable » notable, symbolisé par les Drs Lesaas et Zouin.

Le statut et les relations influentes des médecins inculpés permettent d'annuler les accusations concordantes émanant de plusieurs témoins. Cette répression arbitraire signe une immunité symbolique du médecin notable face à la justice.

Conclusion de la quatrième partie :

Le secret médical est une condition nécessaire et absolue dans la relation de confiance et l'interaction médecin/malade. Mais les mœurs de cette époque, comme nous l'avons largement explicité, stigmatisaient les femmes avec, cependant, une compassion générale pour les jeunes filles « abusées ».

L'ambiguïté du médecin se situe entre sa conscience professionnelle – le respect absolu du secret médical – et ses convictions – morales et natalistes – amplifié par le discours et la politique répressive de l'État.

Au sein de la profession, les médecins ne sont pas tous égaux : le médecin notable est soutenu par ses pairs quant au médecin avorteur, il est méprisé et rejeté par l'ensemble de la profession.

CONCLUSION

Grâce aux archives judiciaires départementales et l'étude de la série 2U de Seine Inférieure, nous avons pu suivre la transformation des conditions d'avortement au XIX^e et début XX^e siècle, la mutation des conduites privées et les mécanismes de l'instruction judiciaire.

Les méthodes abortives relevées sont tout d'abord inefficaces ou très risquées puis, avec l'apparition de l'injection intra-utérine, l'avortement se banalise et sa pratique s'introduit à l'intérieur des foyers pendant l'entre-deux-guerres abandonnant peu à peu les méthodes traditionnelles.

Les femmes du XIX^e subissent la domination masculine et l'autorité conjugale : enceintes et abandonnées, par une paternité renoncée, ces jeunes femmes s'engagent dans le parcours solitaire de l'avortement. Non sans difficultés.

Cette soumission tend à s'infléchir dans la deuxième partie du XIX^e siècle. L'avortement s'introduit dans les pratiques privées du couple : marié ou en concubinage. Certains conjoints s'associent à leurs épouses et intègrent le processus abortif. En l'absence de procédé contraceptif vulgarisé et accessible, l'avortement devient un moyen employé par les femmes dans le but de contrôler leur fécondité.

La condition « naturelle » procréatrice est de plus en plus contestée par la femme et les couples dans une société française limitant sa descendance depuis la fin du XVIII^e. Pour celles-ci, c'est un premier pas vers l'appropriation de leur corps.

La dénatalité française, constat établi dans la deuxième partie du XIX^e siècle, effraie et scandalise les pouvoirs publics qui n'auront de cesse d'inverser ce processus, en mettant en place des politiques de plus en plus répressives.

Les dossiers, jusqu'en 1870, jugent de cas singuliers et caricaturaux de médecin « malhabile », d'avorteur « à la sauvette », d'empoisonnement ou de décès suspect, non représentatifs d'une pratique abortive de la première moitié du XIX^e. Le régime de la III^e République, devant la menace allemande, désigne l'avortement comme crime contre la Nation et ne tolère plus la souplesse de la justice faite aux avortées mais surtout aux avorteurs « traîtres » à la nation.

Plusieurs affaires à scandale éclatent pendant la Belle Époque. La diffusion par la presse de l'information judiciaire contribue au développement de la dénonciation des actes déviants par la population. La participation des citoyens comme « agents » de renseignements permet au pouvoir politique d'élargir l'espace de surveillance et d'améliorer la répression du « fléau ».

Mais en dépit des efforts de la justice et de la correctionnalisation de 1923, le processus clandestin échappe en grande partie à l'autorité judiciaire.

La classe des domestiques et des ouvrières est la plus représentée et a le plus souvent recours aux services de « familières », de matrones qui « coulent l'enfant ». Les dossiers rapportent essentiellement des cas de jeunes filles qui avortent dans le but d'échapper au déshonneur et à la misère, conditions misérables, qui les exposent davantage à la répression.

La classe bourgeoise, quant à elle, se fait plus silencieuse, protégée par sa culture de la « vie privée », par l'efficacité des professionnels de santé et la discrétion d'une justice parfois arbitraire.

L'acquiescement est la règle pour les avortées alors que les avorteurs sont réprimés plus sévèrement avec la prononciation pour moitié d'emprisonnement fermes jusqu'en 1923. Les mauvaises mœurs, la promotion de l'avortement et le statut de professionnel de santé sont des circonstances aggravantes. Les sages-femmes sont de façon inattendue peu représentées dans notre étude.

L'espoir des entrepreneurs de morale d'une répression plus efficace s'avère être un échec pendant l'entre-deux-guerres. Le virage répressif a lieu en 1939 avec le « Code de la famille » puis se transformera en haine avec gouvernement de Vichy et l'exemplarité de la guillotine.

Le rôle du médecin face à une femme qui souhaite avorter est ambivalent. L'élite médicale politique, profondément chrétienne et moralisatrice, autorise laborieusement l'avortement thérapeutique en 1852 et condamne avec fermeté la provocation à l'avortement. Quant au praticien, face à la détresse et au déshonneur de leur patiente et par le respect du secret professionnel, il reste le garant absolu d'une confiance honteuse.

