



Avorter avant 1975 en France : discours d'hier et d'aujourd'hui, entre évolutions et continuité

Hélène Jose

► To cite this version:

Hélène Jose. Avorter avant 1975 en France : discours d'hier et d'aujourd'hui, entre évolutions et continuité. Sciences de l'Homme et Société. 2023. dumas-04239215

HAL Id: dumas-04239215

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04239215>

Submitted on 12 Oct 2023

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.



UNIVERSITE DE PERPIGNAN VIA DOMITIA
Année universitaire 2022 -2023

MASTER II

CIVILISATIONS, CULTURES ET SOCIÉTÉS

Acteurs, Sociétés, Territoires

Approches historiques et sociologiques

**Mémoire de recherche en sociologie
présenté par Hélène JOSE**

**sous la direction de
Sophie AVARGUEZ, maîtresse de conférences en sociologie**

**AVORTER AVANT 1975 EN FRANCE :
DISCOURS D'HIER ET D'AUJOURD'HUI, ENTRE
EVOLUTIONS ET CONTINUITE**

présenté le 20 juin 2023 devant un jury composé de

Sophie AVARGUEZ, maîtresse de conférences en sociologie, UPVD
Aude HARLE, maîtresse de conférences en sociologie, UPVD

A mes grands-mères,

Tout d'abord, je remercie mes professeures de sociologie qui m'ont accompagnée durant tout mon cursus de master à l'Université de Perpignan - Via Domitia. Madame Avarguez ainsi que Madame Harlé m'ont accordé leur confiance et m'ont laissé une grande liberté dans le développement de ma recherche tout en étant toujours disponibles et enthousiastes pour me conseiller.

De plus, je tiens à remercier les autres étudiants de ma promotion avec qui nous avons pu échanger sur nos différentes recherches pendant deux années et avec qui j'ai passé d'agréables moments.

J'ai également une pensée pour ma famille, mes amis et mon conjoint qui me soutiennent quotidiennement et me permettent de rester motivée en toutes circonstances.

Enfin, je remercie particulièrement mes enquêté.e.s qui m'ont accordé de leur temps et de leur intimité en me racontant des épisodes parfois douloureux et secrets de leur vie. Leur gentillesse ainsi que leur confiance m'ont beaucoup touchée et m'ont permis de mener à bien ce travail.

Table des matières

Introduction	7
1. Contextualisation et problématisation	9
1.1 Histoire de l'avortement : les grands bouleversements du vingtième siècle..	9
1.2 Eléments de problématisation	15
2. Méthodologie.....	26
2.1 Choisir l'entretien semi-directif pour appréhender un vécu.....	26
2.2 Le déroulement de l'enquête : adaptations et découvertes.....	31
Résultats et analyses	38
1. Le contexte d'illégalité : acteurs.actrices, mobilités et secret	38
1.1 Les divers.es acteurs et actrices de l'avortement illégal en France.....	38
1.2 Être mobile : une stratégie pour avorter avant 1975	78
1.3 La protection par le secret	91
2. La stigmatisation : entre pratiques et discours.....	110
2.1 Le milieu médical comme institution stigmatisante.....	110
2.2 L'avortement est un problème : opinions et nuances.....	123
3. Psychologisation de l'avortement et notion de traumatisme	136
3.1 Vivre un avortement comme une épreuve.....	137
3.2 Avorter loin du traumatisme	145
3.3 Entre l'individuel et le collectif : les mécanismes de la psychologisation.	153
Conclusion.....	162
Bibliographie	165
Annexes	173

1. Guides d'entretien.....	173
2. Données sociographiques	180
3. Un entretien retranscrit	182

Introduction

Aujourd'hui, les lois encadrant la fertilité des femmes sont sans cesse discutées et ce dans de nombreux pays. L'avortement en particulier reste un sujet sensible. Aux Etats-Unis par exemple, on observe le développement de mesures visant à restreindre, voire à interdire l'avortement. En mai 2022, l'état de l'Oklahoma a voté l'interdiction totale de cette pratique. Plus récemment, en avril 2023, la Floride a voté l'accès à l'avortement à six semaines de grossesse maximum (le délai était de quinze semaines auparavant). A l'inverse, certains pays ont assoupli ce droit. En Colombie, l'avortement n'étant auparavant autorisé que dans certaines conditions, la Cour constitutionnelle a décidé au mois de février 2022 d'entièrement dépénaliser cet acte tant qu'il est réalisé avant vingt-quatre semaines de grossesse.

En France, depuis le mois de mars 2022, le délai légal d'interruption volontaire de grossesse (IVG) a été allongé passant de douze à quatorze semaines de grossesse. Le 1^{er} février 2023, le Sénat a voté l'inscription du droit à l'avortement dans la constitution française mais avec certaines réticences. En effet, le texte initial comprenait un nouvel article instituant que « la loi garantit l'effectivité et l'égal accès au droit et à l'interruption volontaire de grossesse ». Par ailleurs, la loi a finalement été modifiée avec la transformation de cette phrase en : « la loi détermine les conditions dans lesquelles s'exerce la liberté de mettre fin à sa grossesse » (Site Public Sénat). Pour plusieurs associations féministes, ce changement impliquerait une protection moins importante de cette pratique. On comprend ainsi que ce type de controverse est fréquent et fait de la pratique de l'IVG un thème d'actualité.

Toutefois, l'histoire de l'avortement semble rester floue et mystérieuse, malgré son caractère récent (la loi Veil ayant été votée il y a quarante-huit ans). Aujourd'hui, on s'intéresse peu à peu à cette période, que ce soit en sciences sociales ou dans les médias. Le 14 août 2022 par exemple, le journal Le Monde faisait paraître un article accompagné de témoignages filmés sur l'avortement avant 1975.

Lors de ma licence de sociologie à l'Université de Pau et des Pays de l'Adour (UPPA), j'ai développé un intérêt pour les thématiques du genre et des droits des femmes grâce à différents cours suivis. En troisième année notamment, dans le cadre

d'un cours de méthodologie qualitative, j'ai réalisé une enquête qualitative en groupe sur les comptes féministes sur les réseaux sociaux et les représentations de la féminité qui y étaient liées. Par la suite, lors de mon arrivée à l'Université de Perpignan - Via Domitia, mes directrices de mémoire m'ont proposé de produire une recherche qui leur tenait à cœur : l'avortement clandestin avant la loi Veil.

Ainsi, j'ai construit une enquête sur ce sujet durant mes deux années de Master. Par le biais d'une méthodologie qualitative, j'ai tenté d'apporter des connaissances à la fois sociologiques et historiques sur des faits peu considérés par les sciences sociales : la réalisation et le vécu d'avortements illégaux avant 1975. Cette recherche constitue une sorte de relai entre les travaux des deux disciplines portant sur l'avortement durant cette période et ceux traitant de l'IVG depuis les quarante-huit dernières années jusqu'à aujourd'hui. En plus de documenter cette histoire méconnue, ce travail met donc en lumière les représentations passées et actuelles liées à la pratique de l'avortement.

1. Contextualisation et problématisation

1.1 Histoire de l'avortement : les grands bouleversements du vingtième siècle

Dans un premier temps, il semble nécessaire de comprendre dans quel contexte se sont déroulés les faits étudiés ici et de connaître les grandes lignes de l'histoire de l'avortement en France. Plusieurs lois ont été votées au cours du dix-neuvième et vingtième siècles pour interdire ou encadrer cette pratique et de nombreux événements et personnalités ont eu une influence sur les décisions politiques autour de l'IVG. Pour cette première partie, nous nous appuierons majoritairement sur l'ouvrage *Histoire de l'avortement, XIXe- XXe siècle* de Jean-Yves Le Naour et Catherine Valenti publié en 2003. Il représente un outil majeur pour cette recherche car il apporte des connaissances sur une histoire rarement mise en avant dans les médias ou même dans les cours d'Histoire donnés à l'école.

Déjà à l'époque du Moyen-Age, l'avortement est considéré comme un crime et les femmes ayant eu recours à cette pratique peuvent être condamnées à la peine de mort. Il en est de même pour les personnes qui y ont participé. A partir du dix-huitième siècle, seuls les « avorteurs » et « avorteuses » sont condamnés : « l'avortée passe du statut de criminelle à celui de victime, et prend la figure d'une jeune fille fautive qui a enfreint la loi et risqué la mort pour sauver son honneur » (Le Naour et Valenti, 2003 : 12). Toutefois, le code pénal de 1810 adopté sous le règne de Napoléon Bonaparte réprime à nouveau à la fois les personnes qui ont réalisé un avortement et les avortées. L'article 317 stipule : « Quiconque, par aliments, breuvages, médicaments, violences, ou par tout autre moyen, aura procuré l'avortement d'une femme enceinte, soit qu'elle y ait consenti ou non, sera puni de la réclusion. La même peine sera prononcée contre la femme qui se sera procuré l'avortement à elle-même, ou qui aura consenti à faire usage des moyens à elle indiqués ou administrés à cet effet, si l'avortement s'en est ensuivi. 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. » (Le Naour et Valenti, 2003 :

13). En 1852, l'avortement thérapeutique est reconnu. Interrompre volontairement une grossesse devient donc légal mais uniquement en cas de danger de mort pour la mère.

Dans ce contexte, au début du vingtième siècle, certaines femmes telles que Nelly Roussel et Madeleine Pelletier se sont engagées pour l'avortement libre et ont tenté de faire entendre leur voix afin de repenser la maternité. Par ailleurs, la société accepte peu ce type de discours et en 1909 est créé la Ligue contre le crime d'avortement qui condamne fermement cette pratique perçue comme une menace pour l'Etat français : « Les avorteurs en effet seraient responsables de la mort programmée de la « race » française, par extinction de sa natalité : il faut donc les poursuivre et les condamner avec la plus grande rigueur » (Le Naour et Valenti, 2003 : 80). En parallèle, les méthodes clandestines utilisées par les femmes qui souhaitent avorter évoluent, passant de l'utilisation de plantes, de saignées ou encore de médicaments à l'usage d'instruments visant à décrocher directement l'œuf au niveau du vagin (aiguilles à tricoter, etc.) : « René Le Mée confirme cet effacement des drogues et potions abortives au profit de l'« avortement instrumental », réalisé selon deux méthodes : le percement de la poche amniotique, à l'aide d'un instrument métallique quelconque, ou bien le décollement de l'œuf par injection d'un liquide dans l'utérus, au moyen d'une seringue spéciale » (Le Naour et Valenti, 2003 : 93). Pour les femmes qui s'auto-avortent, les méthodes dites traditionnelles restent tout de même les plus utilisées.

Même si le statut de l'avortement change en 1923 devenant un délit et non plus un crime ce qui allège les peine encourues (cela remet donc en question l'article 317 code pénal de 1810), une loi votée en 1920 « fait de la *provocation* à l'avortement – et non pas de l'avortement lui-même - un délit passible des tribunaux correctionnels » (Le Naour et Valenti, 2003 : 171). Toute publicité ou incitation à l'utilisation de moyens anticonceptionnels sont donc interdites. Par ailleurs, ces nouvelles mesures ne sont pas d'une grande efficacité : « En dépit de la sévérité des lois de 1920 et 1923, il est difficile de mettre en évidence leur réel pouvoir répressif. Après 1923, le nombre d'accusés augmente mais peu d'entre eux sont condamnés, compte tenu de l'incertitude des preuves et de la persistance des réflexes d'indulgence des magistrats » (Wolozyn, 2016 : 14). De plus, le concept de « birth control » (concept étatsunien) apparaît en France

dans les années 1930. L'idée de choisir d'avoir un enfant ou non rentre dans les mœurs avec l'usage de procédés visant à maîtriser la fertilité des femmes. On retrouve notamment la méthode Ogino¹ qui consiste à calculer le moment du cycle où se produit l'ovulation et à ne pas avoir de rapports sexuels durant cette période. Certains commencent également à parler de la nécessité d'avoir accès à des moyens de contraception pour que l'avortement n'existe plus : « C'est donc dans l'entre-deux-guerres que se met en place la dialectique contraception-avortement : c'est au nom de la lutte contre l'avortement criminel qu'un certain nombre d'hommes et femmes se sont engagés dans le combat en faveur de la contraception » (Le Naour et Valenti, 2003 : 176). En parallèle, plusieurs groupes tels que les néo-malthusiens réclament ouvertement la légalisation de l'avortement.

Toutefois, le contexte de la Seconde Guerre Mondiale relance les discours encourageant la répression de cette pratique et, dans une perspective nataliste, le Haut Comité à la population est fondé en 1939 pour contrôler la démographie française et s'assurer de l'augmentation de la population. Le gouvernement de Vichy poursuit de nombreuses personnes pour avortement : « La loi du 15 février 1942 fait de l'avortement un « crime contre la société, l'Etat et la race » et donne la possibilité aux faits d'avortements considérés comme d'une importante gravité, d'être déférés devant le tribunal d'Etat. » (Wolozyn, 2016 : 15). L'affaire Marie-Louise Giraud sert d'exemple pour montrer que la justice serait intransigente vis-à-vis des avorteurs, avorteuses et avortées. En effet, il s'agit d'une femme ayant réalisé plusieurs avortements en secret et condamnée à la peine de mort (guillotine) en 1943. Cependant, cela ne dissuade les femmes d'avorter et « il paraît certain qu'on avorte plus que jamais sous Vichy : le temps de guerre favorise en effet les grossesses illégitimes, qui débouchent souvent sur un avortement » (Le Naour et Valenti, 2003 : 198). Après la Libération, le « code de la famille » mis en place en 1939 n'est pas abrogé et les condamnations se multiplient. Pour Jean-Yves Le Naour et Catherine Valenti, il s'agirait même de l'« apogée de la

¹ « Ce moyen de contraception se base sur la durée de vie des spermatozoïdes et de l'ovule, et proscriit ainsi les rapports sexuels entre le 10^{ème} et le 18^{ème} jour d'un cycle utérin régulier de 28 jours. Malgré sa faible efficacité, cette méthode bénéficie d'une importante diffusion. » (Wolozyn, 2016 : 15).

répression de l'avortement » (Le Naour et Valenti, 2003 : 199). La peur d'une nouvelle guerre et la crainte d'observer une croissance démographique plus faible que celle de l'Allemagne amène les autorités à pointer du doigt l'avortement comme étant un « meurtre », un « assassinat » et la « cause principale de la dépopulation » (mots prononcés au tribunal de Nantes en 1946) alors même qu'il s'agit de la période du « baby-boom ». Cela se traduit donc par des sanctions importantes envers les personnes qui réalisent les avortements. Le poids de la religion catholique (contre la contraception et les interruptions volontaires de grossesse) continue à peser sur les décisions politiques.

Pourtant, malgré ce contexte, l'association « Maternité heureuse » prônant le « birth control » (toujours dans une idée de faire disparaître à terme la pratique de l'avortement) est créée en 1956 par la gynécologue Marie-Andrée Lagroua Weill-Hallé et des personnalités telles que le médecin Lucien Neuwirth se battent pour la contraception. Les progrès de la médecine, avec le développement des antibiotiques par exemple, permettent une diminution du nombre de décès à la suite d'avortements mais les conditions liées à la clandestinité tuent encore beaucoup de femmes qui ont tenté d'interrompre leur grossesse. Par la suite, Maternité heureuse devient le « Mouvement français pour le Planning familial » en 1960 et le premier centre ouvre à Grenoble en 1961. De plus, en 1967, le vote de la loi Neuwirth libéralisant la contraception crée un « climat favorable à la légalisation de l'avortement » (Le Naour et Valenti, 2003 : 222). Les discussions autour de la procréation se développent et on se pose la question des solutions existantes si la contraception ne fonctionne pas ou encore en cas d'oubli. En 1969, l'Association nationale pour l'étude de l'avortement (ANEA) propose une loi pour que l'avortement soit autorisé dans certaines conditions : « en cas de menaces sur la santé, voire la vie de la mère, et en cas de malformations fœtales avérées », « si la grossesse est le résultat d'un viol ou d'un inceste, si le père ou la mère est atteint d'une maladie ou d'une arriération mentale » (Le Naour et Valenti, 2003 : 224) ou pour des raisons sociales et matérielles. Cependant, le projet a été rapidement rejeté. Parallèlement, des mouvements profondément hostiles à l'avortement émergent. On retrouve notamment le groupe « Laissez-les vivre » qui tient une place importante dans les débats des années 1970. Dans un registre tout à fait opposé, le Mouvement de

libération des femmes (MLF) est créé et prône la liberté de disposer de son corps : « Le MLF devient à partir de 1970 la principale voix qui s'exprime en faveur de l'abolition de tout interdit, et pour le droit de se faire avorter librement et gratuitement » (Le Naour et Valenti, 2003 : 228). L'année suivante est marquée par plusieurs événements ayant participé à faire évoluer les opinions autour de l'avortement. D'abord, le journal *Le Nouvel Observateur* publie un manifeste qui a eu un écho considérable : le « Manifeste des 343 ». A la suite d'un texte rédigé par Simone de Beauvoir, 343 femmes (personnalités connues ou anonymes) ont signé pour revendiquer qu'elles ont été avortées comme de nombreuses autres personnes et qu'elles réclament ainsi la légalisation de l'avortement. Ensuite, l'association « Choisir » est fondée par l'avocate Gisèle Halimi pour notamment défendre les personnes mises en cause pour avoir avorté ou réalisé des avortements. L'affaire la plus connue est le « Procès de Bobigny » en 1972. Avec l'association Choisir, Gisèle Halimi défend une jeune fille de seize ans nommée Marie-Claire Chevalier et quatre personnes qui l'ont aidée. A la même période, les inégalités créées par le contexte d'illégalité sont pointées du doigt. Effectivement, des pays tels que l'Angleterre ou les Pays-Bas ont autorisé l'IVG avant la France et les femmes les plus aisées se rendent dans les cliniques de ces états afin d'avorter en milieu médical avec la méthode Karman ou d'aspiration. En France, les médecins apprennent à réaliser des avortements avec ce procédé (utilisé encore aujourd'hui pour les IVG instrumentales) par le biais du Mouvement pour la libération de l'avortement et de la contraception (MLAC) en particulier. En 1973, trois-cent-trente médecins publient un manifeste pour revendiquer qu'ils pratiquent des avortements. Le MLAC soutient notamment cette initiative et son développement est favorisé par ce climat de revendications : « Le MLAC se constitue dans la lignée de ce manifeste, avec pour objectif de défendre les médecins qui se mettent dans l'illégalité en pratiquant les avortements et d'organiser les réseaux clandestins d'avortement à l'étranger et en France. » (Rameau, 2011 : 134). Tout comme pour le Manifeste des 343, le gouvernement ne réagit pas et les débats s'intensifient : « Mais l'audace des avorteurs surprend et est intolérable : ce n'est pas la pratique de l'avortement qui est la plus odieuse mais son aveu, et, qui plus est, sans honte et avec une large publicité. Avec lui, un nouveau tabou est tombé, et c'est par cette porte ouverte que vont désormais

s'engouffrer les partisans de l'avortement libre. » (Le Naour et Valenti, 2003 : 242). En plus de cela, le documentaire *Histoires d'A*² de Charles Belmont et Marielle Issartel sort la même année et est diffusé clandestinement partout en France malgré la censure.