L'IVG, quel avenir ? :

En dehors du but de décrire l'histoire de l'avortement en Seine Inférieure, de ses comportements et de ses croyances, cette étude avait pour ambition d'interroger le lecteur sur ces propres convictions et préjugés face à l'IVG. Certes l'IVG n'est plus un crime ni contre la société, ni contre l'enfant. En l'espace de soixante-dix ans, l'État a basculé d'une politique répressive où l'avortement était considéré comme une conduite menaçant la nation en une politique de santé publique défendant l'intégrité individuelle de la femme et ses choix.

Ce droit n'est pas reconnu internationalement y compris en Europe. La législation de l'IVG, comme droit sans condition préalable, est cependant labile et une rétrogradation législative est toujours possible avec la certitude de réémergences des stratégies clandestines.

Abandonner la médicalisation de l'IVG serait réintroduire nécessairement des conduites clandestines, dont le fonctionnement est bien décrit. Chaque IVG est une histoire singulière, chaque IVG est un parcours solitaire pénible. Remettre en cause l'accès libre, universel et gratuit de l'IVG, c'est débiter une rétrocession des droits de la femme.

Le médecin doit se prévenir de tous jugements, critiques ou stigmatisations envers une patiente et se doit de les accompagner à « se débarrasser d'un fardeau » physique, psychologique, familial et social. Des freins sur la formation de l'étudiant en médecine et du médecin généraliste sur l'IVG médicamenteuse peuvent contribuer à une offre de soins inégale et en compliquer l'accès. Le médecin généraliste a un rôle essentiel dans l'orientation, l'accompagnement et le soutien des patientes avant et après l'avortement. Une déresponsabilisation médicale et politique de l'IVG occasionnerait des attitudes potentiellement néfastes pour la sécurité, la santé et la liberté des femmes.

Actuellement, l'IVG en France est encadrée par la loi et répond à un critère limitatif : le délai maximal légal. Sa réalisation est « à la demande » de la femme enceinte sans condition psychologique, médicale, familiale ou sociale.

Mais, est-ce que la décision de pratiquer une IVG appartient-elle uniquement à la femme ?

Le statut de l'embryon reste toujours à débat. *A contrario* de l'interdiction de recherche de paternité du début du XX^e siècle, notre société s'interroge la *propriété* de l'embryon.

Est-il un prolongement du corps féminin ou une « copropriété » entre le père et la mère ? Quelle légitimité à accorder à un père refusant l'IVG ? Est-il en droit de réclamer préjudice comme notre amant « trompé » dénonçant au juge d'instruction que l'on a « tué [son] enfant » ?

Une *libre-maternité* correspond au choix de refuser l'enfant mais la maternité est aussi un *droit* pour un couple infécond. L'explosion de la génétique médicale a permis d'améliorer la prise en charge du couple infertile par le développement de la PMA⁴⁷² et l'apparition du DPI⁴⁷³. Ce dernier permet de gérer l'*identité génomique* du futur enfant en sélectionnant les meilleurs embryons et en supprimant ceux pouvant présenter des caractéristiques ne justifiant pas d'une IMG⁴⁷⁴ – vecteurs d'hémophilies, hétérozygoties de maladies récessives, etc. –

Cette sélection positive et négative de l'embryon questionne, par la puissance génétique, d'une nouvelle dérive eugénique, d'une *nouvelle gestion de l'humain*⁴⁷⁵ que les militants « pro-vie » associent à un *avortement raffiné*.

L'accroissement d'une population reste un sujet sensible dans le débat social, économique et politique d'une nation. La performance des technologies reproductives permet de contrôler et « rentabiliser » la fécondité dans ses diverses composantes : *restrictive* par l'avortement et *extensive* par la PMA. Ces technologies maîtrisent l'ensemble du processus de la reproduction : de la conception à la naissance. Cette surmédicalisation de la reproduction, à l'échelle individuelle, peut-elle dériver vers un contrôle politique et eugénique de la natalité ?

Au-delà de notre identité sociale, quel cadre moral, juridique et législatif peut-on apporter à cette nouvelle identité génomique laissant poindre un eugénisme « libéralisé »⁴⁷⁶ ?

⁴⁷² Procréation Médicalement Assistée

⁴⁷³ Diagnostic Pré Implantatoire

⁴⁷⁴ Interruption Médicale de Grossesse

⁴⁷⁵ TESTARD J., « L'eugénisme médical aujourd'hui et demain », *L'éternel retour de l'eugénisme*, Paris, Presses Universitaires de France, 2006, p.

⁴⁷⁶ LE DEVEDEC N. et GUIF F., « L'humain augmenté, un enjeu social », *SociologieS*, (19 novembre 2013). Citant le concept de Jürgen Habermas dans *L'avenir de la nature humaine. Vers un eugénisme libéral ?* Ed. Gallimard, 2002

SOURCES ET RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Sources HISTORIQUES

SOURCES PUBLIÉES :

BERTILLON J. (1851-1922), *La dépopulation de la France : ses conséquences, ses causes, mesures à prendre pour la combattre*, Paris, France, Librairie Félix Alcan, 1911.

BROUARDEL P., *L'avortement*, Paris, J-B Baillière et fils, 1901.

BROUARDEL P., *La responsabilité médicale*, Paris, France, J-B Baillière et fils, 1898.

CAZALS L.A., *Les faiseuses d'anges : auteurs principaux de la dépopulation de la France.*, Toulouse, France, l'Auteur, 1903.

FREDET G.E., *Étude sur l'anémie et la chlorose : leurs complications et leur traitement par les eaux minérales de Royat*, Paris, A. Delahaye, 1878.

GOTTSCHALK A., *Notice explicative illustrée du pessaire cervicoïde.*, Malthusien., 1912.

RIBEMONT-DESSAIGNES A., *Précis d'obstétrique*, Paris, Masson, 1894.

SCHULTZ M., *Hygiène génitale de la femme, menstruation, fécondation, stérilité, grossesse, accouchement, suites de couches, principales maladies de la femme, d'après l'enseignement et la pratique du Dr Auvard*, Paris, Octave Doin, 1902.

SUZIE M., *Préservation et éducation des sexes*, A. Moreau, 1912.

TARDIEU A., *Etude médico-légale sur l'avortement*, Baillière et Fils, 1881.

WOEHLING J.C.J., *L'avortement dans ses rapports avec la dépopulation de la France*, Thèse d'exercice (médecine), Ollier-Henry, Paris, France, 1885.

PÉRIODIQUES :

JOURNAL DE ROUEN, « L'Affaire Bouju : Avortements et Infanticides, Continuation du réquisitoire », *Le Journal de Rouen (1791 - 1944)*, du 26/02/1910.

JOURNAL DE ROUEN, « L'Affaire Bouju : Avortements et Infanticides, Réquisitoire », *Le Journal de Rouen (1791 - 1944)*, du 25/02/1910

JOURNAL DE ROUEN, « Une Scandaleuse Affaire », *Le Journal de Rouen (1791 - 1944)*, du 22/10/1909.

JOURNAL DE ROUEN, « Une Affaire d'Avortement à Petit Quevilly », *Le Journal de Rouen (1791 - 1944)*, du 05/01/1906.

JOURNAL DE ROUEN, « Affaire Caplet, d'Elbeuf. Avortement », *Le Journal de Rouen (1791 - 1944)*, du 11/05/1884.

JOURNAL DE ROUEN, « Cour d'Assises de l'Eure, audience du 21 Juillet. », *Journal de Rouen*, du 04/08/1831.

LE PETIT PARISIEN, « Le Médecin Avorteur », *Le Petit Parisien*, du 27/02/1910.

FROLLO J., « Les Condamnés de Rouen », *Le Petit Parisien*, du 15/05/1884.

ARCHIVES DÉPARTEMENTALES de SEINE MARITIME :

HOHL C., BURCKARD F., MOURADIAN G., Seine-Maritime et Archives Départementales, *Guide des archives de la Seine-Maritime 90-1993.*, 1990.

Série « 2 U : Cour d'appel et Cour d'assises » :

2U 576 - 677 - 717 - 821- 956 - 1056 - 1113 - 1127 - 1167 - 1172 - 1649 - 1754 - 1755 - 1769 - 1781 - 1804 - 1823 - 1883 - 1919 - 2005 - 2059 - 2156 - 2184 - 2190

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

ALBITRECCIA A., « La situation des grandes industries textiles en France : coton, laine, soie, soie artificielle », *Annales de Géographie*, vol. 42 (1933), n° 237, p. 233-247.

AMBROISE-RENDU A.-C., « Médias et justice : la peur, ressource du civisme ou danger pour la citoyenneté ? Fin XIX-XXI siècle », *La République à l'épreuve des peurs, de la Révolution à nos jours*, Presses Universitaires de Rennes., 2016, p. 205-216.

BALLE F., « Les médias : un quatrième pouvoir ? », *Que sais-je ?*, PUF, 8e éd. (21 septembre 2014), n° 3694, p. 94-98.

BARDET J.-P., *Rouen aux XVIIe et XVIIIe siècles : un espace social*, Th. Lett. Paris 4, sn, Paris, France, 1983.

BARDET J.-P. et DUPAQUIER J., « Contraception : les Français les premiers, mais pourquoi ? », *Communications*, vol. 44 (1986), n° 1, p. 3-33.

BATTAGLIOLA F., « Mariage, concubinage et relations entre les sexes. Paris, 1880-1890 », *Genèses*, vol. 18 (1995), n° 1, p. 68-96.

BEAUTHIER R., « Le juge et le lit conjugal au XIXe siècle », *Corps de femmes : sexualité et contrôle social*, Bruxelles, De Boeck, 2002, p. 39-63.

BERNARD L., « J.-P. Bardet, Rouen aux XVIIe et XVIIIe siècles. Les mutations d'un espace social. », *Annales. Économies, Sociétés, Civilisations*, vol. 39 (1984), n° 5, p. 1086-1092.

BLUM A., « Rouen aux XVIIe et XVIIIe siècles. A propos de l'ouvrage de J.-P. Bardet », *Population (French Edition)*, vol. 40 (mai 1985), n° 3, p. 528.

CAHEN F., *Gouverner les moeurs : la lutte contre l'avortement en France, 1890-1950*, Editions de l'Ined., Paris, France, 2016.

CAHEN F., « De l'« efficacité » des politiques publiques : la lutte contre l'avortement « criminel » en France, 1890-1950 », *Revue d'Histoire Moderne et Contemporaine*, (2011), n° 3, p. 90-117.

CAHEN F., *Lutter contre l'avortement illégal : les politiques de la vie au défi du contrôle des moeurs (France, 1890-1950)*, Thèse de doctorat, Centre de recherches historiques, France, 2011.

CHALLIER M.-C., « Du malthusianisme ascétique à l'économie familiale (1680-1914) », *Communications*, vol. 44 (1986), n° 1, p. 71-85.