En 1974, l'élection de Valéry Giscard d'Estaing marque un tournant dans la législation autour de l'avortement. Il nomme l'ancienne magistrate Simone Veil ministre de la Santé. Le 26 novembre 1974, elle présente un projet de loi pour la légalisation de l'IVG jusqu'à dix semaines de grossesse à l'Assemblée nationale : « Simone Veil présente son projet comme une loi nécessaire, afin de restaurer l'autorité de l'Etat ; une loi de dissuasion, faisant le pari que la réglementation de l'avortement favorise plus sa limitation que l'illusoire répression. L'entretien préalable de la femme désirant avorter auprès d'un organisme social et le délai de réflexion de huit jours sont les pièces maîtresses de cette entreprise dissuasive ; une loi de responsabilisation, enfin, la décision appartenant aux femmes. » (Le Naour et Valenti, 2003 : 266). Les débats sont marqués par des discussions virulentes mais la loi Veil est finalement votée et validée par le Conseil constitutionnel le 15 janvier 1975. Par ailleurs, il s'agit d'une loi temporaire qui devra être rediscutée en 1979 et dont les conditions sont strictes : « Le délai légal est fixé à douze semaines d'aménorrhée et l'avortement reste un délit au-delà de ce terme. L'IVG doit être réalisée auprès d'un médecin, dans un établissement agréé, après deux consultations médicales espacées d'une semaine et un entretien social préalable obligatoire. La femme doit être reconnue en « situation de détresse » et une autorisation parentale est nécessaire pour les mineures. » (Wolozyn, 2016 : 18). Son application est longue et difficile du fait de personnes et d'hôpitaux qui refusent de pratiquer des IVG : « Lentement, de 1975 à 1979, les hôpitaux publics se dotent de structures adaptées, non sans réticences, résistances ou dysfonctionnements, et la loi Veil entre dans les mœurs » (Le Naour et Valenti, 2003 : 273). Cinq ans après, la loi est reconduite, rendant le droit à l'avortement définitif.

² A travers de nombreux témoignages (femmes souhaitant avorter, médecins du Groupe Information Santé, etc.) ainsi qu'un avortement Karman filmé, ce documentaire présente les divers enjeux de la lutte pour la légalisation de l'avortement. Pour plus de détails sur cette œuvre, voir l'article « *Histoires d'A* : un moment de la lutte pour la liberté de l'avortement » d'Hélène Fleckinger publié dans *La Revue Documentaires* en 2010.

Dans les années qui suivent, certains principes de la loi Veil tels que l'obligation de l'entretien préalable ou encore le délai de réflexion sont remis en cause. A partir de 1983, l'IVG est remboursée par la sécurité sociale. Néanmoins, une opposition à l'avortement persiste notamment chez des groupes d'extrême droite et l'Eglise catholique (dirigée par Jean-Paul II durant cette période) reste fermement opposée à la libéralisation de cette pratique. Des « commandos anti-IVG » s'organisent même afin de dissuader et de culpabiliser les femmes se rendant à l'hôpital pour avorter. En réponse à cela, en 1992, une loi qui institue « un délit d'entrave à l'IVG » est votée. Toutefois, dans les années 1990, on estime qu'environ cinq mille femmes par an se seraient rendues à l'étranger pour avorter du fait d'un délai dépassé. En 2000, Martine Aubry propose ainsi un projet de loi allongeant le délai légal de dix à douze semaines de grossesse et faisant disparaître l'obligation de l'accord des parents pour les mineures. La loi est appliquée à partir de 2001. D'autres mesures ont été prises pour faciliter le parcours des femmes désirant avorter telles que la suppression de l'entretien obligatoire ou encore le remboursement total des frais médicaux liés à une IVG (examens et consultations). De plus, la méthode par aspiration n'est plus l'unique moyen existant pour avorter. En effet, depuis 1990, l'IVG médicamenteuse est autorisée jusqu'à sept semaines de grossesse : « À la fin des années 1980, les traitements médicamenteux commencent à être diffusés : en 1988, la pilule abortive, sous le nom de mifépristone ou RU 486, est mise sur le marché. En 1990, ce traitement médicamenteux est autorisé au sein des hôpitaux » (Mazuy, Toulemon et Baril, 2014 : 367).

Plus récemment, la loi du 2 mars 2022 autorise l'allongement du délai légal de douze à quatorze semaines pour les IVG instrumentales. Elle permet aussi aux sages-femmes de les réaliser dans les hôpitaux.

1.2 Eléments de problématisation

Comme nous venons de le voir, la lecture du travail de Jean-Yves Le Naour et Catherine Valenti a été centrale pour cette recherche et a permis de mieux appréhender l'évolution du statut de l'avortement, les événements marquants liés à cette pratique (différentes affaires, changements de législation, etc.) et les diverses personnes impliquées (médecins, « faiseuses d'anges », associations, etc.). J'ai donc découvert une

histoire qui m'était en grande partie inconnue, celle de l'avortement en France. Cela m'a aidée à comprendre dans quelles conditions les femmes avortaient et les risques aussi bien juridiques que mortels qu'elles (et les personnes qui les aidaient) encouraient.

Par la suite, l'ouvrage *La condition fœtale : une sociologie de l'engendrement et de l'avortement* de Luc Boltanski a été fondamental pour approcher l'objet d'étude qu'est l'avortement de manière sociologique. L'auteur décrit notamment plusieurs caractéristiques de cette pratique. D'abord, l'avortement est une pratique universelle et chaque société a connaissance du fait qu'elle existe : « il n'existe pas d'exemple de situations dans lesquelles un informateur – et a fortiori une informatrice -, interrogé sur ce point, ignorerait de quoi il s'agit ou s'étonnerait, si on le lui apprend, qu'une telle chose puisse exister. La possibilité de faire sortir le fœtus de la matrice avant leur naissance dans l'intention de les détruire semble donc faire partie des cadres fondamentaux de l'existence humaine en société » (Boltanski, 2004 : 29). Les méthodes employées sont généralement connues et varient selon les croyances et les savoirs des populations en termes de reproduction. Ensuite, l'avortement n'est jamais vraiment accepté socialement : « Une deuxième propriété de l'avortement est de faire très généralement l'objet de réprobation. Il est très rare que l'avortement fasse l'objet d'une acceptation de principe, y compris dans les sociétés où sa pratique est fréquente » (Boltanski, 2004 : 30). Une autre caractéristique de cette pratique est que, malgré le fait qu'elle soit réprouvée, elle reste souvent tolérée même s'il existe des sanctions : « On peut voir dans le fait que la réprobation de l'avortement paraît aller le plus souvent de pair avec une grande tolérance à l'égard de cette pratique de la part de ceux-là mêmes que son évocation indignifie une troisième propriété importante de l'avortement » (Boltanski, 2004 : 30). Cela s'explique, selon Luc Boltanski, par l'appartenance des actes d'interruption de grossesse au domaine de « l'officieux » rattaché aux femmes (en opposition au monde « officiel » attribué aux hommes) représentant « celui de l'intérieur, de la maison, de la magie, de la sorcellerie » (Boltanski, 2004 : 32). L'avortement est donc à la fois secret et public. Enfin, il n'existerait que très peu de représentations de l'avortement dans toutes les sociétés connues : « Ni l'avortement ni les fœtus avortés ne paraissent, en effet, avoir été fréquemment figurés dans des objets ou dans des images, ni dans les sociétés primitives ou traditionnelles, ni dans

l'Antiquité, ni dans la peinture occidentale » (Boltanski, 2004 : 35). De plus, on ne retrouve seulement que de rares récits qui abordent cette question de manière directe. Ces quatre caractéristiques sont donc particulièrement intéressantes pour acquérir des connaissances théoriques sur ce sujet. D'un point de vue méthodologique également, ce livre met en lumière les nombreuses difficultés que l'on peut rencontrer dans des recherches de ce type : le tabou persistant au niveau de cette pratique ou encore un manque de travaux sur ce thème en sciences sociales.

En parallèle, mes lectures se sont tournées vers des articles centrés sur des statistiques sur l'avortement en France et dans le monde. Par exemple, dans l'article « Évolution du nombre d'interruptions de grossesse en France entre 1976 et 2002 » publié dans la revue *Population* en 2007 et écrit par Clémentine Rossier et Claudine Pirus, on peut y apprendre que le nombre d'avortements en 1966 était estimé à environ 250 000 en France selon une étude de l'Institut national d'études démographiques (INED). D'autre part, certains chiffres permettent de saisir les effets des évolutions légales ayant eu lieu : « Les chiffres des bulletins ont montré (Blayo, 1985) que le nombre d'avortements pratiqués après la légalisation était proche des estimations les plus modérées d'avant la légalisation, que la libéralisation n'entraînait pas une augmentation du recours à l'avortement, ni une baisse de la natalité, et encore moins l'abandon des méthodes contraceptives : de toute évidence, l'avortement restait un dernier recours, malgré sa libéralisation » (Rossier et Pirus, 2007 : 59). Toutefois, malgré ces éléments, il semble que les données quantitatives ne soient pas réellement pertinentes dans le cadre de ce travail. En effet, il est important ici de recueillir des discours sur un vécu, sur des points de vue subjectifs. L'objectif n'est donc pas d'établir des théories générales sur un phénomène mais plutôt de comprendre quel sens les personnes ont donné à leurs actes et comment elles les perçoivent maintenant.

Par ailleurs, approcher l'avortement sous cet angle représente une difficulté au niveau théorique. Par rapport à d'autres sujets classiques en sciences sociales, peu d'ouvrages ou articles sociologiques traitent de la question du vécu de cet événement (surtout sans que cette expérience soit dramatisée), particulièrement dans un contexte d'illégalité et de clandestinité. Cette difficulté m'a, par la suite, poussée à lire des

ouvrages non scientifiques tels que des romans autobiographiques dans lesquels des femmes racontent leur avortement. Le plus marquant a été le livre *L'événement* d'Annie Ernaux publié en 2000 dans lequel l'autrice y relate le sien qui a eu lieu en 1963. Ses écrits permettent de mieux comprendre les conditions des avortements illégaux et le ressenti de ces femmes. Elle évoque de nombreux éléments intéressants : le poids de ce secret même auprès de ses parents, la rencontre avec la « faiseuse d'anges », le déroulement de l'opération ou encore le rapport au personnel médical. Il est même étonnant de voir qu'elle analyse son expérience de manière quasi sociologique, ce qui m'a inspiré de nombreuses pistes de réflexion. On retrouve notamment ce paragraphe dans lequel elle fait preuve d'une certaine réflexivité : « Que la forme sous laquelle j'ai vécu cette expérience de l'avortement - la clandestinité – relève d'une histoire révolue ne me semble pas un motif valable pour la laisser enfouie – même si le paradoxe d'une loi juste est presque toujours d'obliger les anciennes victimes à se taire, au nom de « c'est fini tout ça », si bien que le même silence qu'avant recouvre ce qui a eu lieu. C'est justement parce que aucune interdiction ne pèse plus sur l'avortement que je peux, écartant le sens collectif et les formules nécessairement simplifiées, imposées par la lutte des années soixante-dix – « violence faite aux femmes », etc. -, affronter, dans sa réalité, cet événement *inoubliable* » (Ernaux, 2000 : 26). Ainsi, ce livre m'a permis pour la première fois d'approcher le récit d'un avortement clandestin et de comprendre comment les personnes concernées peuvent en parler de nos jours. Le 24 novembre 2021, une adaptation cinématographique réalisée par Audrey Diwan est sortie et j'ai pu assister à une séance de ciné-débat organisée par le Planning familial 66 et le collectif Droits des femmes 66 afin de la visionner. Le film, assez fidèle au livre, m'a beaucoup touchée. Malgré les nombreux textes lus, il était souvent difficile de mettre des images sur ce type d'expérience et de me rendre compte de ce que ces femmes ont traversé. Par conséquent, même si je n'ai jamais vécu d'avortement, j'ai vite pris conscience que ce thème m'affectait et que je ne pouvais éviter cette part de subjectivité. Il est aussi évident que mes convictions féministes nées en deuxième année de licence se sont développées et se nourrissent de cette recherche.

Ensuite, j'ai eu l'occasion de rencontrer Marielle Issartel qui a réalisé le documentaire *Histoires d'A*³ en 1973 avec son compagnon Charles Belmont (décédé en 2011) et qui a elle-même avorté clandestinement au Maroc. Elle avait alors parlé de sa vision de l'avortement illégal pratiqué dans le début des années 1970. Marielle Issartel fait notamment une distinction entre les expressions « avortement clandestin » et « avortement illégal ». Elle montre ainsi que la clandestinité, renvoyant au secret, à la discrétion se distingue fondamentalement de l'illégalité qui, dans le cadre de l'avortement, représentait la désobéissance civile, le public. De plus, son documentaire apporte des connaissances sur la méthode d'aspiration, sur les différents mouvements impliqués et sur la vie des femmes au début des années 1970. Certaines scènes sont dédiées à des témoignages de femmes qui parlent de leurs difficultés liées à leur statut de mère au foyer et à l'arrivée d'un nouvel enfant. Elles expriment également leurs craintes vis-à-vis de la prise de la pilule contraceptive et du recours à des avortements illégaux.

Ces premières réflexions alimentées par des lectures, des rencontres et des événements divers m'ont amenée à réaliser que l'intérêt de cette recherche est le recueil des discours personnels, intimes sur une expérience vécue. Aussi, le plus important est, d'accéder à la subjectivité des individus, de comprendre le rôle qu'a joué cet événement dans leur vie, ce que cela représentait et représente aujourd'hui pour eux (peur, idée de risque, empathie, engagement, etc.) ou encore leur vision de l'avortement à présent. Cette constatation a amené au choix d'une approche compréhensive des faits sociaux étudiés ici. Il faut atteindre le sens que les individus ont donné à leur action et comprendre comment ils en sont arrivés à cet acte, par quel processus (nous y reviendrons dans la partie suivante).

En outre, à la suite de discussions avec mes directrices, j'ai choisi d'utiliser l'expression « expérience d'avortement clandestin » afin de ne pas prendre en compte uniquement les femmes qui ont été avortées (ou se sont auto-avortées) mais d'intégrer aussi tous les autres acteurs et actrices qui ont été confronté.e.s à ce phénomène en

³ Voir page 14.

France. Le terme « expérience » permet donc d'élargir la problématique pour inclure toutes les personnes qui l'ont vécue de près ou de loin et a été essentiel pour la suite de ce travail. En plus de cela, la diversité des discours recueillis est nécessairement enrichissante pour cette recherche. En effet, chaque personne a un point de vue différent et il est important de souligner qu'il existait des divergences d'opinions et de vécus parmi les personnes qui ont été avortées et celles qui se sont engagées dans la lutte pour la légalisation de l'avortement. Dans l'article de Jean-Paul Gaudillière intitulé « Intellectuels engagés et experts : biologistes et médecins dans la bataille de l'avortement », on remarque bien qu'il existait de nombreux désaccords entre les militant.e.s (ici, particulièrement les médecins) pour l'IVG. Comme nous l'avons vu, de nombreux groupes se sont formés tels que le Mouvement français pour le planning familial ou encore le Groupe Information Santé (GIS) par exemple et leurs revendications pouvaient varier. Ces diverses positions pouvaient correspondre à des représentations de la femme et de la médecine propres à chacun.

A la fin du premier semestre, j'ai eu l'occasion de présenter le début de ma recherche et particulièrement l'article « Avortement et Morale Maternelle 1968-1978 » d'Annik Houel et Brigitte Lhomond dans le cadre d'un séminaire. Ce texte a été très éclairant pour aborder une autre thématique essentielle lorsque l'on s'intéresse à la question de l'avortement : la contraception. Il met en avant la nécessité de comprendre quel était le lien entre la contraception et les interruptions de grossesse. Même chez des militant.e.s pour l'avortement, on peut retrouver un discours assez contradictoire sur le rapport entre ces deux éléments. Par exemple, certaines femmes témoignant pour cet article disent ne pas vouloir prendre de contraception tout en mettant en avant cette dernière comme étant le moyen de faire disparaître la pratique de l'IVG : « Si les femmes ont un projet contraceptif, ce projet s'énonce en termes de pilule (et, de fait, elles recevront, quasi automatiquement, une ordonnance après l'intervention): pilule qu'elles ont pu déjà prendre et arrêté de prendre, pilule difficile à supporter, pilule qui fait grossir, pilule qu'on oublie » (Houel et Lhomond, 1982 : 493). De ce fait, il est intéressant d'aborder ce sujet lors des entretiens même s'il est important de garder en tête que l'utilisation des moyens contraceptifs n'a été légalisée en France qu'en 1967 (avec la loi Neuwirth).

J'ai également pu assister à une conférence du gynécologue Philippe Faucher sur son livre traitant de sa vision de l'IVG aujourd'hui. Cela m'a amenée à réfléchir à ce que l'on appelle la « psychologisation de l'avortement », c'est-à-dire voir cet acte comme étant forcément un drame ou un traumatisme pour une femme. Pour Philippe Faucher, le fait que certaines vivent leur avortement comme quelque chose de traumatisant s'explique plutôt par le contexte dans lequel il s'est déroulé (violences, rupture du couple, etc.) que par l'avortement en lui-même. On peut donc se demander comment les femmes ayant vécu cette expérience avant 1975 en parlent aujourd'hui puisque les conditions dans lesquelles ces événements se sont produits étaient très particulières et difficiles. Par ailleurs, même de nos jours alors que l'avortement est légal et médicalisé, le motif psychologique est encore utilisé dans un but de dissuasion ou de réprobation. Il s'agit d'un thème qui a été retrouvé dans plusieurs lectures. Par exemple, Luc Boltanski conteste d'une certaine façon cette idée en montrant, à travers une enquête qualitative qu'une grossesse non désirée peut être source d'angoisses et qu'ainsi « l'avortement est alors attendu comme une délivrance » (Boltanski, 2004 : 281). Il s'agit donc d'un autre point à aborder dans cette enquête.

Toutefois, l'entrée sur le terrain a marqué une autre étape fondamentale pour ce mémoire. Ayant choisi de travailler avec une approche empirico-inductive, aucune hypothèse n'a été formulée *a priori* et le passage des premiers entretiens a été l'occasion de repenser la problématisation. Ces premiers témoignages m'ont poussée à intégrer de nouvelles thématiques liées à la question de l'avortement illégal. D'abord, les femmes interrogées parlent souvent de leur vision de la maternité et racontent fréquemment des anecdotes sur leurs enfants lorsqu'elles en ont. Il semble donc nécessaire d'accorder une importance particulière à ce sujet qui est fortement lié à celle de l'avortement. Effectivement, dans le sens commun, l'IVG est perçue comme le refus du rôle de mère (naturellement féminin) même lorsqu'elles ont déjà des enfants. La sociologue Mariette Le Den, dans son article intitulé « Médecins et maternité au début du XX^e siècle en France. Entre normalisation, stigmatisation et contrôle social », montre à quel point les femmes sont assignées à leur rôle de mère et celles qui refusent (ou qui sont dans l'impuissance) de l'être sont stigmatisées et dépossédées de leur statut de femme. Pour l'anthropologue Françoise Héritier, la fécondité des femmes est, dans la plupart des

sociétés, appropriée par les hommes du fait de l'incapacité de ces derniers à se reproduire à l'identique : « Ainsi, de façon primaire, la femme est perçue comme cette ressource rare permettant aux hommes de se reproduire à l'identique et de constituer une lignée masculine en faisant d'autres hommes » (Héritier, 2002 : 133). Ainsi, la sexualité des personnes de genre féminin est contrôlée, surveillée. Il s'agit d'un autre thème qui est apparu au fil de mon terrain. Effectivement, parler de l'avortement implique inéluctablement d'aborder la question des rapports sexuels. Dans de nombreux textes, on retrouve l'idée que la sexualité féminine est particulièrement normée. Par exemple, dans l'article précédemment cité, Mariette Le Den explique (pour la période du début du vingtième siècle) : « Outre les dangers qu'elle présente, la sexualité est souvent perçue comme l'affirmation de tares, restées [...] inapparentes ou le signe d'une perversion chez certaines filles exceptionnellement précoces et vicieuses (Biot et al., 1936, 92). De telles considérations alimentent bien sûr le rejet de cette sexualité hors norme qui s'oppose au modèle de la chaste fiancée érigée en idéal. » (Le Den, 2015 : 332). Cette idée est fortement liée à l'association entre sexualité et reproduction, les femmes ne devant avoir des rapports sexuels uniquement dans le but de procréer. C'est également ce qu'explique l'anthropologue Gayle Rubin dans son ouvrage *Surveiller et jouir : anthropologie politique du sexe*. Selon elle, la sexualité est acceptée que dans les cadres d'une union officielle par le mariage et dans un but de procréation : « Les cultures occidentales considèrent généralement le sexe comme une force dangereuse, destructrice, négative (Weeks 1981, p.22). La plupart des traditions chrétiennes, à la suite de Paul, tiennent le sexe pour intrinsèquement mauvais, et l'assimilent au péché. Il peut être racheté s'il est accompli dans les liens du mariage à des fins de procréation et si ses aspects agréables ne sont pas trop appréciés. » (Rubin, 2010 : 155). Cela peut donc avoir des incidences sur la gestion et la perception des moyens contraceptifs mais aussi de l'avortement : « L'implication des hommes dans la contraception des partenariats et la charge mentale qu'elle représente n'est pas envisagée dans ces parcours. Par ailleurs, l'avortement est assorti d'un éventail de gestes et discours intégralement orienté autour du coït hétérosexuel, de fait défini comme épuisant le répertoire sexuel, occultant dès lors toute réflexion sur une forme de sexualité indépendante de la santé reproductive. En cela, le contrôle moderne des naissances ne

dissocie que partiellement sexualité et procréation. » (Mathieu et Ruault, 2014 : 58). Il est important de noter que la place des hommes n'est jamais véritablement discutée lorsqu'une femme avorte. De plus, dans une logique pourtant hétérocentrée, l'analyse de la pratique de l'avortement en sociologie s'intéresse peu au rôle de ces derniers. Il peut donc s'agir d'un élément à questionner ici.

Par la suite, il a été intéressant, lors des entretiens, d'aborder l'histoire de l'avortement en France et ses évolutions depuis la loi Veil. Les personnes enquêtées, selon leur expérience, leur engagement ou encore leur niveau d'études peuvent avoir des connaissances et des perceptions variables des changements qui se sont produits aux vingtième et vingt-et-unième siècles concernant l'IVG et plus généralement les conditions de vie des femmes. Dans le cadre de ce travail, un intérêt important sera accordé spécifiquement au passage de la loi de 1975. Le fait d'avoir rencontré des femmes ayant avorté de manière illégale puis dans le milieu médical après la légalisation a montré qu'il était pertinent de se pencher sur les évolutions produites par l'entrée de l'avortement dans le monde légal. Au-delà des conséquences positives que la loi a eu sur la vie des femmes mises en avant dans les discours, il est aussi indispensable de s'intéresser à ses effets négatifs présentés dans plusieurs articles traitant de la pratique de l'IVG de nos jours. On retrouve notamment l'idée que, malgré la légalisation, les femmes qui avortent sont culpabilisées et stigmatisées par l'institution médicale par exemple. Dans l'article « Prise en charge et stigmatisation des avortantes dans l'institution médicale : la classe des femmes sous surveillance » des sociologues Marie Mathieu et Lucile Ruault, il est indiqué : « Malgré les acquis législatifs et la reconfiguration des normes procréatives, la pratique de l'avortement est toujours considérée comme déviante, dans la loi et son application. » (Mathieu et Ruault, 2014 : 34). Selon les auteures, on ne s'intéresse que rarement aux causes des avortements en France et la faute est souvent rejetée sur les femmes. Ces dernières, qui seraient incapables de gérer le risque de grossesse et d'utiliser comme il se doit un moyen contraceptif (la pilule notamment) seraient les seules responsables de leur besoin d'avorter, les enjeux (sociaux, culturels, économiques) liés à l'accès à la contraception étant occultés. À la suite de l'opération, elles devront donc accepter le contraceptif prescrit par les médecins afin d'éviter d'avoir recours à nouveau à une IVG. Par ailleurs,

si une femme est amenée à demander plusieurs IVG, l'idée de culpabilisation est plus forte, surtout si elles ont lieu dans une courte période car cela représenterait une manière de « banaliser » cette pratique (Mathieu et Ruault, 2014 : 56). On comprend donc bien que la peur de transformer l'avortement en un acte banal traduit l'ensemble des représentations négatives qui gravitent autour de cette pratique et des femmes qui y ont recours. Les arguments allant dans le sens de cette crainte de banalisation ne semblent pas toujours très clairs. Au vingtième siècle, les opposants mettaient en avant le risque de baisse de la natalité ou encore l'idée qu'avorter consisterait un acte criminel (Le Naour et Valenti, 2003). Dans le cadre de ce travail, cette thématique peut être questionnée afin de comprendre si ces préoccupations sont toujours d'actualité. Enfin, la légalisation de l'avortement a permis l'apparition d'un nouveau procédé abortif : l'avortement médicamenteux. Le choix de la méthode par les femmes peut faire émerger de nombreuses idées à propos de l'IVG et du corps médical : « Dans leurs discours, les femmes insistent à de nombreuses reprises sur la naturalité de l'avortement chimique. Il est comme des règles ou une fausse-couche. Avec le RU-486 [nom du médicament utilisé pour avorter], c'est comme si ça se décrochait tout seul. Si la méthode chirurgicale est décrite comme contre nature, venant « arracher » le fœtus hors du ventre des femmes, la méthode avec RU reproduit les contractions utérines et les saignements propres aux règles ou à une fausse-couche, qui sont deux événements considérés comme « typiquement » féminins et irrémédiables » (Schnegg, 2007 : 69). Les avortements par aspiration, essentiels lors du passage de la loi Veil, sont aujourd'hui critiqués, dépréciés : « Certains articles qui se proposent de comparer les deux méthodes semblent dévaloriser la méthode par aspiration en la traitant comme une simple technique de substitution. Des manuels récents destinés aux conseillers en avortement tendent, de même, à favoriser l'avortement médicamenteux comme s'il s'agissait d'un traitement particulier réservé aux femmes ayant les « bonnes » qualifications - autrement dit, celles qui ne sont l'objet d'aucune contre-indication » (Pheterson, 2001 : 231). D'autres éléments méritent également d'être traités tels que l'allongement des délais. Effectivement, l'ensemble des évolutions de l'IVG ne peuvent être occultés dans cette recherche. Tous ces sujets mettent en avant le fait qu'il est indispensable de penser l'avant et l'après loi Veil puisque mes enquêté.e.s ont connu les

deux périodes. Cela permettra de questionner les évolutions de l'avortement et des représentations qui y sont associées.

Pour résumer, cette recherche a pour objectif initial de recueillir des témoignages sur l'expérience de l'avortement illégal ou clandestin (qu'elle soit vécue de près ou de loin) avant la loi Veil officiellement adoptée en 1975. J'ai fait le choix d'écouter des personnes qui ont peu intéressé la sociologie, de recueillir leur discours subjectif sur leur vécu (motivations, sentiments, etc.) et leurs représentations liées à l'avortement. La question servant de fil conducteur est donc : Comment ces personnes ont vécu l'expérience de l'avortement illégal avant 1975 ?

Néanmoins, après l'entrée sur le terrain de recherche et l'accumulation de références théoriques, le questionnement a progressé. Il est nécessaire de comprendre, en plus de l'expérience personnelle de l'avortement avant la légalisation, le vécu du passage de la loi Veil mais aussi de saisir les opinions et les perceptions que les enquêté.e.s ont des femmes qui avortent de nos jours et de la manière dont l'avortement est pratiqué dans le milieu médical. L'idée « d'avant/après » constitue une partie importante de cette enquête.

Ainsi, cette recherche se concentre particulièrement sur trois thématiques. D'abord, l'analyse du vécu de l'avortement dans un contexte d'illégalité à travers ses différentes dimensions sera au cœur de ce mémoire. Toutefois, les thématiques *a priori* plus actuelles de la stigmatisation des femmes qui avortent et de la psychologisation de l'avortement seront également étudiées. En effet, nous verrons en quoi elles sont ancrées à la fois dans les expériences de l'avortement *pré* et *post* loi Veil.

2. Méthodologie

2.1 Choisir l'entretien semi-directif pour appréhender un vécu

Tout d'abord, il est important de présenter la méthodologie qui a été mobilisée pour mener à bien ce travail de recherche. Souhaitant accéder à l'expérience de l'avortement illégal et aux différentes dimensions qui l'entourent, l'utilisation d'une méthode qualitative s'est immédiatement imposée. Comme l'explique Lorraine Savoie-Zajc dans l'article « Comment peut-on construire un échantillonnage scientifiquement valide ? », le qualitatif en sciences sociales permet d'aborder un fait sous un angle subjectif et d'en saisir ses mécanismes : « Je retiens qu'une démarche scientifiquement valide en recherche qualitative/ interprétative est celle qui étudie un objet à partir du point de vue de l'acteur, c'est celle qui considère l'objet d'étude dans sa complexité et qui tente de donner sens à un phénomène, en tenant compte du jeu des multiples interactions que la personne initie et auxquelles elle répond » (Savoie-Zajc, 2007 : 99). En outre, la thématique de l'avortement reste très souvent analysée avec des données quantitatives (statistiques sur le nombre d'avortements par année, sur l'âge des femmes qui avortent, etc.). La nécessité d'aborder le vécu d'une interruption volontaire de grossesse et ici particulièrement dans un contexte d'illégalité demande donc de s'éloigner de ces chiffres (sans pour autant les écarter) qui ne nous renseignent que très peu sur les perceptions, les représentations et le ressenti des personnes concernées. Ainsi deux démarches seront croisées : l'approche phénoménologique et l'approche compréhensive. La première, est définie de cette manière : « L'objet d'étude de la phénoménologie est de dégager l'essence d'un phénomène tel que certains l'ont vécu. Il s'agit de révéler à la conscience (dans le sens d'intelligibilité) l'expérience vécue » (Savoie-Zajc, 2007 : 106). Elle sera utile afin d'envisager le phénomène de l'avortement illégal avant 1975 dans sa globalité et de garder à l'esprit la notion d'expérience. D'autre part, l'approche dite « compréhensive » théorisée par Max Weber est choisie puisqu'elle vise à donner une place centrale à la subjectivité des individus et au sens qu'ils donnent à leurs actions. De cette manière, les sentiments des femmes avortées et des personnes les ayant aidées, la diversité des procédés utilisés ou encore la manière

dont l'événement de l'avortement et la façon dont les femmes l'ont vécu pourront être exprimés.

Plus précisément, l'outil de collecte de données utilisé dans cette enquête sociologique est l'entretien semi-directif (le récit de vie a été envisagé au départ mais a finalement été abandonné, nous y reviendrons). Effectivement, l'entretien de recherche a pour objectif de créer un contexte favorable à la production d'un discours et à une narration. Anne Gotman et Alain Blanchet montrent notamment dans leur ouvrage *L'entretien - l'enquête et ses méthodes* que l'entretien en sociologie comporte trois domaines. On retrouve d'abord les représentations et tout ce qui relève du subjectif, c'est-à-dire les idées, les croyances, les opinions, le ressenti et l'imaginaire puis les pratiques qui renvoient aux expériences, à l'organisation temporelle des activités ou encore à des déplacements. Enfin, les deux dimensions se croisent et les individus sont amenés à s'exprimer de manière subjective (et parfois réflexive) sur leurs propres pratiques. En ce qui concerne l'avortement illégal, je pourrai ainsi recueillir la narration d'un événement souvent lointain dont les personnes n'auront pas forcément l'habitude de parler et comprendre comment elles en parlent aujourd'hui. Il semble également que l'expression de propos subjectifs facilitée par le format de l'entretien soit intéressante dans le cadre de cette recherche puisqu'il est important de faire ressortir les opinions des enquêtés et leur évolution à propos de l'avortement. De plus, comme l'explique Howard S. Becker dans *Les ficelles du métier. Comment conduire sa recherche en sciences sociales*, l'entretien sociologique a pour but d'amener les personnes à raconter une histoire et ses différentes étapes : « Considérez que ce que vous étudiez n'est pas le résultat de causes, mais le résultat d'une histoire, d'un récit, de quelque chose comme « d'abord ceci s'est produit, puis cela, puis cela encore, et c'est comme ça qu'on en est arrivé là ». Cette approche nous fait comprendre l'apparition d'un phénomène en nous montrant les étapes du processus qui l'ont engendré, plutôt qu'en nous montrant les conditions qui en ont rendu l'apparition nécessaire » (Becker, 2002 : 109). On peut alors comprendre le processus qui a abouti à une certaine action et la logique du discours produit mais aussi le langage employé pourra apporter des éléments d'analyse pertinents. De ce fait, la manière dont les femmes enquêtées ont choisi d'avorter malgré l'illégalité ou les circonstances ayant amenées des personnes à s'engager et à participer

à la réalisation d'avortements dans cette même situation seront décrites et il s'agit-là du cœur de ce mémoire.

Par ailleurs, comme évoqué précédemment, la pratique de l'avortement est régulièrement renvoyée à l'ordre du personnel et de l'intime, voire du psychologique. Elle concerne des éléments corporels, médicaux, touchant à la sexualité. Cet accès à l'intimité ne peut être permis que par l'entretien semi-directif. Ce dernier, permettant une grande liberté de parole et étant basé sur une relation de confiance, pourrait diminuer la crainte potentielle d'un jugement par des tiers. De même, il est indispensable de ne pas oublier que le contexte de clandestinité dans lequel se sont déroulées ces actions pouvait amener les répondant.e.s à ne pas oser exprimer certaines choses ou parler de certaines personnes.

Enfin, cet outil de recueil de données reste suffisamment ouvert et appropriable par les individus. D'autres thèmes *a priori* non envisagés pouvaient émerger et le guide d'entretien construit aborde des questions plus larges que celle de l'avortement telles que le féminisme, la maternité, la contraception, etc.