CHIVALLON C., « Retour sur la « communauté imaginée » d'Anderson. », *Raisons politiques*, (mars 2007), n° 27, p. 131-172.

COLLET M., « Un panorama de l'offre en matière de prise en charge des IVG : caractéristiques, évolutions et apport de la médecine de ville », *Revue française des affaires sociales*, (2011), n° 1, p. 86-115.

CORBIN A., « Les prostituées du XIXe siècle et le « vaste effort du néant » », *Communications*, vol. 44 (1986), n° 1, p. 259-275.

DUPAQUIER J., « Combien d'avortements en France avant 1914 ? », *Communications*, vol. 44 (1986), n° 1, p. 87-106.

DUPONT-BOUCHAT M.-S., « Le corps violenté », *Corps de femmes : sexualité et contrôle social*, Bruxelles, De Boeck, 2002, p. 65-96.

FARGE A., *Le goût de l'archive*, Seuil, 1997.

FINE A., « Savoirs sur le corps et procédés abortifs au XIXe siècle », *Communications*, vol. 44 (1986), n° 1, p. 107-136.

FOUCAULT M., *Il faut défendre la société : Cours au Collège de France*, Paris, Seuil, 1997.

FOUCAULT M., BRION F. et HARCOURT B.E., *Mal faire, dire vrai : Fonction de l'aveu en justice - cours de Louvain, 1981*, Presses univ. de Louvain, 2012.

GIROD V., « Corps féminin, corps reproducteur », *Les Femmes et le sexe dans la Rome antique*, Paris, Tallandier, 2013, p. 368.

GUBIN É., « La recherche de la paternité : La loi d'avril 1908 : victoire ou défaite féministe ? », *Corps de femmes : sexualité et contrôle social*, Bruxelles, De Boeck, 2002, p. 97-113.

HEINICH N., « I. Une sociologie de la civilisation », *La sociologie de Norbert Elias*, La Découverte., Paris, 2010, p. 128.

JASPARD M., *Sociologie des comportements sexuels*, Paris, France, La Découverte, 2005.

KNIBIEHLER Y., « Préface », *Corps de femme : sexualité et contrôle social*, Bruxelles, De Boeck Supérieur, 2010, p. 5-12.

KNIBIEHLER Y., « Avortement », *Dictionnaire de la pensée médicale*, Paris, France, PUF, 2004, p. 1296.

LALOU R., « L'infanticide devant les tribunaux français (1825-1910) », *Communications*, vol. 44 (1986), n° 1, p. 175-200.

LE BRAS H., « Coût interrompu, contrainte morale et héritage préférentiel », *Communications*, vol. 44 (1986), n° 1, p. 47-70.

LE DEVEDEC N. et GUIF F., « L'humain augmenté, un enjeu social », *SociologieS*, (19 novembre 2013).

LE MEE R., « Une affaire de “faiseuses d'anges” à la fin du XIXe siècle », *Communications*, vol. 44 (1986), n° 1, p. 137-174.

LEBRUN F., « La place de l'enfant dans la société française depuis le XVIe siècle », *Communications*, vol. 44 (1986), n° 1, p. 247-257.

LIANOS M., « Point de vue sur l'acceptabilité sociale du discours du risque », *Les cahiers de la sécurité intérieure : Risque et démocratie*, vol. 38 (1999), p. 55-73.

LIANOS M. et DOUGLAS M., « Danger et régression du contrôle social : des valeurs aux processus », *Déviance et Société*, vol. 25 (2001), n° 2, p. 147-164.

MAREC Y., *Les hôpitaux de Rouen : du Moyen âge à nos jours*, Editions PTC, 2005.

MAREC Y., « Enfants abandonnés et politiques sociales à Rouen au XIXe siècle », *Annales de Normandie*, vol. 38 (1988), n° 4, p. 350-350.

NEVEU G., « Dangereux pour la nation ? Altérité et normativité politique durant l'entre-deux-guerres : le cas de la Seine Inférieure », *La République à l'épreuve des peurs, de la Révolution à nos jours*, Presses Universitaires de Rennes., 2016, p. 191-203.

NOIRIEL G., *Introduction à la socio-histoire*, Paris, La Découverte, 2006.

REGNARD C., « Pierre PIAZZA [dir.], Aux origines de la police scientifique. Alphonse Bertillon, précurseur de la science du crime », *Revue d'histoire du XIXe siècle. Société d'histoire de la révolution de 1848 et des révolutions du XIXe siècle*, (30 septembre 2012), n° 44, p. 202-203.

RONSIN F., *La Grève des ventres propagande néo-malthusienne et baisse de la natalité française, XIXe-XXe siècles*, Paris, Aubier-Montaigne, 1980.

SHORTER E., *Le Corps des femmes*, Paris, Seuil, 1984.

SOHN A.-M., *Chrysalides : femmes dans la vie privée (XIXe-XXe siècles)*, Publications de la Sorbonne, 1996.

STORA LAMARRE A., « Les lois morales de la République « fin de siècle » 1880-1914 », *Tous républicains !*, Armand Colin, 2011, p. 133-142.

SUTTER J., « Résultats d'une enquête sur l'avortement dans la région parisienne », *Population*, vol. 5 (janvier 1950), n° 1, p. 77.

SUTTER J. et GOUX J.-M., « Evolution de la consanguinité en France de 1926 à 1958 avec des données récentes détaillées », *Population*, vol. 17 (octobre 1962), n° 4, p. 683.