Ensuite, il a été essentiel de définir quels discours recueillir : devais-je me focaliser sur les femmes qui se sont auto-avortées ou qui ont été avortées par quelqu'un d'autre uniquement ou puis-je prendre en considération d'autres acteurs et actrices ? Mon travail de recherche portant sur des événements ayant eu lieu avant 1975, il m'a semblé pertinent dès le départ de m'ouvrir à toutes les personnes qui ont participé à des avortements illégaux de manière directe (médecins, « faiseuses d'anges », etc.) ou indirecte (personnes ayant fourni du matériel, intermédiaires, maris, etc.) en plus des femmes ayant avorté. Comme cela a déjà été expliqué, c'est fondamentalement la notion d'expérience qui est au cœur de mon travail ce qui me permet d'englober toutes les personnes qui ont été concernées par cette histoire. Ce choix a également été appuyé par le fait que, à travers plusieurs textes lus sur ce sujet, j'ai compris qu'il existait des relations complexes entre ces divers individus. Par exemple, je voyais que les discours liés aux « faiseuses d'anges » (femmes qui réalisaient des avortements clandestins sans forcément avoir une formation médicale) étaient très négatifs. Dans le livre *L'événement* d'Annie Ernaux, l'auteure indique : « Dans la lumière de la rue, hors de son antre, avec

sa peau grise, elle m'inspirait de l'aversion. La femme qui me sauvait ressemblait à une sorcière ou une vieille maquerelle » (Ernaux, 2000 : 78). Ces personnes étaient ainsi souvent comparées à des sorcières ou considérées comme avides d'argent. De plus, les divergences d'opinions déjà évoquées constituent une ressource considérable pour cette recherche. Elles permettront notamment de mieux comprendre les représentations des individus à propos de l'avortement avant sa légalisation. Par conséquent, il est important d'obtenir une grande variété de témoignages afin de saisir au mieux les conditions de l'avortement illégal et des effets que ces expériences ont eu sur les personnes et sur leurs représentations à propos de l'avortement et plus généralement des femmes, de la contraception, de la maternité, etc.

La question de l'inclusion des hommes dans ce mémoire portant sur une histoire plutôt féminine s'est également posée. Avant mon entrée sur le terrain, j'ai en premier lieu pensé qu'il était intéressant de ne pas exclure certains acteurs tels que des médecins ou des hommes qui ont accompagné leur compagne pour avorter par exemple. Il me semblait que leurs témoignages seraient utiles afin de m'apporter certaines informations et un point de vue différent. Cependant, nous verrons que mes premiers entretiens ont fait évoluer ma position à ce propos.

Une fois que mon échantillon était établi, il m'a fallu déterminer un cadre spatio-temporel. D'abord, il était évident de me concentrer uniquement sur la France puisque la loi Veil représentait déjà un repère pour moi et parce que nous l'avions convenu avec mes directrices de recherche. Ensuite, mon mémoire porte sur des moments vécus il y a au minimum quarante-huit ans. Il est important de prendre conscience que les personnes concernées par mon enquête sont donc âgées voire décédées. Je n'ai fixé aucune date particulière tout en supposant que les faits relatés se sont déroulés au maximum vingt années avant la légalisation. De plus, comme les répondant.e.s risquaient d'être difficiles à trouver du fait de cette contrainte de l'âge, je n'ai pas choisi une région particulière et je suis restée ouverte à toute la France métropolitaine. Je me suis donc intéressée aux femmes françaises et/ou vivant en France ayant été avortées illégalement en France ou s'étant rendues à l'étranger pour le faire et toutes les personnes françaises et/ou vivant en France ayant participé de près ou de loin à la réalisation d'avortements.

Ces différents éléments de réflexion m'ont ainsi permis de constituer le guide d'entretien me servant de repère. En premier lieu, la diversité des répondant.e.s que je souhaitais rencontrer m'a poussée à préparer plusieurs guides. Il ne me semblait pas pertinent, en effet, d'aborder exactement les mêmes thèmes avec une femme qui a été avortée clandestinement qu'avec quelqu'un qui a aidé à fournir des sondes pour les opérations. On suppose que leur expérience de l'avortement illégal est, évidemment, différente (même s'ils sont liés au même phénomène). De ce fait, trois guides ont été réalisés : un pour les femmes qui ont été avortées et qui se sont auto-avortées, un autre pour les personnes qui ont réalisé les avortements illégalement (médecins, « faiseuses d'anges », etc.) et enfin, un pour les personnes qui ont participé d'une autre manière (fournisseurs et fournisseuses d'outils, accompagnant.e.s, organisateurs et organisatrices de voyages à l'étranger). Par ailleurs, le procédé utilisé est resté le même dans les trois cas : l'enquêté.e est d'abord invité.e à parler de son expérience de l'avortement illégal et de ce dont il.elle souhaite puis, selon ce qui a été évoqué ou non, des précisions ont été demandées et la personne pouvait être amenée à développer certains points. La première question posée débutait toujours par « Pouvez-vous me raconter comment... ». Le choix de cette tournure de phrase a été, en partie, appuyée par la démonstration d'Howard S. Becker sur la différence entre les termes « pourquoi » et « comment » lors d'un entretien sociologique. Le premier, normatif et poussant à la justification semble moins intéressant que le second, plus neutre et poussant davantage à la narration. Les thèmes présents dans le guide d'entretien sont plutôt larges afin de permettre à la personne enquêtée de se les approprier. Pour les construire, il a été nécessaire de penser aux étapes et aux différentes dimensions qui constituent cette expérience de l'avortement clandestin (entourage, déroulement d'un avortement, rapport au risque, etc.) retrouvés dans les lectures préalablement effectuées mais aussi, pour être honnête, de manière intuitive. De plus, les premiers entretiens ont fait apparaître plusieurs sujets tels que le vécu du passage de la loi Veil ou le rapport à la maternité et aux enfants. Cependant, ces thématiques n'ont pas été obligatoirement questionnées et il était primordial d'adapter la discussion à l'expérience vécue et à la sensibilité des enquêté.e.s. Certaines personnes n'ont parfois jamais parlé de cet aspect de leur vie et le tabou et la psychologisation qui

règnent autour de la pratique de l'avortement pouvaient rendre les discours demandés sensibles. Il peut également s'agir de souvenir(s) douloureux(x).

2.2 Le déroulement de l'enquête : adaptations et découvertes

Au total, vingt entretiens ont été réalisés (dont deux avec la même personne). Ainsi, j'ai rencontré seize femmes et deux hommes. Ma directrice de recherche, Madame Sophie Avarguez, m'a également transmis la retranscription d'un entretien réalisé dans le cadre d'une enquête sur l'IVG en délais dépassés. Les individus enquêtés ont entre soixante-trois et quatre-vingt-neuf ans. Ils vivent tous dans la région Occitanie et seulement trois d'entre eux ne sont pas domiciliés dans le département des Pyrénées-Orientales. Parmi eux, douze femmes ont avorté au moins une fois de manière illégale (certaines d'entre elles ont également connu une IVG dans le cadre légal et aidé des femmes à avorter illégalement), cinq personnes ont participé à la réalisation d'avortements illégaux (accompagnement, organisation de voyages ou aide à l'hôpital) et deux ont eu une enfance bouleversée en raison de l'avortement clandestin de leur mère. Leurs origines sociales sont assez variées et la plupart d'entre eux sont aujourd'hui retraités. Du fait d'un échantillon majoritairement féminin, un grand nombre de personnes rencontrées ont travaillé dans le domaine médical ou social (infirmières, éducatrices de jeunes enfants, etc.). Toutes ces informations sont à retrouver dans la partie « Annexes ».

Mes enquêté.e.s ont été approché.e.s de diverses manières. D'abord, Madame Avarguez ainsi que Madame Harlé disposaient de plusieurs contacts intéressants pour ma recherche. Ensuite, deux femmes ayant avorté appartiennent à mon entourage. Enfin, deux événements ont été très favorables à la rencontre de répondant.e.s. Le premier est une séance de ciné-débat autour du film *L'événement* d'Audrey Diwan au cinéma Le Castillet à Perpignan. Cette soirée a été l'occasion pour moi de trouver quatre nouvelles personnes acceptant de témoigner pour mon mémoire grâce à l'appui de mes directrices de recherche. D'autre part, j'ai pu rencontrer une journaliste travaillant pour le journal local *L'Indépendant* et cette dernière m'a permis de diffuser un appel à témoignages dans ce même média. À la suite de cela, environ quinze

personnes m'ont joint par mail pour me faire part de leur envie de participer à ma recherche. J'ai pu rencontrer la quasi-totalité d'entre elles.

La plupart des entretiens se sont déroulés directement au domicile des enquêté.e.s et un a été réalisé par téléphone. Les autres ont été organisés dans des lieux publics tels que des parcs, des cafés ou encore à l'Université.

Ces rencontres, toutes différentes les unes des autres, ont été marquées par des déceptions, des opportunités, des moments touchants, etc. Elles m'ont permis de réfléchir à ma posture de chercheure et de mieux appréhender mon terrain de recherche.

Au départ, suite à de nombreuses lectures sur l'avortement et à plusieurs discussions au sujet de mon enquête, je craignais ne pas parvenir trouver des personnes qui accepteraient de témoigner. Par exemple, dans l'article « Avortement et Morale Maternelle 1968-1978 » publié dans la *Revue Française de Sociologie* par Annik Houel et Brigitte Lhomond, les chercheuses elles-mêmes disent avoir eu des difficultés à parler avec des femmes qui ont avortées, et ce même en 1976 : « nous avons essuyé un nombre important de refus francs ou déguisés (fausses adresses, absence au rendez-vous) de la part des femmes que nous avons vues lors de l'entretien social » (Houel et Lhomond, 1982). De plus, lors d'une discussion avec une personne membre de ma famille (que je connais depuis que je suis enfant) sur mes études de sociologie, cette dernière m'a confiée qu'elle avait avorté lorsqu'elle avait dix-huit ans en 1969. En abordant cela, elle a ajouté que, selon elle, toutes les femmes de sa génération ont été confrontées de près ou de loin à l'avortement même si on en parlait peu. Cela m'avait réellement étonnée car elle ne m'en avait jamais parlé et j'ai compris qu'elle était encore touchée par ce qu'elle me racontait (malgré cela, elle a tout de même accepté de me raconter son histoire). Par conséquent, il m'a fallu réfléchir rapidement à l'attitude que je devrai adopter avec mes enquêté.e.s. Tout d'abord, il m'a semblé nécessaire d'être claire et honnête sur les conditions d'un entretien et sur les objectifs de ma recherche auprès de toutes les personnes susceptibles de témoigner : « La démarche d'échantillonnage traduira finalement un souci éthique de respecter les personnes en faisant en sorte que le recrutement soit le plus transparent possible et que leur consentement soit libre et éclairé, sans qu'aucune forme de contrainte subtile ne s'exerce. Il conviendra, pour le chercheur, de clarifier le bénéfice qu'il y a pour ces

personnes à participer à la recherche et contribuer ainsi à l'amélioration éventuelle de pratiques liées à l'objet d'étude » (Savoie-Zajc, 2007 : 110). Rassurer les enquêté.e.s et les mettre en confiance ont été les principes fondamentaux de ma relation avec eux.elles. Par exemple, j'ai pu sentir à plusieurs reprises que la garantie de l'anonymat était importante pour certaines personnes.

Toutefois, au fil de l'avancée de mon terrain, j'ai été agréablement surprise par les réactions des personnes qui souhaitaient participer à mon travail. Comme expliqué précédemment, un grand nombre d'entre elles sont venues me proposer de témoigner de leur propre chef et j'ai toujours eu l'impression qu'elles étaient très enthousiastes à l'idée de m'aider. Je n'ai jamais dû faire face à un quelconque refus ou rejet de leur part. Cela se confirmait systématiquement lors du passage de l'entretien. En effet, lorsque je me rendais à leur domicile, j'étais accueillie chaleureusement. Certain.e.s enquêté.e.s m'ont même offert des cadeaux, c'est notamment le cas de Marguerite qui m'a offert le livre *Une vie* de Simone Veil. En ce qui concerne l'organisation des entretiens, la plupart des personnes enquêtées étaient très arrangeantes et il était souvent aisé de trouver un créneau qui leur convenait. Je suppose tout de même que cela est dû à leur statut de retraité.

Je me suis aussi aperçue qu'elles avaient certaines attentes vis-à-vis de mon travail. Les individus participants à ma recherche ont presque systématiquement mis en avant le fait que parler de l'histoire de l'avortement avant la loi Veil leur semblait important voire nécessaire afin que les plus jeunes connaissent cette histoire et comprennent que le droit à l'IVG a été acquis difficilement et qu'il fallait à tout prix le protéger. Je leur précisais tout de même qu'il ne s'agissait que d'un mémoire et que la portée de ma recherche était assez limitée afin d'être la plus transparente possible. Ils étaient également enthousiastes à l'idée que je leur transmette mon travail lorsqu'il sera terminé. Contrairement à ce que j'imaginai au départ, je n'ai donc pas rencontré de difficultés à trouver des enquêté.e.s et des personnes viennent encore me proposer de témoigner lorsque j'évoque ma recherche.

En outre, la manière dont se sont déroulés les témoignages a représenté une autre satisfaction. Dans la majorité des cas, j'ai senti qu'un lien de confiance entre l'enquêté.e

et moi s'était constitué. Les sentiments, les opinions et le vécu semblaient être exprimés librement. Par exemple, la répondante nommée « Hélène » m'a expliqué avoir avorté à la suite d'un rapport sexuel non désiré. Au cours de l'entretien, j'ai compris qu'elle avait déjà parlé de son avortement mais qu'elle n'avait jamais dit qu'elle avait été violée. Cet élément m'avait de prime abord perturbée puis cela m'a fait réaliser que j'avais sans doute réussi à instaurer un climat de confiance lors de notre rencontre. Néanmoins, je suis restée méfiante par rapport à ce genre de situation car je ne souhaite pas être considérée comme une psychologue, ce qui peut représenter un équilibre difficile à trouver. Même si récolter des données d'ordre psychologique a été nécessaire pour appréhender le vécu de mes enquêté.e.s, je n'ai pas voulu que les personnes rencontrées attendent de moi que je les « soigne » ou que je les soulage à la manière d'une thérapie par la parole.

D'autres thématiques relevant du registre de l'intime tel que le plaisir sexuel ont été discutées dans plusieurs entretiens sans que je n'aie ressenti de gêne et ce même alors que l'écart d'âge entre mes répondant.e.s et moi est considérable. Cette différence générationnelle m'a finalement paru être un atout, certains tabous certainement présents avec des personnes de mon âge étaient souvent levés. La volonté de me transmettre une part de l'histoire a semblé l'emporter sur la pudeur et parler de la pratique de l'avortement avant 1975 s'est avéré être plus aisé du fait du caractère passé, lointain des événements concernés. A la fin des entretiens, les personnes me transmettaient également fréquemment des contacts utiles pour ma recherche ce qui me semble être un indicateur de leur contentement quant à mon attitude avec elles.

Par ailleurs, la principale difficulté rencontrée au cours de cette recherche a été de faire parler mes enquêté.e.s de manière détaillée et précise des faits qui m'intéressaient en priorité (surtout pour les femmes ayant été avortées). Garder une discussion centrée sur la question de l'avortement n'était souvent pas possible même s'il n'y avait pas de malaise. J'ai peu à peu compris qu'il était important pour les individus qui témoignaient de me confier d'autres éléments de leur vie. Effectivement, ils appréciaient parler de leur vie de famille et précisément de leurs enfants, de leurs parents, ou encore de leurs opinions politiques. Cela pouvait être parfois dû à des problèmes liés à la remémoration de certains événements du fait de leur âge avancé. De

plus, j'ai eu la sensation que mes enquêté.e.s n'avaient pas l'habitude de raconter en détail leur expérience (qu'elles aient avorté ou réalisé des avortements) et il peut être alors difficile de poser des mots sur ce vécu. Pour d'autres, plus généralement, il n'était pas courant de parler d'eux.elles. Moi qui avais au départ décidé d'opter pour une combinaison entre des récits de vie et des entretiens semi-directifs, je me suis rendu compte que les discussions prenaient bien plus la forme d'entretiens. Les personnes enquêtées avaient besoin d'être guidées par des questions ou au moins par des thèmes et il a été indispensable que je m'adapte à elles et que je leur laisse une marge de liberté. Ainsi, je me suis progressivement détachée de mon guide et peu à peu, je ne ressentais quasiment plus la nécessité de le regarder lors des entretiens. J'ai appris à mieux accepter les digressions qui m'ont souvent apporté des informations intéressantes même si elles ne paraissent a priori pas en lien direct avec l'avortement. Cela a permis également de rendre les discussions spontanées, ressemblant plus à des conversations « naturelles ». Tout au long de mon enquête, j'ai essayé de m'investir au maximum dans les échanges et de faire preuve d'empathie.

Ensuite, la question de restreindre cette recherche uniquement à des femmes s'est posée après le passage de deux entretiens avec des hommes. Il m'a semblé qu'aborder avec eux des sujets intimes, notamment la sexualité, était beaucoup plus complexe qu'avec des femmes. J'ai perçu certains moments de gêne de leur côté ce qui m'a fortement déstabilisée et mise mal à l'aise. En plus de cela, j'ai eu la sensation dans les deux cas que leur statut d'homme les rendait trop éloignés du ressenti et de l'expérience des femmes par rapport à l'avortement. De ce fait, j'ai pris la décision de me concentrer au maximum sur des témoignages de femmes qui me paraissent plus pertinents.

Enfin, il est nécessaire de préciser qu'il existe un biais présent dès le début de mon terrain. Mes enquêtées (femmes) sont pour beaucoup d'entre elles engagées, ou l'ont, été dans des associations féministes (au Planning familial particulièrement) et sont donc déjà sensibilisées à la question de l'avortement, de la contraception, de la sexualité, etc. Malgré cela, j'ai parfois été perturbée par le discours de certaines de mes répondantes se disant être féministes. Leur vision des conditions des femmes et ici de

l'avortement a pu me paraître « dépassée ». Cette dernière correspond plutôt à des revendications datant de la fin des années 1960. Cela m'a demandé de rester toujours ouverte et compréhensive même lorsque je n'étais pas vraiment d'accord avec elles ou que je trouvais leurs propos contradictoires.

L'analyse des données recueillies est divisée en trois parties. Dans un premier temps, nous nous intéresserons à la thématique principale de cette recherche : l'expérience de l'avortement dans un contexte d'illégalité. Ensuite, nous aborderons la question de la stigmatisation des femmes ayant recours à cette pratique, aussi bien avant qu'après la loi Veil. Enfin, nous étudierons le phénomène de psychologisation de l'avortement, lui aussi transversal aux deux périodes.

Résultats et analyses

1. Le contexte d'illégalité : acteurs.actrices, mobilités et secret

Dans cette première partie, différents éléments relatifs au contexte « d'avant loi Veil » seront décrits et analysés. D'abord, nous nous pencherons sur les rôles et les stratégies des acteurs et actrices de l'avortement illégal. Dans un second temps, nous aborderons la thématique de la mobilité pour avorter. Enfin, nous montrerons en quoi le secret tient une place considérable dans le vécu de mes enquêtées.

1.1 Les divers.es acteurs et actrices de l'avortement illégal en France

Dans un premier temps, il est nécessaire de s'intéresser aux rôles de toutes les personnes ayant réalisé des avortements de manière illégale avant 1975. Jean-Yves Le Naour et Catherine Valenti ont évoqué trois catégories d'individus : « L'avortement peut impliquer en effet trois sortes de personnes – la femme enceinte qui pratique sur elle-même des manœuvres abortives, ou qui consent à en subir ; un ou plusieurs tiers quelconques, qui n'appartiennent pas à la profession médicale mais assistent la femme au moment du crime ; enfin l' « homme de l'art », coauteur ou complice, qui fait partie de l'une des catégories suivantes : médecins, chirurgiens « et autres officiers de santé », ainsi que les pharmaciens » (La Naour et Valenti, 2003 : 128). Toutefois, dans ce corpus de données, les associations féministes (particulièrement le Mouvement pour la libération de l'avortement et de la contraception et le Planning familial) ont également joué des rôles importants dans les expériences de certain.e.s enquêté.e.s.

Les trois catégories centrales ici sont donc les médecins, les faiseuses d'anges et les associations.

1.1.1. Le médecin, entre clandestin et médical

D'abord, huit de mes enquêtées ont raconté avoir avorté avec un médecin (souvent généraliste). Il s'agissait toujours d'un homme. Les discours à propos de ces personnes sont assez variés et les placent à la frontière entre le légal et le clandestin.

Malgré un contexte dans lequel l'avortement n'était pas autorisé, certaines femmes ont parfois eu le sentiment que leur avortement se situait presque dans le domaine du légal du fait de l'intervention d'un médecin. Ce cadre médical a donc pu atténuer le sentiment de clandestinité. Rose qui a bénéficié de l'aide d'un médecin puis qui a été hospitalisée explique :

« Je suis ressortie... alors le lendemain comme c'était une fausse couche officiellement, ils ont quand même fait un curetage pour vérifier qu'il y ait plus rien. Donc en définitive je m'en suis pas trop mal sortie par rapport à d'autres femmes hein... qui faisaient vraiment clandestinement sans médecin, sans rien. Moi j'ai eu la chance encore d'avoir ça. J'ai été soignée. Et je suis ressortie... y'avait plus rien quoi. »

Même si son avortement a été présenté comme une fausse couche à la clinique afin d'éviter d'être suspectée, elle oppose le fait d'avorter « vraiment clandestinement » à celui d'être prise en charge de manière médicalisée en étant « soignée ». Ce type de représentation est dû à plusieurs facteurs, fortement en lien avec l'expérience de mes enquêtées. Il est en premier lieu important de noter que le cabinet médical et le milieu hospitalier représentent des espaces officiels et reconnus par l'Etat.

Rose est née en 1951 à Enghien-les-Bains dans le Val-d'Oise. Elle est élevée par un père jardinier et par une mère femme au foyer.

En 1969, Rose tombe enceinte à l'âge de dix-huit ans. Au départ, elle veut poursuivre sa grossesse du fait d'un désir d'enfant présent chez elle depuis longtemps. Toutefois, une de ses meilleures amies convainc Rose qu'il n'est pas raisonnable qu'elle ait un enfant à ce moment-là et son partenaire ne souhaite pas non plus être père. Ce dernier lui donne donc de l'argent et des adresses et les deux femmes partent à Paris (de Perpignan) en voiture. Toujours réticente à l'idée d'avorter, Rose voit plusieurs médecins qui refusent l'aider du fait de la situation. Certains lui proposent de partir avorter en Tunisie mais elle refuse. Finalement, elle se rend chez son ancien médecin de famille qui la connaît bien (qui a même fait accoucher sa mère) et qui réalise l'avortement malgré tout. Il prévoit un rendez-vous à la clinique le lendemain afin de finaliser l'opération en prétextant une fausse couche. En attendant, Rose et son amie marchent dans Paris et profitent de l'argent qui leur reste. Rose se rend à la clinique comme prévu et son amie ne l'accompagne pas. Seule et dévastée de perdre cet enfant qu'elle souhaitait avoir, Rose vit très mal cette étape. En plus de cela, la vue du fœtus expulsé et jeté dans les toilettes la bouleverse. Par la suite, Rose est restée marquée par cet événement pendant plusieurs mois. Trois ans après, elle fait le choix d'être mère célibataire à vingt-et-un ans.

Plusieurs femmes ont également expliqué que l'homme qui a réalisé l'avortement était leur médecin de famille. Par exemple, pour Hélène, il n'a pas été nécessaire de chercher des contacts afin de trouver quelqu'un pour avorter. Elle s'est rendue directement au cabinet son médecin de famille qui a accepté de l'aider :

« En fait je me suis retrouvée vraiment seule face à ça et... et heureusement que j'avais un médecin de famille assez jeune et ouvert quoi. »

L'homme en question n'était pas un étranger et cela a pu rassurer mes enquêtées.

Hélène est née en 1956 à Vinça dans les Pyrénées-Orientales. Ayant grandi dans un milieu ouvrier (son père était mécanicien), elle reçoit une éducation très rigide et sévère. Le sujet de la sexualité est particulièrement tabou au sein de sa famille.

Alors qu'elle est en terminale, Hélène subit une relation sexuelle non désirée. A ce moment-là, ni celui qui l'a violée ni elle n'utilise de moyen contraceptif. Un mois après, elle découvre qu'elle est enceinte. Même si elle apprécie cette sensation, elle ne souhaite pas mener cette grossesse à terme du fait de son jeune âge et de son envie de poursuivre ses études. Ne pouvant pas en parler à ses parents, elle demande de l'aide à une amie (sans lui dire qu'elle a été violée). Cette dernière refuse de l'aider sauf pour lui servir d'alibi si elle devait être hospitalisée. Hélène se rend ensuite chez son médecin de famille qui accepte de réaliser l'avortement. Après cet événement, elle réussit son baccalauréat ainsi que le concours d'entrée à l'école d'éducateurs. Elle prendra la pilule plusieurs années après et aura ensuite trois enfants. De plus, elle gardera un sentiment de honte et de culpabilité très fort jusqu'à récemment, dû notamment au viol.

La méthode employée ainsi que la date de l'avortement ne sont pas claires.

Par ailleurs, il semble que ce soit surtout le statut du médecin, associé à un savoir médical et scientifique, qui a représenté un gage de sécurité. Par exemple, Carole explique qu'elle a eu entièrement confiance vis-à-vis du médecin qui a réalisé son avortement clandestin :

« C'était un médecin, là aussi je me suis pas posée la question. C'était un docteur donc c'était quelqu'un de bien...je me suis pas posée la question. Je pourrais même pas vous dire s'il a été gentil pas gentil, austère pas austère ... je n'ai aucun souvenir de ...de la relation que j'ai pu avoir avec lui. Alors est ce que c'est volontaire j'ai occulté parce

qu'il a peut-être été odieux, j'en sais rien mais...non c'est un médecin donc j'avais confiance. »

Carole est née en 1955 à Agen dans le Lot-et-Garonne. Son père était commissaire de police et sa mère femme au foyer.

Alors qu'elle est en terminale, Carole est en couple avec un homme. Elle utilise la méthode Ogino afin de surveiller son cycle comme sa mère le lui avait expliqué. Toutefois, un jour de vacances, elle a un rapport sexuel avec son ami et a un orgasme pour la première fois. Quelques temps après, Carole voit qu'elle n'a pas ses règles, que sa poitrine a gonflée et qu'elle a des vomissements très fréquents. Elle comprend ainsi qu'elle est enceinte. Au départ, elle pense garder cet enfant et perçoit cette grossesse comme une punition pour avoir joui lors d'un rapport sexuel. Elle en parle même à une amie avec qui elles organisent l'arrivée du bébé. Par ailleurs, lorsqu'elle en parle à son compagnon, il refuse de devenir père et demande à Carole d'avorter. Elle se rend d'abord au Planning familial et on lui dit qu'elle peut partir en Angleterre. Elle refuse alors cette possibilité. Peu de temps après, un oncle de son ami lui donne l'adresse d'un médecin qui pratique des avortements. Elle s'y rend donc avec son compagnon (qui paye l'opération). L'avortement est très douloureux, le médecin réalise un curetage à vif. Suite à cela, elle perd du sang pendant près de deux semaines (elle reste chez son ami afin d'éviter de le dire à ses parents). Elle retourne ensuite voir le médecin afin de voir si l'avortement a été réussi. Carole a finalement dû en parler à sa mère car elle avait besoin d'un mot d'absence pour le lycée et elle souhaitait se faire prescrire la pilule (que sa mère a dû demander pour elle puisqu'elle était encore mineure).

Elle aura plus tard une fille. En 1980, Carole tombe enceinte alors qu'elle ne souhaite pas avoir d'enfants et qu'elle a des projets professionnels. Elle se rend donc dans un centre d'orthogénie et l'avortement se passe bien. Lorsqu'elle est retraitée, Carole s'engage au Planning familial 66.

Il peut donc être pertinent de supposer que certaines de mes enquêtées ont intériorisé le fait que les médecins disposent du monopole en termes de connaissances sur le corps des femmes. Dans l'article « Médecins et maternité au début du XX^e siècle en France. Entre normalisation, stigmatisation et contrôle social », Mariette Le Den souligne le fait que la fécondité des femmes est contrôlée par des « hommes de sciences » qui disposeraient d'un savoir qui a été difficilement accessible même aux médecins de sexe féminin. Ils sont considérés comme les seuls experts dans les domaines de la gynécologie ou encore de l'obstétrique ce qui leur permet d'imposer

certaines représentations par rapport aux fonctions reproductives féminines : « Cette expertise médicale masculine s'impose peu à peu comme la référence, permettant aux hommes médecins d'accaparer la place des philanthropes bourgeois ou des ecclésiastiques du début du siècle. » (Le Den, 2015 : 323). Annik Houel et Brigitte Lhomond évoquent, pour le début de la mise en application de la loi Veil, des attentes particulières des femmes vis-à-vis des médecins : « Dans cette situation, elles attendent du médecin l'avortement, avec référence à un savoir technique, c'est-à-dire « un bon avortement ». Si parfois, elles attendent aussi « un accord » des médecins - ce qui renvoie à une connaissance imparfaite de la loi -, c'est surtout compétence et compréhension qui sont demandées. En ce sens, elles souhaitent un bon accueil et parfois des conseils. L'autorité médicale, reconnue et même renforcée par les femmes, se doit, pour fonctionner, d'être rassurante : une image paternelle en somme, forte et sécurisante » (Houel et Lhomond, 1982 : 494). Cette image de l'homme savant et compétent paraît donc sous-tendre plusieurs discours.

De plus, certaines pratiques ont renforcé cette idée de statut supérieur et indiscutable. En effet, certaines de mes enquêtées évoquent la prescription d'antibiotiques ou encore le passage d'un entretien avant l'opération. C'est notamment le cas d'Emma qui parle des qualités professionnelles de l'homme qui a réalisé son avortement :

« On est partis donc dans ce... dans ce village, on a rencontré le médecin, qui nous a fait un entretien donc ça s'est fait très... très professionnel hein. Qui nous a donné une ordonnance pour, parce qu'il fallait prendre des anti-inflammatoires, des anti-infectieux avant, on a eu le rendez-vous et puis la méthode s'est faite alors je pourrais pas vous dire... les jours, les... est-ce que ça s'est fait rapidement ? oui je pense »

Pour Emma, c'est aussi le procédé employé, la méthode par aspiration, qui lui a permis de ne pas souffrir. Elle a insisté sur la notion de confiance :

« Ça s'est passé... franchement, j'ai aucun souvenir de douleur ou... après j'ai échangé avec des personnes et quand je parle de moi comment ça s'est passé, il y a des gens qui me disent « ah bon mais attends t'as pas eu mal ? », quand je vois que maintenant pour des IVG par aspiration hein, puisque ça se fait toujours, il y a une anesthésie même qui est... je crois qui est légère mais... non non non bah non. J'ai aucun souvenir de douleur, j'étais complètement en confiance. »

Emma est née en 1954 à Constantine en Algérie. Elle est élevée dans une grande fratrie par sa mère alors que son père travaille en tant que conducteur de trains.

N'ayant pas reçu d'éducation à la sexualité ni à l'école ni dans son milieu familial, elle tombe enceinte lorsqu'elle a dix-neuf ans (en 1974) à la suite d'un rapport non protégé avec son ami de l'époque. Elle s'en rend compte assez vite, ne voyant pas ses menstruations arriver. Ne souhaitant pas avoir d'enfant du fait de son jeune âge et d'un voyage prévu à Londres, elle pense rapidement à la solution de l'avortement. Elle commence par en parler à sa sœur aînée (qui avait elle-même déjà avortée) qui lui donne le nom d'un médecin. Toutefois, lorsqu'elle va le voir, ce dernier refuse de s'occuper d'elle en lui disant qu'il ne faisait pas ce genre de choses. Ensuite, elle se rend au MLAC de Bordeaux, la ville dans laquelle elle vit. On lui dit alors qu'il faut qu'elle profite de son voyage en Angleterre pour avorter. Par ailleurs, cela l'effraie et elle refuse. Quelque temps après, un surveillant du collège d'une de ses sœurs lui transmet le contact d'un médecin qui pratique des avortements avec la méthode Karman dans le Lot-et-Garonne. Elle s'y rend donc avec son ami qui l'amène en voiture et qui s'acquitte des frais liés à cet événement. Une fois arrivés, le médecin commence par s'entretenir avec Emma et lui prescrit des anti-infectieux à prendre avant l'opération. Enfin, elle retourne le voir et il réalise l'avortement avec succès et sans douleur. Après cela, elle est soulagée et part à Londres comme cela était prévu.

Plus tard, Emma s'est engagée au Planning familial (elle en a même fait son activité professionnelle) et est aujourd'hui trésorière des associations locales de la région. Ayant été révoltée par le manque d'éducation qu'elle a reçue étant jeune à propos de la sexualité, elle défend l'avortement et la contraception comme étant des outils pour la liberté des femmes. Elle n'a jamais eu d'enfant.

Ensuite, dans la plupart des discours, le lien entre la femme et le médecin correspond plutôt à une relation de patientèle que de clientèle. Les services du médecin étaient parfois gratuits ou coûtaient le prix d'une simple consultation. C'est notamment le cas d'Hélène qui dit avoir eu de la « chance » :

« Il vous l'a fait gratuitement donc ...

Bah c'était juste là, oui j'ai payé la visite du médecin comme... voilà. Peut-être qu'il m'a fait payer l'injection, j'en sais rien mais enfin c'était... c'était minime quoi. Non, non.

D'accord.

Donc je pense que de ce côté-là j'ai beaucoup de chance [rire] »

Cette gratuité a été mise en valeur, notamment par Régine qui a participé à la réalisation d'avortements illégaux avec une équipe de médecins lorsqu'elle était infirmière. Elle paraît accorder beaucoup d'importance au fait que les avortements étaient réalisés bénévolement et non pour gagner de l'argent :

« Ecoutez en gros, je pense qu'on en faisait au moins deux par mois, minimum deux. Quand c'était pas plus ? hein minimum deux... et c'était gratuit ! Je veux dire on faisait pas ça pour avoir... nous, nous hein, notre équipe, il y en avait que oui hein.

Oui, oui.

Mais nous notre équipe, non ! C'était vraiment gratuit, hein ! »

Toutefois, certains éléments évoqués par mes enquêtées vont à l'encontre de ces représentations et renvoient le rôle du médecin dans l'illégal.

Premièrement, trouver un médecin réalisant des avortements a été, pour plusieurs de mes enquêtées, un processus complexe. Il était parfois nécessaire de passer par des réseaux clandestins ou d'interconnaissances. Régine parle du bouche-à-oreille entre voisines par exemple et explique que l'organisation d'avortements par son équipe médicale était très discrète :

« Mais c'était toujours très très secret.

Oui mais comment elle savaient alors... comment elles entraient en contact avec vous ?

Et beh justement il y avait ou des voisines qui leur disaient « moi je suis allée là » ou « là vous pouvez aller » ou... et c'était très très mystérieux hein... je veux dire c'était pas écrit sur l'Indépendant hein... voilà oui c'était tout...tout était confidentiel... tout. »

L'expression « c'était pas écrit sur l'Indépendant » semble particulièrement intéressante pour insister sur cette idée de clandestinité et de discrétion.

Régine est née en 1938 à Perpignan dans les Pyrénées-Orientales. Elle est élevée surtout par sa mère, son père étant décédé pendant la Seconde Guerre mondiale.

Régine a travaillé en tant qu'infirmière dans une clinique de Perpignan, dirigée par des religieuses. Après avoir vu de nombreuses femmes arriver dans des situations de détresse à la suite d'avortements clandestins, elle décide de s'engager avec des collègues médecins et infirmières. Ils ont alors aidé de nombreuses femmes gratuitement (ce qui constitue un élément très important pour elle) en réalisant des avortements en cachette.

En plus de cela, Régine a participé à la création du Planning familial de Perpignan et a également organisé des convois de bus afin que des femmes puissent partir avorter en Angleterre. Elle a deux enfants.