TESTARD J., « L'eugénisme médical aujourd'hui et demain », *L'éternel retour de l'eugénisme*, Paris, Presses Universitaires de France, 2006.

VALENTI C. et LE NAOUR J.-Y., *Histoire de l'avortement (XIX^e-XX^e siècle)*, Seuil, 2015.

VAN DE WALLE E., « La fécondité française au XIXe siècle », *Communications*, vol. 44 (1986), n° 1, p. 35-45.

BIBLIOGRAPHIE : IVG

ANAES, « Prise en charge de l'interruption volontaire de grossesse jusqu'à 14 semaines, modifiée en décembre 2010 », *ANAES*, (mars 2001), p. 12.

HAS, *Interruption volontaire de grossesse par méthode médicamenteuse. Recommandations de bonne pratique*, 2010.

MAZUY M., TOULEMONT L. et BARIL É., « Le nombre d'IVG est stable, mais moins de femmes y ont recours », *Population*, vol. 69 (2014), n° 3, p. 365.

GAUDU S., CROST M. et ESTERLE L., « Results of a 4-year study on 15,447 medical abortions provided by privately practicing general practitioners and gynecologists in France », *Contraception*, vol. 87 (janvier 2013), n° 1, p. 45-50.

HASSOUN D., « [Témoignage]. L'interruption volontaire de grossesse en Europe », *Revue française des affaires sociales*, (2011), n° 1, p. 213–221.

NISAND I., ARAUJO-ATTALI L. et SCHILLINGER-DECKER A.-L., « Historique et législation de l'interruption volontaire de grossesse », *L'IVG*, 2012, p. 5-20.

TRUFFERT P., EGO A. et SUBTIL D., « Prématurité extrême (< 28 SA) : mortalité et morbidité neurologique », *CNGOF*.

VILAIN A., « Les interruptions volontaires de grossesse en 2013 », *DRESS*, (juillet 2015), n° 924, p. 6.

SITE INTERNET : à propos de l'IVG en EUROPE

AMNESTY INTERNATIONAL FRANCE, *Irlande : la loi sur l'avortement l'a contrainte à mener à terme une grossesse sans avenir*,

<https://www.amnesty.org/fr/latest/campaigns/2016/01/ireland-abortion-law-forced-her-to-carry-a-pregnancy-with-no-future/>, consulté le 16 septembre 2016.

AMNESTY INTERNATIONAL FRANCE, *Six faits intolérables à propos de l'avortement en Irlande*,

<https://www.amnesty.org/fr/latest/campaigns/2015/06/6-outrageous-facts-about-abortion-in-ireland/>, consulté le 16 septembre 2016.

Bataille sur un projet de loi interdisant l'IVG, <http://www.courrierinternational.com/revue-de-presse/pologne-bataille-sur-un-projet-de-loi-interdisant-livg>, consulté le 22 septembre 2016.

DAYCARD L., *IVG : Malte, l'archipel archaïque*,

http://www.liberation.fr/planete/2016/02/08/ivg-malte-l-archipel-archaique_1431952, consulté le 16 septembre 2016.

Remboursement à 100% dès ce vendredi 1er avril 2016 de tous les actes nécessaires pour une IVG - Ministère de la Santé, <http://www.ivg.social-sante.gouv.fr/remboursement-a-100-des-ce-vendredi-1er-avril-2016-de-tous-les-actes-necessaires-pour-une-ivg.html>, consulté le 31 mai 2016.

Conférence de presse – Annonce du programme d'action IVG. Intervention de Marisol Touraine - Discours - Ministère des Affaires sociales et de la Santé, <http://social-sante.gouv.fr/actualites/presse/discours/article/conference-de-presse-annonce-du-programme-d-action-ivg-intervention-de-marisol>, consulté le 2 juin 2016.

LEFIGARO.FR, *Avortement : L'Irlande rejette le projet de loi*, <http://www.lefigaro.fr/flash-actu/2016/07/07/97001-20160707FILWWW00247-avortement-18217irlande-rejette-le-projet-de-loi.php>, consulté le 16 septembre 2016.

NEXINT, *Conseil Constitutionnel*, <http://www.conseil-constitutionnel.fr/conseil-constitutionnel/francais/les-decisions/acces-par-date/decisions-depuis-1959/2014/2014-700-dc/decision-n-2014-700-dc-du-31-juillet-2014.142036.html>, consulté le 26 septembre 2016.

NEXINT, *Conseil Constitutionnel*, <http://www.conseil-constitutionnel.fr/conseil-constitutionnel/francais/les-decisions/acces-par-date/decisions-depuis-1959/2014/2014-700-dc/communiqu-de-presse.142037.html>, consulté le 26 septembre 2016.