Toujours bénévole au Planning familial, elle accompagne des mineures pour les IVG et dirige des groupes de paroles dans des quartiers de Perpignan.

Régine ne se souvient pas de certains éléments, notamment des dates précises.

Ensuite, pour la plupart des personnes interrogées, les méthodes employées par le médecin étaient celle de la sonde ou celle du curetage. La pose d'une sonde dans l'utérus visait à décrocher progressivement le fœtus et cette technique était également utilisée par d'autres personnes n'appartenant pas au milieu médical. L'hémorragie se déclenchait plusieurs heures après l'opération. Le curetage consistait à gratter directement les parois de l'utérus afin d'arracher l'embryon. Ces deux procédés ont généralement été douloureux et impressionnants pour mes enquêtées. Effectivement, le thème de la douleur a été présent dans certains discours de femmes ayant avorté avec un médecin, surtout si ce dernier utilisait la méthode du curetage à vif. Marie, qui a avorté chez un médecin au Maroc en 1964, dit avoir gardé un souvenir de souffrance de son avortement :

« Surtout ce qui occultait le tout c'est que j'avais très mal, ce qui fait que.... parfois il m'est arrivé... très rarement d'ailleurs mais ça m'est arrivé de ressentir.... un tout petit peu de cette douleur-là dans un examen médical même très délicat et tout de suite ça revenait quoi. La douleur physique. »

Marie, née en 1944 à Dijon en Bourgogne, est élevée par des parents enseignants.

A l'âge de dix-neuf ans, Marie est en couple avec un garçon (relation qu'elle juge toxique) et ils ont des relations sexuelles non protégées. Marie tombe enceinte alors qu'elle est bénévole dans un cinéma et n'a pas de travail ni de logement. Sans vraiment penser à la possibilité d'avorter, Marie et son ami projettent de garder l'enfant alors que leur couple est en train de se défaire. Toutefois, sa sœur et sa mère s'aperçoivent qu'elle est enceinte. La mère de Marie la convainc donc de ne pas poursuivre la grossesse du fait de la situation dans laquelle elle se trouve malgré l'opposition de son père. Elle trouve notamment le contact d'une personne qui refuse d'aider Marie. Au bout de quatre mois de grossesse, le frère de Marie contacte des amis français qui vivent à Rabat et qui lui indiquent qu'il est possible d'avorter au Maroc. La mère de Marie lui prête alors de l'argent et elle part en avion pour rejoindre cette famille en 1964. Après cela, une des filles accompagne Marie chez une voyante qui lui dit que son ami était parti à Londres. Le lendemain, elle a rendez-vous chez un médecin afin d'avorter. Ce dernier semble agacé du délai avancé de la grossesse et tout au long de l'opération, il décrit le « corps » du fœtus. L'avortement est très long et douloureux. Marie profite ensuite des jours suivants pour visiter et s'amuser avec des filles avec qui elle a sympathisé. Avant de partir, elle doit toutefois se rendre une dernière fois chez le médecin afin de voir si l'avortement a été réalisé avec succès. A ce moment-là, l'homme en profite pour lui faire des avances ce qui dégoûte Marie. Elle rentre enfin en France et traverse une période difficile à cause de sa « peine de cœur » liée à sa séparation avec son compagnon.

En 1973, Marie réalise le documentaire *Histoires d'A* à propos de la désobéissance civile et sur l'avortement avec son compagnon Charles Belmont. Le montage de la scène de l'IVG par aspiration l'a notamment perturbé. En 1993, elle pratique le rêve éveillé libre et se rend compte que son avortement l'a fortement marquée psychologiquement. Elle a également une fille.

De la même manière, Claire parle de la douleur importante qu'elle a ressentie lorsque le médecin a réalisé le curetage :

« Et là ça a été l'horreur [petit silence] à vif, j'ai cru qu'on m'arrachait les tripes. »

Née en 1944 à Perpignan dans les Pyrénées-Orientales, Claire est élevée de manière assez stricte par un père secrétaire de mairie et par une mère directrice commerciale

En 1965, Claire est étudiante pour devenir professeure d'éducation physique et sportive et est pensionnaire. Elle est en couple et utilise la méthode contraceptive (complexe) du diaphragme. Elle tombe enceinte et soucieuse de réussir ses études, elle ne souhaite pas poursuivre cette grossesse. Elle obtient le contact d'une personne à Toulouse qui pourrait l'aider par le biais de camarades. Ces dernières se cotisent également pour prêter de l'argent à Claire afin qu'elle puisse payer son avortement. Elle se rend donc à Toulouse en train avec son compagnon, le lendemain de ses examens de fin d'année. Ils sont accueillis chez une dame qui pose une sonde à Claire. Elle passe la nuit chez cette personne et le lendemain, un homme l'accompagne chez un médecin. L'hémorragie s'étant déclenchée, il réalise un curetage à vif, très douloureux. Il est très désagréable avec Claire et lui dit qu'elle devra repenser à ce moment lorsqu'elle aura des rapports sexuels. Elle passe la nuit dans un hôtel avec son compagnon et ils rentrent chez eux le lendemain en train.

Plusieurs années après, en 1980, Claire a dû avorter de manière thérapeutique. En effet, elle souhaitait avoir un deuxième enfant mais la grossesse s'est mal déroulée. L'embryon qu'elle portait était inanimé et il était donc nécessaire qu'il soit expulsé. Cette expérience a été très difficile pour Claire car elle s'est sentie jugée pour avoir avorté et était placée dans la même chambre que des femmes qui venaient d'accoucher.

Pour Rose, ce sont plutôt les saignements déclenchés après l'intervention de son médecin de famille qui ont été marquants et effrayants :

**« D'accord, et après quand tu dis que vous êtes allées marcher dans Paris et tout ...
tu ressentais quoi ?**

Ah beh je perdais du sang ... après non c'était pas douloureux là hein. Tu perds du sang c'est tout. T'as peur. »

En plus de cela, contrairement aux témoignages précédents, certaines enquêtées disent avoir dû payer le médecin qui a réalisé l'avortement. Par exemple, Carole est une des rares femmes interrogées qui parle d'une somme considérable :

« Et je suis repartie comme j'étais venue [silence] revomissant dans le retour et tout jusqu'à ce que mon compagnon euh... qui avait un oncle jeune [insiste sur le mot « jeune »] qui ...qui était un petit peu coquin [ton amusé] hein à l'époque on le trouvait coquin parce qu'il changeait souvent de petite amie, avait eu affaire justement à une

grossesse non désirée ...et avait donc une adresse d'un médecin dans la région parisienne, dans la banlieue ouest alors que j'étais dans la banlieue est, qui faisait ça ...moyennant bien sûr une somme importante, plusieurs milliers de francs à l'époque et...mais c'était un médecin. »

Elle explique également avoir obtenu les coordonnées de cet homme de manière informelle et clandestine, grâce à une personne qui avait déjà bénéficié de ses services. Malgré cela, elle met en avant le statut du médecin.

En outre, l'élément évoqué dans les témoignages rappelant le plus le caractère illégal des pratiques des médecins est la nécessité de discrétion pendant l'opération, nous y reviendrons.

De plus, une stratégie particulière adoptée par plusieurs médecins souligne leur position à mi-chemin entre le légal et le clandestin. Deux de mes enquêtés parlent du fait que leur avortement était commencé par le médecin puis que celui-ci a joué de son statut afin de faire hospitaliser sa patiente en toute discrétion. C'est effectivement le cas de Rose. Son médecin de famille a d'abord « décroché l'œuf » et a ensuite contacté une clinique en prétextant une fausse couche pour qu'elle soit prise en charge et que l'opération soit terminée correctement :

« Donc elle lui a téléphoné et il a accepté donc on est allées là-bas et... il m'a pas demandé mon avis hein, il m'a dit de m'installer et... avec un petit crochet il a décroché l'œuf carrément dans l'utérus et puis il nous a dit « on va le faire comme si c'était accidentel, vous allez partir mettre des serviettes », puisqu'il y avait pas de... je me rappelle plus s'il y avait des serviettes jetables à l'époque. En tout cas c'était des serviettes ... en éponge, « et marchez, marchez, marchez, marchez toute la journée, marchez, marchez dans Paris ». On est allées au cinéma, on a marché dans les... j'ai visité Paris hein. Et j'avais rendez-vous à Enghien-les-Bains où je suis née, à la clinique où je suis née, le lendemain... et ... en disant que je perdais... voilà donc ça s'est passé comme ça. Le lendemain je suis arrivée à la clinique ... et là j'ai eu, ça a été... la bérézina. J'ai perdu des gros caillots de sang, bon. »

Entre temps, il lui avait conseillé de marcher le plus possible afin de déclencher l'hémorragie. Dans le cas d'Emelyne, la stratégie proposée par son médecin était, de la même façon, de faire croire à une fausse couche mais sans que l'avortement n'ait été débuté avant afin qu'il puisse intervenir directement au sein de la clinique. Il lui avait donné la consigne de placer du foie de veau dans ses sous-vêtements pour simuler une hémorragie :

« Il [le médecin] m'a dit « vous vous mettez du... du foie de veau ça fait beaucoup de sang et cetera et puis vous venez à la clinique et vous dites que vous êtes en train de faire une hémorragie » et il m'a fait un curetage. »

Née en 1939 à Constantine en Algérie, Emelyne est élevée par des parents ayant immigré depuis la Hongrie. Son père était ingénieur et sa mère dirigeante d'un atelier de confection.

En 1962, alors qu'elle est étudiante et mariée, Emelyne tombe enceinte alors qu'elle prend la pilule. Souhaitant poursuivre ses études, elle ne veut pas avoir d'enfant à ce moment-là. Elle en parle à ses parents qui trouvent le contact d'une « faiseuse d'anges ». Cette dernière lui pose une sonde. Emelyne rentre chez elle le lendemain et expulse l'embryon. L'avortement a été réussi. Trois ans plus tard, elle accouche de sa fille. Toutefois, quelques semaines après, elle tombe à nouveau enceinte de manière accidentelle. Ses parents connaissent un gynécologue qui accepte d'aider Emelyne. Il lui propose de mettre du foie de veau dans sa culotte pour simuler une fausse couche et pour qu'il puisse ensuite réaliser un curetage discrètement à la clinique. Tout se passe bien et ce même médecin lui pose un stérilet.

A l'université d'Orsay à Paris en 1972, Emelyne participe aux réunions du MLAC et accompagne des femmes venant avorter illégalement.

Dans ces deux récits, les médecins utilisent leur autorité et leur lien avec le milieu hospitalier dans le but de rendre leurs activités clandestines plus sûres pour la patiente. Le discours de Régine témoigne également de la réalisation d'avortements au sein-même de l'hôpital. Elle dit avoir été mise en garde discrètement par des collègues médecins :

« Et puis on avait les patrons, les... bon moi je parle des chirurgiens mais y'avait les médecins dans les autres services... voilà alors bon on avait des chefs de service qui... des fois les médecins des fois ils fermaient les yeux. Ou alors... de temps en temps moi j'entendais, j'en entendais un qui me disait : « c'est risqué attention ». Mais c'est tout.

Hein, « c'est risqué attention » ou des petites comme ça. »

Enfin, il est important de noter que certains médecins ont travaillé en collaboration avec des personnes ne faisant pas partie du milieu médical. Effectivement Claire a été en premier lieu prise en charge par une « faiseuse d'anges » puis a été amenée chez un médecin le lendemain afin de terminer l'interruption de grossesse :

« Je suis allée chez une dame ...qui m'a placé une sonde, j'ai passé la nuit chez elle et son mari le lendemain matin m'a amené dans Toulouse chez un ...médecin et qui m'a dit « bon ça va vous avez saigné un peu donc je vais ...vous avorter ». »

On peut donc émettre l'hypothèse que ce dernier avait l'habitude de pratiquer des avortements avec le couple évoqué par mon enquêtée. Dans le troisième chapitre de l'ouvrage *Changer le monde, changer sa vie : enquête sur les militantes et les militants des années 1968 en France* on retrouve cette même idée : « Quoi qu'il en soit, le point commun entre les médecins avorteurs et avorteuses est d'avoir déjà fait l'expérience de réseaux clandestins d'avortement ou au moins de l'accompagnement de femmes, patientes ou amie - en faisant appel à des non-médecins, par des poses de sondes réalisées individuellement ou *via* un réseau d'étudiant.e.s en médecine, ou encore en ayant terminé des avortements et suivi les complications *post abortum* à l'hôpital en tant que stagiaire aux urgences ou interne en gynécologie » (Masclet, Bérout, Sommier, Filleule, Hirsch, 2018 : 725). Médecins et profanes ont ainsi pu s'organiser ensemble dans ce contexte d'illégalité. Par ailleurs, Sandrine Garcia montre que lors des débats pour la légalisation de l'avortement, les médecins ont adopté des positions diverses et pour certains d'entre eux, il était nécessaire que cette pratique soit contrôlée et réalisée par eux-mêmes : « Mais l'expertise scientifique est aussi une expertise médicale au sens où seuls les médecins sont ou se considèrent comme dotés des connaissances physiologiques nécessaires pour pratiquer sans risques l'avortement, d'où la revendication d'un geste médical. » (Garcia, 2005 : 99).

D'autres individus non-médecins mais appartenant au milieu médical, en particulier des sage-femmes, ont réalisé des avortements⁴. Marguerite est la seule enquêtée qui s'est rendue chez l'une d'entre elles à trois reprises :

« Et alors là, je vais voir un gynéco...le gynéco, il avait l'habitude de ces situations. [...] Et alors il me donne l'adresse d'une sage-femme [insiste sur le mot « sage-femme]. Donc une sage-femme, je me dis « bon c'est quand même pas une faiseuse d'anges... » hein, c'est quelqu'un du métier. Bon je... je vais voir cette dame et... effectivement très [cherche le mot] maternelle, très ...alors avec une blouse blanche, tout ça alors que moi j'avais l'idée de ...d'être dans un coin ... et ça se passe bien, elle me place une sonde. »

Marguerite est née en 1949 à Béziers dans l'Hérault. Elle a été élevée modestement par un père mécanicien et par une mère devant s'occuper de Marguerite et ses trois frères.

Alors qu'elle a dix-neuf ans (en 1968 environ), Marguerite est en couple avec un homme marié. Elle tombe enceinte et ne veut pas avoir d'enfant si jeune car elle a pour projet d'avoir un seul enfant à l'âge de vingt-cinq ans. Elle va alors voir son gynécologue qui lui propose de partir avorter en Angleterre. Marguerite refuse car elle est institutrice et ne peut pas se permettre d'être absente. Il lui donne finalement l'adresse d'une sage-femme qui réalise des avortements clandestins. Elle s'y rend un soir seule après le travail. La sage-femme lui pose une sonde et Marguerite dort chez un ami pour éviter que ses parents ne soient au courant. L'hémorragie est très importante et elle doit se rendre à la clinique pour y être soignée. Lorsqu'elle se réveille, ses parents sont là. Quelques mois plus tard, elle tombe de nouveau enceinte et retourne voir la même sage-femme. Après l'opération, elle se rend à la clinique et une des sœurs lui montre le fœtus qui a été expulsé. Cela a marqué Marguerite. Lorsqu'elle a vingt ans, Marguerite tombe enceinte une troisième fois. Elle en parle à une amie qui lui dit transmet l'adresse d'un médecin à Marseille qui réalise des avortements. Elles s'y rendent donc ensemble en voiture. Une fois arrivée chez cet homme, Marguerite n'a pas confiance et elle retourne finalement chez la sage-femme qui l'a avortée les deux fois précédentes. Son conjoint a payé les trois avortements.

Marguerite aura ensuite un fils à l'âge de vingt-cinq ans comme elle l'avait prévu.

⁴ Les sage-femmes ont joué un rôle particulier dans l'histoire de l'avortement. A la fois utilisées comme des intermédiaires afin de dissuader les femmes d'avorter et sollicitées par des patientes pour réaliser des avortements, leur statut a évolué tout au long du vingtième siècle. Ce sujet a été étudié notamment par Estelle Wolozyn dans son mémoire intitulé « Les sages-femmes et l'avortement entre 1920 et 1975 ».

Mon enquêtée explique que c'est son gynécologue qui lui a transmis les coordonnées de cette personne. Elle insiste sur son attitude « maternelle » et sur le fait qu'elle était « du métier » (en opposition à une « faiseuse d'anges »). Marguerite la décrit comme une femme sérieuse et compare son cabinet et ses outils à ceux d'un gynécologue :

« D'accord et vous vous souvenez de comment elle était cette dame ?

Oui c'était une dame comme ça [se tient très droite] avec une... [cherche ses mots] une blouse blanche, des cheveux bien tirés un peu grisonnants et surtout elle avait une voix très douce. Et quand on arrivait devant elle, on était dans un ...comme un cabinet médical mais un peu réduit et alors elle avait une petite casserole et à l'époque, vous savez ces petits réchauds où on fait chauffer, alors elle mettait la petite casserole avec de l'eau sur ...ce truc, je me rappelle de la queue de la casserole et tout, et elle faisait chauffer bien sûr la sonde pour ...désinfecter ou je sais pas quoi et puis elle avait... on était comme chez le gynéco hein, elle avait... enfin tout ce qu'il fallait. »

Estelle Wolozyń montre que les sage-femmes ont été des actrices singulières de l'histoire de l'avortement depuis le dix-huitième siècle. Comme Marguerite le raconte, elles ont elles-mêmes réalisé des opérations : « Dans les journaux, certaines n'hésitent pas à publier des annonces qui proposent ouvertement des adresses aux femmes qui souhaitent mettre fin à leur grossesse. D'autres sont même accusées de tenir, dans les grandes villes, des établissements privés d'accouchements dans lesquels elles s'adonneraient ouvertement aux pratiques abortives » (Wolozyń, 2016 : 21).

Marthe, elle, dit avoir accompagné une amie chez une infirmière en 1969 :

« Bon bref et elle ...elle cherchait, donc elle était tombée enceinte et évidemment à cette époque-là il était pas question [phrase inachevée] elle voulait pas le garder, pas question que les parents le sachent, les parents habitaient pas à Orléansils habitaient assez dans... dans le Loir-et-Cher à Romorantin. Et donc [réfléchit] je sais pas comment elle a fait, ça c'est très flou dans mon souvenir pour trouver où aller. En tout cas elle a trouvé euh ...où aller, c'était une infirmière dans la région parisienne donc Orléans - région parisienne ça fait une centaine de kilomètres. »

Marthe est née en 1950 à Orléans dans le Loiret. Elle est élevée par un père receveur de poste et par une mère femme au foyer.

En 1969, une amie de Marthe vient la voir en lui disant que sa sœur était tombée enceinte et qu'elle avait besoin de son aide pour les amener chez une infirmière en région parisienne. Effectivement, la sœur de son amie avait trouvé l'adresse de cette personne qui réalisait des avortements clandestins. Marthe accepte et elles partent donc toutes les trois depuis Orléans. Lorsqu'elles arrivent à destination, elles vont toutes les trois sonner au portail de la maison et l'infirmière les accueille en disant qu'il fallait être discrètes. De plus, elle précise que si quelque chose devait mal se passer par la suite, il faudrait amener la jeune femme rapidement à l'hôpital. Marthe et son amie retournent dans la voiture en attendant que l'opération soit terminée. Lorsque la jeune fille revient, personne ne parle et ce durant tout le trajet du retour. Une fois rentrées, l'amie de Marthe lui raconte que sa sœur a correctement expulsé le « petit fœtus » et qu'elle avait dû rester chez elle plusieurs jours pour se reposer.

Environ un an après, Marthe tombe enceinte de manière involontaire. Toutefois, les histoires racontées dans les médias l'ont effrayée et même si elle ne voulait pas avoir d'enfant, elle a préféré poursuivre sa grossesse de peur de subir un avortement clandestin. Durant les deux derniers mois de grossesse, elle a dû rester hospitalisée. Elle a alors observé le comportement des équipes médicales vis-à-vis des femmes qui avaient avorté illégalement et qui se trouvaient dans des situations de détresse. Effectivement, on les laissait souffrir pour les punir de leur acte et les dissuader de recommencer.

Toutefois, comme dans ce témoignage, ces femmes étaient parfois distinguées des « faiseuses d'anges » du fait de leur profession appartenant au domaine médical.

1.1.2. Les « faiseuse d'anges » : solidarité féminine ou prostitution ?

Parmi les acteurs et actrices de l'avortement illégal, les « faiseuses d'anges » sont souvent évoquées par mes enquêtés.e.s, hommes ou femmes. Seulement trois interviewées disent avoir elles-mêmes avorté avec une de ces femmes. Pourtant, dans les autres témoignages, les personnes ont souvent produit des discours sur cette catégorie, symbole de la période d'avant loi Veil.

Sur le site Wikipédia, on retrouve la définition suivante : « Une faiseuse d'anges est une femme (le plus souvent non médecin) qui agit volontairement de façon à interrompre la grossesse non voulue d'une autre femme. ». Leurs caractéristiques principales sont donc liées à leur genre et à leur non-appartenance au milieu médical. Par ailleurs, cette dénomination reste floue car des infirmières ou sage-femmes réalisant des avortements ont parfois été incluses dans ce groupe. Par exemple, Annie Ernaux dans

son roman *L'événement* parle de la femme chez qui elle s'est rendue comme d'une « faiseuse d'anges » tout en la présentant comme une infirmière.

La méthode privilégiée par ces « faiseuses d'anges » semble avoir été la pose d'une sonde. Emelyne explique avoir eu recours à une d'entre elles (trouvée par sa mère). L'opération s'est déroulée au domicile de cette dernière :

« Bon ben elle m'a fait s'allonger sur sa table de cuisine, elle avait ... une sonde ou quelque chose... bon elle a officié et puis bon ben on est reparties avec maman... et puis voilà. »

Dans le cas de Manon, la « faiseuse d'anges » était une amie de ses parents, qui n'avait aucune formation médicale (elle était professeure d'espagnol) et qui lui a placé une sonde dans l'utérus. Mon enquêtée explique comment cette personne a pris l'initiative de l'aider :

« Et donc elle a... elle m'a dit, elle a dit à mes parents « je m'occupe de tout ». Et... donc ils ont convenu entre eux que... tel jour elle viendrait pour faire en sorte que les choses se passent le mieux possible, avec les moyens qu'elle connaissait et ... dans toute la sécurité [cherche ses mots] précaire possible. »

Manon, née en 1942 à Orléans dans le Loiret, grandit dans un milieu aisé et strict. Elle vit surtout avec sa mère avec qui elle a une relation conflictuelle et son père est ingénieur dans l'administration.

En 1972, Manon a vingt-et-un ans. Elle fréquente un homme avec qui elle a des rapports sexuels. Leur relation est, pour Manon, sans réelle perspective et elle n'est pas vraiment amoureuse de lui. Elle s'aperçoit un jour qu'elle est enceinte, n'ayant pas ses menstruations. Elle fait alors un test de grossesse qui confirme ses soupçons. Elle en parle avec ses parents et elle ne sait pas quelle décision prendre. Elle réfléchit un certain temps puis sous la pression de sa famille, elle décide de ne pas poursuivre cette grossesse. Ils vont alors au Planning familial qui leur propose d'aller en Angleterre mais le délai est dépassé et elle estime que Manon est suffisamment âgée pour pouvoir avoir un enfant. De plus, ils se rendent en Suisse mais on refuse également de l'aider. En parallèle, ses parents avaient contacté une amie de son père et lui en avaient parlé. Elle décide alors de prendre les choses en main et se rend chez Manon afin de lui poser une sonde. Elle lui donne pour consigne de bouger un maximum. À la suite de cela, l'hémorragie se déclenche et Manon expulse le fœtus. L'amie de ses parents s'était aussi organisée pour que Manon puisse être hospitalisée afin de s'assurer que l'avortement a été correctement réalisé. Elle est donc prise en charge au sein d'une clinique avec quelques réticences de la part du personnel médical. Quelques temps après, Manon a un rendez-vous chez un médecin, ami de son père, qui doit à nouveau vérifier que tout s'est bien passé. Il l'agresse sexuellement lorsqu'il lui fait un toucher vaginal. Il lui prescrit la pilule. Toute cette histoire a été marquante pour Manon jusqu'à ce qu'elle atteigne la quarantaine environ. Manon n'aura pas d'enfant par la suite du fait d'un choix réfléchi avec son mari.

Manon parle de « sécurité précaire » ce qui montre bien que contrairement aux discours sur les médecins, ces femmes ne sont perçues en aucun cas comme garantes de conditions sanitaires optimales (même si elles utilisaient l'outil de la sonde).

Aussi, les représentations de ces « faiseuses d'anges » diffèrent. Dans certains témoignages, elles sont décrites comme des personnes qui ont aidé les femmes. C'est le cas dans le discours de Anne :

« Tout est ...tout était donc affaire de femmes, on les appelait « les faiseuses d'anges », celles qui aidaient »

Anne est née en 1948 à Marquixanes dans les Pyrénées-Orientales. Elle est issue d'une famille d'agriculteurs.

Elle a travaillé en tant qu'assistante sociale dans des structures de PMI. Anne a été confrontée aux problèmes liés aux grossesses non désirées et aux familles nombreuses. En 1974, une femme enceinte vient lui demander de l'aide car elle souhaite avorter. Anne et une collègue l'aidèrent donc à partir à Londres en contactant une clinique et en organisant le voyage. Plusieurs années après, cette même femme revint les voir en leur présentant son enfant, qu'elle avait cette fois désiré. Une fois la loi Veil promulguée, elle a fait passer des entretiens pré-IVG. Anne a elle-même avorté au début des années 1980. En effet, son compagnon n'étant pas encore divorcé et ayant déjà trois enfants, elle a souhaité interrompre sa grossesse.

Pour Rose recourir à une « faiseuse d'anges » représentait une alternative pour celles qui n'avaient pas suffisamment d'argent pour payer un gynécologue. C'est ce qu'elle explique lorsque son avis lui est demandé à propos de ses femmes :

« Et toi tu en pensais quoi de ces personnes ? »

Elles rendaient service aux femmes.

Parce qu'il y en a qui disent qu'elles faisaient ça aussi pour gagner des sous, enfin...

Ça coutait quand même moins cher que d'aller à Paris, voir un gynéco hein. C'était... les femmes qui avaient de l'argent elles pouvaient le faire hein. Elles se payaient... le médecin qui le faisait, tu trouvais quand même des médecins qui le faisaient. Tandis que celles qui avaient pas d'argent, il fallait passer par la personne que tu trouvais ... un peu plus... qui avait une connaissance entre guillemets du corps de la femme, parce qu'il faut penser aussi que les femmes ne connaissaient pas leur corps...elles savaient pas comment...celles qui savaient bah elles aident l'autre. »

Elle parle donc d'un « service » rendu et surtout de connaissances sur le corps féminin que ces personnes auraient détenu (sans pour autant exercer une profession médicale).

De manière générale, les divers témoignages exposés précédemment mettent en avant des situations d'entre-soi féminin. Par exemple, Marc parle de l'avortement d'une de ses anciennes fréquentations en disant que la « faiseuse d'anges » était une amie de la mère de la jeune femme :

« Et j'ai aussi appris un de mes flirts que j'avais eu à dix-sept ans qui avait mon âge qu'on a... on était ensemble assez souvent mais pas [cherche ses mots] on n'avait pas de relations sexuelles mais j'ai appris quelques années après, parce que je l'ai eu au téléphone j'étais marié qu'elle avait eu aussi ... qu'elle était tombée enceinte et qu'elle a eu un avortement clandestin. Sa mère l'avait amené chez une amie dans le quinzième arrondissement et qu'elle en avait un souvenir désagréable »

Marc est né en 1940 à Paris. Il grandit dans un milieu assez aisé dans une famille d'immigrés d'origine polonaise.

Il a été confronté deux fois à la question de l'avortement. D'abord, lorsqu'il est âgé de vingt ans (en 1960 environ), il a des rapports sexuels avec une femme plus âgée que lui qui est en instance de divorce. Un jour, elle lui annonce qu'elle est enceinte mais qu'elle va gérer la situation seule. Il ne la voit pas pendant plusieurs semaines. Lorsqu'ils se retrouvent, elle lui dit simplement qu'elle est partie en Angleterre pour avorter.

Ensuite, en 1961, il a des rapports sexuels avec une autre femme. Au bout d'un certain temps, elle lui confie qu'elle n'a pas ses règles et qu'elle craint d'être enceinte. Elle ne réalise pas de test de grossesse par peur d'être fichée. Elle demande alors à Marc de téléphoner à une clinique se situant aux Pays-Bas afin d'avoir des informations pour avorter. Il téléphone donc au numéro que lui a transmis son amie et répond à plusieurs questions. Finalement, après quelques jours, ils s'aperçoivent qu'elle n'était pas enceinte.

Par la suite, Marc s'est marié et a eu deux enfants.

Certains avortements étaient réalisés « entre amies » et une relation de confiance antérieure avec la « faiseuse d'anges » a même été évoquée dans le témoignage de Manon. Elle insiste sur le fait qu'avant cet événement, elle se rendait chez cette femme lorsqu'elle ne s'entendait pas avec ses parents :

« Voilà il y avait une relation de confiance avec elle... et moi aussi j'avais confiance en elle, oui. Une confiance relative parce que c'était toujours par le biais de mes parents que j'allais chez elle parce que ça n'allait pas entre nous, parce que ...voilà j'avais besoin de... d'un peu d'air et que avec elle ils étaient sûrs que je ...voilà que ça se passerait bien et que je reviendrai sereine ou un plus sereine donc ...bon voilà mais ...voilà. »

Parfois, des femmes pratiquaient des avortements au sein-même de leur famille. Gisèle raconte que sa mère a été avortée par son ex-belle-mère qui semblait être une « faiseuse d'anges » reconnue :

« Elle savait pas le faire, elle l'avait déjà fait. Quand elle était en Espagne et tout, souvent on l'appelait pour le faire, voilà. Puisqu'après quand je lui ai dit que je l'avais vu, elle me dit « oh mais c'est pas la première fois ». Elle me dit « en Espagne on m'appelait tout le temps ». »

Gisèle est née en 1960 à Onet-le-Château dans l'Aveyron. Son père étant absent du fait de son emploi de mouleur fondeur en Espagne, elle est élevée par sa mère (travaillant comme femme de chambre) et sa grand-mère paternelle.

En 1967, lorsqu'elle est âgée de sept ans, la mère de Gisèle tombe enceinte. Effectivement, cette dernière avait divorcé puis rencontré un autre homme. Ils s'étaient ensuite séparés lorsque la mère de Gisèle avait découvert qu'il était marié. Vivant avec son ex-belle-mère (qui gardait ses enfants lorsqu'elle travaillait) qui craignait le scandale provoqué par une grossesse hors mariage, cette dernière força la mère de Gisèle à avorter. Ainsi, un jour, Gisèle vit sa mère attachée à une chaise pendant que sa grand-mère essayait de décrocher le fœtus avec des aiguilles à tricoter. L'opération a été très douloureuse et sanglante. Après cet événement, Gisèle et sa mère en parlent ensemble mais personne d'autre ne semble être au courant de ce qu'il s'est produit. Six mois après environ, en rentrant de l'école, Gisèle apprend que sa mère est décédée. Effectivement, l'avortement n'avait pas été réussi et l'accouchement d'un embryon sans vie avait déclenché une hémorragie interne. Cette histoire a été cachée et la famille a prétexté une éclampsie. Par ailleurs, Gisèle savait que cela était dû à l'avortement et des années plus tard, elle a eu accès au dossier médical de sa mère. Celui-ci confirmait qu'elle avait subi une hémorragie interne et qu'elle avait été enterrée avec le fœtus. Elle était âgée de vingt-huit ans. Après le décès de sa mère, Gisèle vit dans des conditions précaires avec ses frères et sœurs.

Elle était donc fréquemment sollicitée pour ce type d'intervention. Cette forme de solidarité féminine semble avoir été développée afin de pallier le problème des grossesses non désirées.

Par ailleurs, d'autres enquêtées ont produit des discours portant un jugement assez négatif sur les « faiseuses d'anges ». Lorsque Claire raconte son avortement chez l'une d'entre elle, elle la décrit comme une prostituée :

« D'accord donc après vous êtes donc... vous êtes allé voir cette femme, elle vous a posé la sonde et ça s'est passé comment là avec elle et tout ça ?

Eh bah au début il me dit « oh j'arrive pas bien ... » non mais ça faisait très ...un truc très cosy avec des peluches partout, des ... des dessus de lit en...genre fourrure, des trucs, oh [ton dégoûté]. Je me rappelle de ça c'est... et puis bon ils étaient tout gentils, mielleux mais je sais pas ça faisait très ...très vulgaire, très [cherche ses mots] je sais pas, la dame je l'aurais bien vu sur un trottoir.

Ah oui, d'accord ...

Enfin au sens [phrase inachevée] Et le monsieur très ...très celui qui encaisse les sous quoi. C'était tout à fait cette ambiance-là. »

Cela semble dû à la décoration de la pièce et surtout au rapport à l'argent. Cette question a été soulevée dans plusieurs témoignages. Régine ne cautionne pas le fait de réaliser des avortements illégaux en échange d'un paiement et refuse même de s'exprimer sur ce sujet :

« Parce que les personnes qui faisaient pour l'argent par exemple, ou quand il y avait une femme qui venait à l'hôpital...

Je veux pas en parler de ça. Non. Moi c'est des gens que je fréquentais pas...

Vous les connaissiez pas en fait ?

Y'en a, oui j'en connais. Mais y'en a hein... mais moi je veux pas en parler de ça.

D'accord.

Ouai, je veux pas le dénoncer ça me regarde pas à la limite hein. Bon et puis peut être que ça arrangeait les femmes j'en sais rien moi euh... »

Elle s'interroge tout de même sur le rôle de ces personnes en se demandant si elles rendaient service aux femmes ou non. D'une manière plutôt similaire, Annie

Ernaux se demande si la « faiseuse d'anges » qui a réalisé son avortement fait cela pour l'argent ou pour le « sentiment d'être utile aux femmes » (Ernaux, 2000 : 72). La relation entre l'avortée et l'avorteuse correspond à un rapport de clientèle (à la différence de celui de patientèle entre celle qui avorte et le médecin).

Ce milieu exclusivement féminin s'oppose donc à l'organisation d'avortements par des médecins. Leur statut de femme n'appartenant pas au domaine médical explique certains discours les concernant. Dans l'article, « Avortement et Morale Maternelle 1968-1978 », Annik Houel et Brigitte Lhomond parlent d'une « dichotomie femme/docteur » et d'une dévalorisation de toutes les femmes ayant participé à la réalisation d'avortements illégaux. Tout comme l'image de la prostituée évoquée par Claire, les deux sociologues citent également celle de la sorcière : « Les « faiseuses d'anges », même si elles possèdent un savoir technique - paramédical parfois - ne sont pas des médecins et c'est comme femmes non spécialistes qu'elles sont l'objet de critiques et d'agressions. Leur « pratique illégale de la médecine » les renvoie à l'ostracisme, à l'évocation d'une sorcellerie ancienne. » (Houel et Lhomond, 1982 : 495-496). Le médecin, lui, était plutôt perçu comme un « sauveur ». Nous pouvons donc supposer que les figures repoussoir que sont la sorcière et de la prostituée ont permis de diaboliser la pratique de l'avortement en exposant des femmes profanes au monde médical comme les responsables de ces contournements de la loi. Comparer les avorteuses à des sorcières pourrait ainsi avoir permis de mettre en garde la société face au problème que constituait l'avortement clandestin, en les présentant comme les boucs émissaires : « La sorcellerie entretient la crainte des déviances et des tensions nocives à la société et joue en faveur du maintien de l'ordre social. Sociologiquement, elle est sécurisante en ce qu'on s'imagine avoir identifié un mal et pouvoir y remédier » (Boudon, Besnard, Cherkaoui et Lécuyer, 1999 : 224). En ce qui concerne la comparaison avec des prostituées, nous pouvons supposer qu'elle trouve son origine dans la nature du service rendu. En effet, la « faiseuse d'anges » pratiquait une activité clandestine rémunérée visant à agir sur le sexe des femmes. Même si cela ne relève pas d'un service d'ordre sexuel, ce type d'acte touche à des éléments particuliers et tabous. En plus de cela, il est important de noter que l'avortement clandestin, qu'il soit réalisé par une « faiseuse d'anges » ou non, possède une propriété similaire à la prostitution.