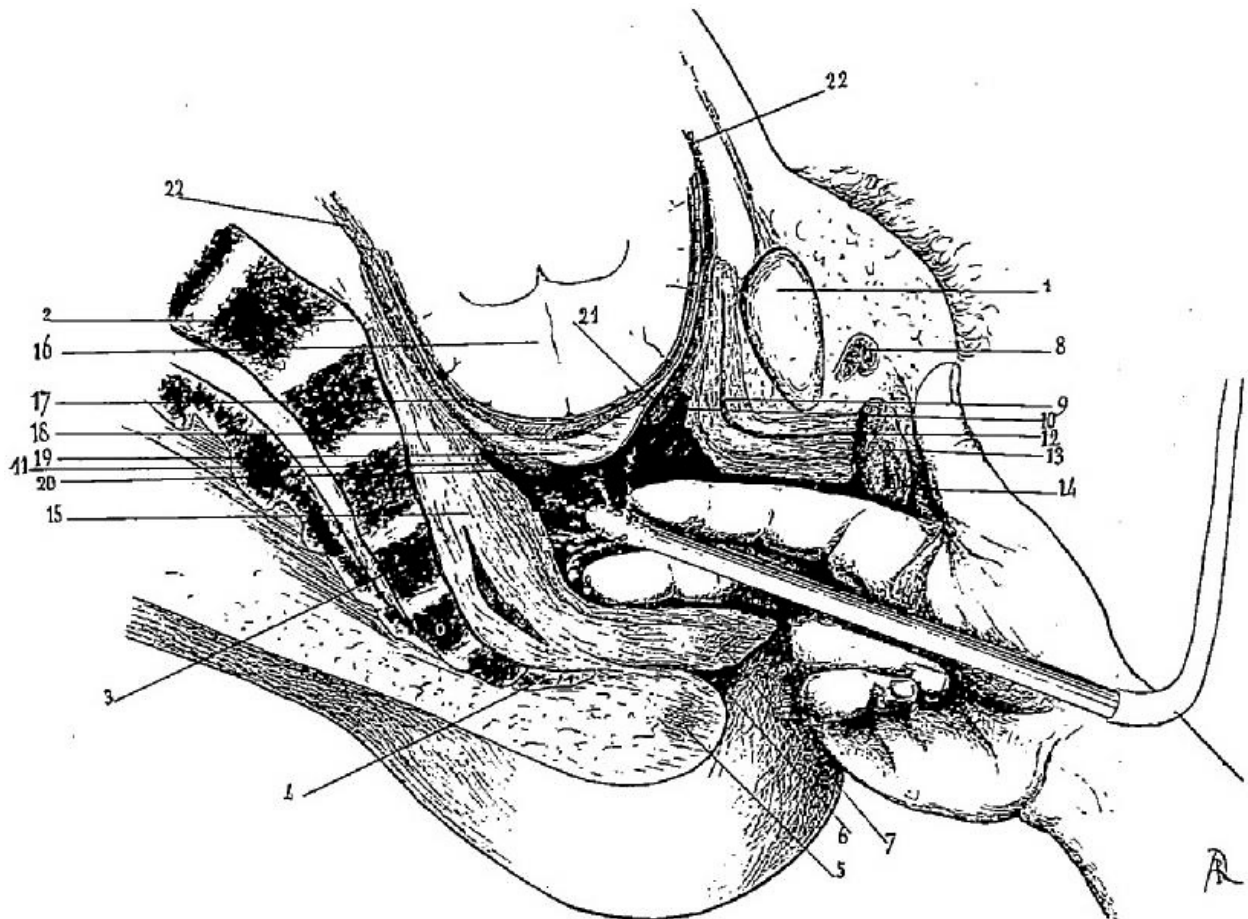
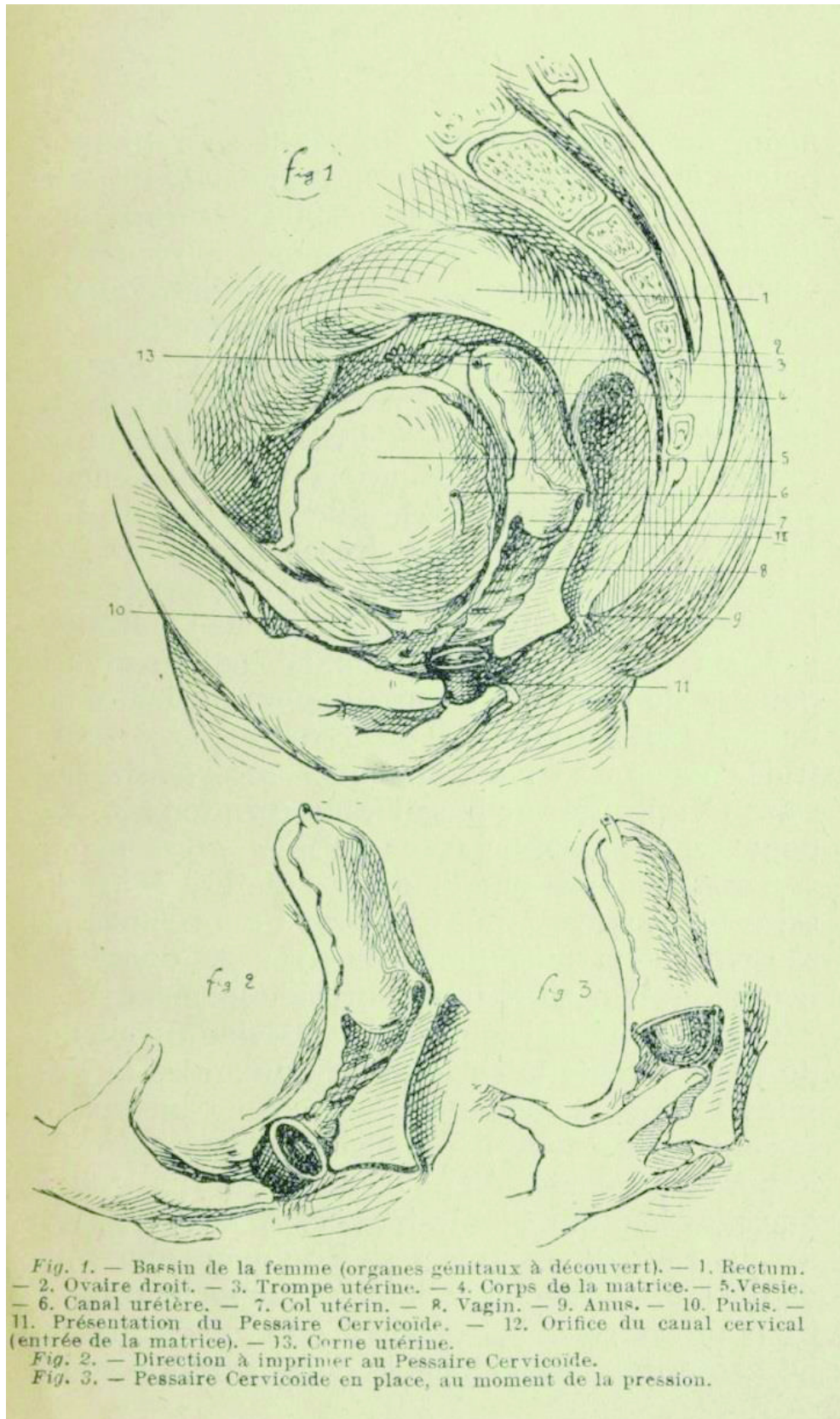


Fig. 122. — Injection vaginale faite chez une femme en travail avec une canule guidée par l'index et le médius de la main droite.

- 1, Pubis. 2, Angle sacro-vertébral. 3, Sacrum. 4, Coccyx. 5, Périnée postérieur. 6, Anus. 7, Périnée antérieur. 8, 9, Vessie. 10, Cul-de-sac antérieur du vagin. 11, Cul-de-sac postérieur. 12, Méat urinaire. 13, Petites lèvres. 14, Grandes lèvres. 15, Rectum. 16, Coupe du cerveau du fœtus. 17, Cuir chevelu. 18, Bosse séro-sanguine. 19, Poche des eaux. 20, Lèvre postérieure du col. 21, Lèvre antérieure du col. 22, Paroi utérine au niveau du segment inférieur.

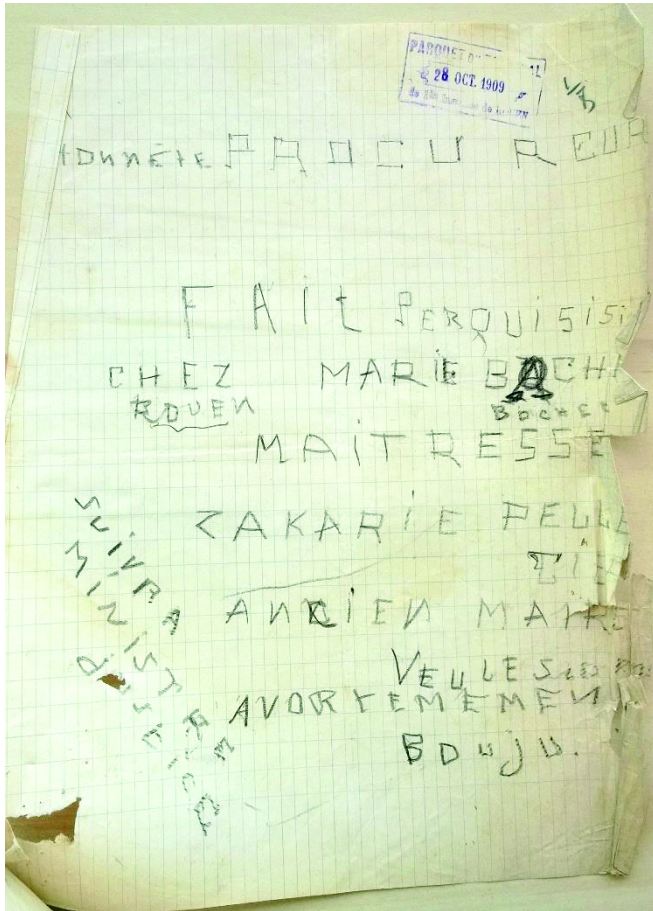
Annexe 3 : Propagande néomalthusienne : utilisation du pessaire cervical

GOTTSCHALK A. Notice explicative illustrée du pessaire cervicoïde., *Malthusien.*, 1912.

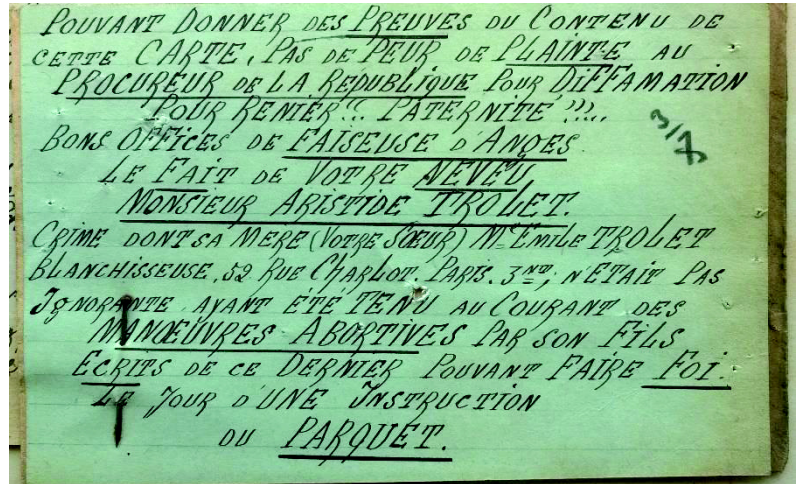


Annexe 4: Diversité des dénonciations anonymes

Extraits de lettres anonymes de « L'affaire Bouju » Faits non relevés, ADSM 2U 2190



Lettre anonyme d'un auteur illettré

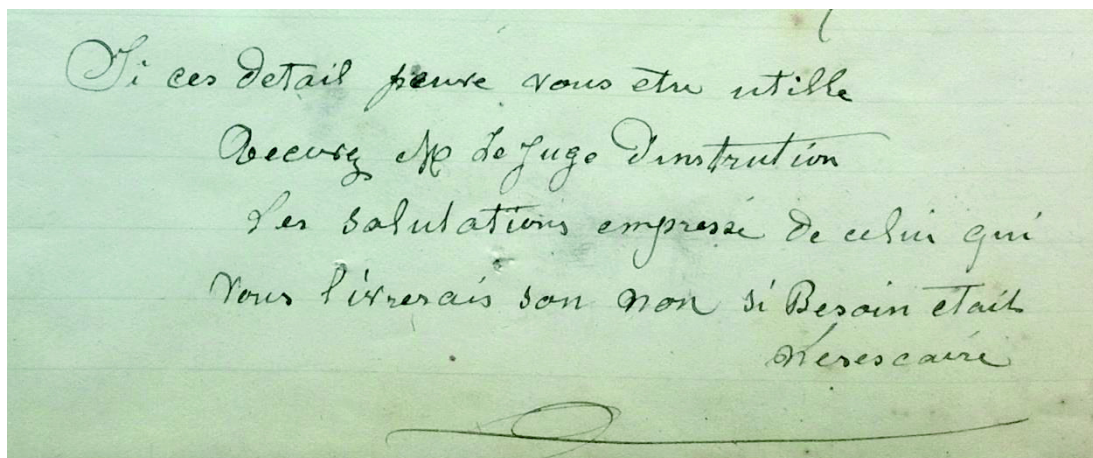


Style télégraphique d'une diffamation :

« POUR RENIER !!! PATERNITE !!! BONS OFFICES de FAISEUSE d'ANGE »

Formule de politesse d'un anonyme

Extrait d'une lettre de dénonciation avec plusieurs erreurs syntaxiques et orthographiques



« On ne dit plus un avortement mais une interruption volontaire de grossesse, ceci afin de ménager l'amour-propre du fœtus. »

Pierre DESPROGES, Fonds de tiroir

RÉSUMÉ

L'avortement « criminel » a été longtemps examiné comme un attentat contre la nation en France jusqu'à sa lente dépénalisation en 1975. La pratique abortive clandestine du XIX^{ème} siècle se modernise profondément et souligne une transformation sexuelle, morale et sociétale de la population française. Dans le contexte d'une dénatalité alarmante, les autorités françaises luttent contre ce « fléau » en instaurant une « biopolitique » autoritaire, inégale et inefficace.

La lecture des archives modernes judiciaires de Seine Inférieure de 1830 à 1940, permet d'éclairer sur les pratiques sexuelles d'une classe populaire et de ses mœurs dont les contraintes sociales traditionnalistes sont fortement ancrées. La Belle Époque est une période de transition où les femmes s'émancipent du « devoir conjugal » : elles refusent leur rôle de procréation en maîtrisant leur fécondité. Les pratiques anticonceptionnelles s'introduisent progressivement dans les conduites privées dans la première partie du XX^{ème} siècle.

Ce crime contre l'individu et contre la nation est, néanmoins, enlisé dans une prohibition souple des déviants : fréquence d'inculpations infimes comparativement à la globalité des avortements clandestins, indulgence des jurés populaires envers les avortées, et dans une moindre mesure pour les avorteurs,... La presse de la III^{ème} République a un rôle primordial dans la diffusion de l'information et contribue au processus de dénonciation des actes abortifs. La population ciblée est inégale : les filles-mères abandonnées et les avorteuses « familiaires » sont exposées au banc des accusés dénoncées par les lettres anonymes, lorsque la discrétion de la classe bourgeoise échappe à la répression judiciaire.

Enfin, l'ambivalence de la profession médicale face à l'autorité judiciaire, témoin d'une pratique criminelle et contenue au devoir de la confiance, reste favorable à la patiente et au respect du secret professionnel.

La clandestinité de l'avortement s'inscrit dans une mutation sociale d'une libéralisation des mœurs à travers l'époque moderne. Cette transformation se poursuit avec le basculement sociétal d'une contrainte de fécondité et d'un crime contre la nation en l'acquisition d'une liberté fondamentale de refuser de procréer et la reconnaissance de l'égalité citoyenne de la femme.

Le débat sur l'avortement persiste encore de nos jours en Europe sur la légitimité de l'IVG.

Mots clés : AVORTEMENT, MŒURS, BIOPOLITIQUE, SEXUALITÉ, CLANDESTINITÉ, ARCHIVES JUDICIAIRES, SEINE-INFÉRIEURE, MÉDECINE, XIX-XX^{ème} SIÈCLE.