Luc Boltanski, dans *La condition fœtale : Une sociologie de l'engendrement et de l'avortement* décrit cette pratique comme étant à la fois condamnée et tolérée : « On peut voir dans le fait que la réprobation de l'avortement paraît aller le plus souvent de pair avec une grande tolérance à l'égard de cette pratique de la part de ceux-là mêmes que son évocation indigne une troisième propriété importante de l'avortement » (Boltanski, 2004 : 31). De manière similaire, la sociologue Stéphanie Bryen montre que l'activité de prostitution connaît une situation assez floue et paradoxale : « Pourtant, il est difficile de cerner le statut qu'on lui reconnaît : légale mais aux marges sociales et géographiques, tolérée mais condamnée dans un même mouvement, licite mais surveillée parfois au même titre qu'une activité délinquante. De façon explicite, par l'adhésion au régime abolitionniste, on se refuse à lui accorder une quelconque reconnaissance statutaire, tout en « faisant avec » son existence. La prostitution n'est ni vraiment interdite ni vraiment autorisée. » (Bryen, 1999 : 13). L'avortement illégal et la prostitution sont donc deux pratiques dont le statut est proche, se situant entre la condamnation et la tolérance.

Plus précisément, ces perceptions des « faiseuses d'anges » peuvent être liées à des effets de genre. Même si les peines encourues étaient plus importantes pour les médecins, ce sont souvent les femmes (de profession médicale ou non) qui ont été pointées du doigt dans les discours politiques selon Jean-Yves Le Naour et Catheline Valenti. De plus, la dénomination même de « faiseuses d'anges » est révélatrice de la responsabilisation des femmes dans les affaires d'avortement : « l'avortement apparaît bien avant tout comme une affaire de femmes, et l'expression « faiseuse d'anges » se conçoit d'ailleurs difficilement au masculin » (Le Naour et Valenti, 2003 : 129). C'est également ce que décrit Estelle Wolozyne dans son travail sur les sages-femmes. Ces dernières pouvaient effectivement être assimilées à des « faiseuses d'anges » (parfois à juste titre) du fait de leurs connaissances mais surtout parce qu'elles étaient simplement des femmes : « La pratique de l'avortement est intrinsèquement une affaire de femmes, les hommes étant rarement caractérisés comme avorteurs. Ce sont donc plutôt les femmes et particulièrement les sages-femmes et les matrones qui endossent régulièrement le rôle de « faiseuses d'anges » (Wolozyne, 2016 : 20). L'auteure explique même que certaines sage-femmes ont tenté à plusieurs reprises de se défaire de cette

étiquette qu'elles percevaient comme étant source de déshonneur pour leur profession (Wolozyn, 2016 : 29).

Le rôle des « faiseuses d'anges » est ainsi renvoyé soit à une forme de solidarité féminine soit à des pratiques proche de la prostitution et de la cupidité.

1.1.3. Avorter seule, savoir profane et cadre privé

Parmi les personnes enquêtées, seulement une femme a avorté par elle-même et une a été opérée par son mari. Par ailleurs, plusieurs femmes ont raconté que leur mère ou grand-mère avait avorté seule parfois à plusieurs reprises, en utilisant des moyens assez variés.

« Bien qu'aujourd'hui des femmes expérimentées apprennent à d'autres les techniques abortives, beaucoup de femmes, isolées, se servent encore de n'importe quoi pour s'avorter. N'utiliser surtout pas ces moyens-là : vous mettez votre vie en danger ». Cette phrase, écrite à la page 148 du livre *Notre corps, nous-mêmes* (adaptation française du livre du Collectif de Boston pour la santé des femmes) de 1977, est révélatrice de certaines pratiques d'avortement d'avant la loi Veil. Lors de sa première grossesse non désirée, Mireille avait demandé conseil à une amie qui lui avait donné des instructions pour avorter à l'aide d'une queue de persil (technique qui a finalement fonctionné) :

« Et donc quand vous avez dit que vous avez « traficoté », vous avez fait quoi ?
Et beh euh... [rire] on se met sur le bidet et on cherche, on trifouille avec ses doigts.

D'accord.

Et alors on passe... je vais vous dire comment on faisait hein parce que [rire] je sais même pas si c'est réellement comme ça qu'il fallait faire moi c'est ce que l'on m'a dit. Il fallait mettre la queue de la feuille de persil dans de l'alcool pour la désinfecter, et après bah il fallait trifouiller avec ses doigts, trouver le ... le col et trouver l'ouverture mais l'ouverture pour rentre un truc comme ça euh... ça filait, ça me filait dans les doigts quoi. »

Mireille est née en 1943 à Banyuls-sur-Mer dans les Pyrénées-Orientales. Ayant sacrifié sa vie professionnelle pour élever ses trois enfants, elle a avorté à trois reprises. D'abord, en 1971, utilisant la méthode contraceptive complexe et contraignante du diaphragme, elle tombe enceinte alors qu'elle a déjà trois enfants. Elle ne souhaite pas avoir de quatrième enfant et son mari militaire est très peu présent à ses côtés. Elle demande alors conseil à une amie qui lui dit d'utiliser une queue de persil pour avorter. Après plusieurs essais, Mireille perd du sang et comprend qu'elle a réussi à interrompre sa grossesse. Plus tard, Mireille tombe à nouveau enceinte de manière accidentelle et ne souhaite pas avoir un autre enfant. Elle décide d'en parler à son amie en lui disant qu'elle ne veut pas encore utiliser la méthode du persil. Elle va alors voir le médecin de son amie qui va l'aider en réalisant l'avortement. Après cela, elle perd du sang et voit l'embryon lorsqu'il est expulsé ce qui la trouble légèrement. Enfin, en 1983, elle se rend compte qu'elle est à nouveau tombée enceinte. Elle hésite à poursuivre sa grossesse mais en discute avec ses enfants et son mari et elle choisit d'avorter. Elle va donc voir son gynécologue, l'avortement étant devenu légal. Il l'oriente donc vers l'hôpital pour réaliser une IVG. Elle a alors rendez-vous la veille de Noël et se rend seule à l'hôpital. Le manque de discrétion du secrétariat et le regard des autres dans la salle d'attente rend Mireille très mal à l'aise. L'entretien obligatoire qu'elle doit passer avant l'opération se passe mal, la conseillère tente de la dissuader d'avorter. Elle sent donc jugée et vit très mal cet événement. Le lendemain, elle va voir un gynécologue (remplaçant celui qu'elle voit habituellement), censé vérifier que l'opération a été réussie. Toutefois, ce-dernier ne prend pas le temps de l'examiner. Quelques mois après cela, son gynécologue réalise une ligature des trompes à la clinique ce qui met fin aux difficultés liées aux grossesses non désirées.

Les dates et le déroulement des événements sont parfois approximatifs dans le récit de Mireille.

Elle semble faire comprendre que le geste était difficile pour elle. L'emploi du terme « trifouiller » est également très intéressant. Régine, utilise un lexique semblable en parlant d'avortements « trafiqués » :

« Moi j'étais dans le milieu hospitalier parce que j'étais infirmière et à un moment donné j'en ai quand même eu, j'avais mal au cœur de voir arriver toutes ces femmes... euh en hémorragie importante, avec des hémorragies assez importantes et qui subissaient un avortement. Alors évidemment à l'époque on disait que c'était des avortements spontanés, hein, c'est-à-dire qu'on avortait alors que souvent c'était des avortements malheureusement trafiqués. Bon, alors je sais pas si je dois dire le mot « trafiqués » mais pour moi c'était trafiqués. »

Ce vocabulaire fait écho à l'article « Avortement et Morale Maternelle 1968-1978 » de Annik Houel et Brigitte Lhomond. En effet, les deux sociologues expliquent que les femmes qui ont été interrogées ont avorté surtout grâce à la prise de médicaments et emploient des mots liés au « bricolage » et au « travail ». Comme dans le cas de Mireille, les auteures évoquent également le fait que ces méthodes étaient échangées entre femmes. Une de leur enquêtées parle notamment de « tuyaux » (Houel et Lhomond, 1982 : 489) transmis par sa belle-mère.

En outre, l'usage de plantes dites abortives semblait particulièrement répandue. Marthe raconte notamment que sa mère en avait cherché une et qu'elle l'avait amenée avec elle :

« Donc je me souviens bien, ma mère voulait pas de cet enfant et [cherche ses mots] elle avait ...enfin je suppose que mes parents n'avaient aucun moyen de contraception à part la méthode Ogino⁵ donc [petit rire] ça a loupé et ...et elle a cherché, elle m'a emmené avec elle et je pense que c'était un message subliminal, sans me le dire, mais un message... elle cherchait dans les pharmacies, dans les herboristeries... une plante abortive [silence] qu'elle n'a pas trouvé ou... qui n'a pas marché puisque mon frère est né mais c'est pas grave. Il est né, c'était très bien ... il y avait pas de problème avec ça mais je me souviens de ça quoi. »

Marthe pense donc que sa mère voulait lui montrer ce qu'elle devrait faire si elle était un jour confrontée à une grossesse non désirée.

⁵ Voir page 11.

En revanche, tout comme la citation du livre *Notre corps, nous-mêmes*, les personnes interrogées ont souvent abordé les dangers de ces procédés abortifs. La grand-mère de Claire lui a raconté qu'elle avait avorté plusieurs fois seule. Mon enquêtée paraît encore choquée de cela et insiste sur les risques sanitaires que son aînée a encourus :

« Elle s'est fait avorter ou elle s'est avortée elle-même au moins sept ou huit fois dans sa vie. Et elle me donnait des détails, alors ça c'était, j'avais déjà ma fille la deuxième hein bon c'était ... alors elle disait « parfois on prenait une aiguille à tricoter, euh parfois les queues de persil quand elles sont... » des trucs comme ça [petit silence] mais apparemment elle, elle le faisait elle-même. Mais vous vous rendez compte à côté de quoi elle est passée au niveau... dangerosité quoi ? Euh...au niveau médical, enfin bon au niveau hygiénique [silence] Ah j'ai dit « mais c'est pas vrai » donc ça existe, parce que même sans passer par des ...des faiseuses d'anges on disait ou des...enfin bref, il y a plein [insiste sur le mot « plein »] de femmes qui le faisaient elles-mêmes. »

Rose explique que les femmes « s'abîmaient » le corps et essayaient tous les moyens connus pour avorter. Elle parle particulièrement de l'utilisation d'aiguilles à tricoter :

« Elles faisaient n'importe quoi les femmes pour ne pas être enceinte, n'importe quoi. Tout ce qu'on pouvait leur dire, elles les essayaient.

Oui parce qu'il y a aussi des femmes qui le faisaient toutes seules...

Ah beh oui ! Des aiguilles à tricoter ... mais là si elles se perçaient l'utérus et beh... [silence] »

Ces méthodes, généralement déconseillées par les médecins, correspondent à une culture particulière, à des connaissances transmises entre générations de femmes. Malgré ces risques, ce savoir « profane » féminin ne doit pas être invisibilisé ou considéré comme une forme de naïveté. Les femmes, historiquement exclues des professions médicales et de l'éducation à la sexualité (Le Den, 2015), semblent avoir développé des astuces plus ou moins efficaces pour avorter. Ce savoir, fortement éloigné de la science officielle, a perduré et a entraîné des pratiques particulières,

comme entre autres, celles que les enquêtées ont évoqué. Dans l'article « Savoirs « profanes » et savoirs « savants » : jeux de miroir dans le cabinet médical », Aude Lalande s'intéresse à la relation entre des « consommateurs de drogues » et le milieu médical. L'ethnologue décrit et met en avant l'importance de ce savoir profane pour ces patients particuliers : « Construit dans l'expérimentation des produits, il ne constitue en effet ni un sous-savoir médical, ni un savoir d'initié, plus riche ou plus complet, qui mettrait en question le savoir des soignants. Il forme plutôt un savoir autonome, au sens propre d'un savoir doté de ses propres lois et d'objet spécifique, et si différent de celui du savoir médical qu'on pourrait même s'interroger sur sa qualification de « profane » – sauf à se souvenir de la définition originelle du terme, qui veut que soit profane « tout ce qui n'est pas sacré ». » (Lalande, 2016 : 77). Dans un registre très différent, l'auteure montre donc que cette culture, éloignée des connaissances légitimes et scientifiques, apporte de nombreuses informations sur le vécu et les représentations des individus concernés.

Malgré le fait que de nombreuses femmes aient avorté de manière autonome et solitaire, d'autres n'étaient pas totalement seules. Effectivement, leur conjoint ou mari a parfois pu participer à leur avortement ou en était complice. Josiane raconte notamment le cas de la peintre Clotilde Vautier⁶, décédée après son avortement clandestin. Par peur d'être sanctionnés, des amis médecins de la jeune femme avaient refusé de l'avorter. Ainsi, c'est son mari qui l'a aidée en lui plaçant une sonde dans l'utérus :

« Donc ils [Clotilde Vautier et son mari] ont demandé à des amis médecins de les aider. Mais, en particulier les médecins, ils savaient que s'ils aidaient quelqu'un, ils étaient dénoncés, ils allaient en taule. C'était fini, la carrière et tout. Donc ils ont dit : non, on peut pas, mais on va vous donner des sondes. Donc ils ont fourni des sondes et ils se sont débrouillés tous les deux. »

⁶ Clotilde Vautier (mariée Otero) est une peintre française ayant produit de nombreuses œuvres, majoritairement dans les années 1960, jusqu'à son décès en 1968. Son histoire est présentée dans le documentaire *Histoire d'un secret* réalisé par sa fille, Mariana Otero.

Les tableaux de Clotilde Vautier sont consultables sur le site suivant : https://clotildevautier.fr/?page_id=4

Josiane est née en 1947 à Pommerit-le-Vicomte en Bretagne. Son père étant militaire, elle a surtout été élevée par sa mère et sa grand-mère.

En 1968, lorsqu'elle suit sa formation de sage-femme, Josiane est confrontée pour la première fois à la question de l'avortement. En effet, elle aperçoit le mari de Clotilde Otero, morte suite à un avortement clandestin. Cette histoire est racontée dans le documentaire *Histoire d'un secret* de Mariana Otero. Se disant au départ contre l'avortement, Josiane voit de nombreuses femmes arriver à la clinique dans des situations de détresse après avoir essayé d'avorter. Elle s'engage et participe à des manifestations. Lorsque la loi passe, elle assiste à la difficile mise en place de l'IVG légal. Plus tard, elle est formée pour réaliser des IVG et s'engage au Planning familial. En parallèle, elle est mère de trois enfants (dont deux ayant été adoptés). A présent à la retraite, elle est toujours bénévole et aide les femmes qui souhaitent avorter.

L'entretien de Josiane a été réalisé par Madame Sophie Avarguez.

Le couple a donc dû gérer cette situation seul. Pour le premier avortement de Béatrice, c'est aussi son mari qui s'est occupé de l'opération. En tant qu'infirmier, il avait réussi à dérober une canule dans l'hôpital. Mon enquête n'était donc pas seule mais l'avortement a eu lieu dans le cadre intime du couple :

« Ben le premier avortement c'était en 72 donc et bah à l'époque ... c'était pas légal du tout, on...on faisait nos études à l'hôpital tous les deux. Mon mari était infirmier, lui il avait terminé d'ailleurs et donc il a détourné une canule du bloc opératoire, puisqu'il était infirmier au bloc opératoire et il m'a posé une canule [...] Donc la canule a bien fonctionné »

Béatrice est née en 1945 à Alençon en Normandie. Elle est élevée par un père comptable et syndicaliste et par sa mère femme au foyer. Elle reçoit une éducation stricte et ne parle pas de sexualité avec ses parents.

En 1972, Béatrice tombe enceinte alors qu'elle a déjà deux enfants. En ayant déjà perdu un à la naissance et ayant connu des complications à l'accouchement des deux autres, elle ne souhaite pas poursuivre cette grossesse. Son mari, infirmier à ce moment-là, lui pose une sonde afin qu'elle avorte. Quand elle rentre chez elle, seule, elle perd beaucoup de sang et voit le fœtus lorsqu'il est expulsé ce qui l'a beaucoup marqué par la suite. Elle commence ensuite à prendre la pilule mais malgré cela, elle tombe à nouveau enceinte en 1973. Toujours pour les mêmes raisons, elle ne souhaite pas avoir d'autres enfants et elle va voir un gynécologue que son mari connaissait dans une clinique. Avant d'accepter de réaliser l'avortement, il réalise une échographie et lui fait écouter les battements de cœur du fœtus. Béatrice est alors très choquée. Le médecin utilise la méthode par aspiration et l'opération est réussie. En prétextant une fausse couche, Béatrice reste surveillée et soignée à la clinique. En 1974, elle subit une nouvelle grossesse non désirée. Elle retourne voir ce gynécologue et ce dernier procède de la même manière. Béatrice est agacée et elle lui demande de procéder à une ligature des trompes au plus vite afin d'en finir avec ses problèmes de grossesses arrivant malgré la prise de la pilule. Le gynécologue est assez réticent mais finit par accepter.

Elle s'engage ensuite au Planning familial de Bayonne et participe à la réalisation d'avortements illégaux avec des amis médecins.

Elle se rendra compte plus tard que l'effet de la pilule était annulé par des médicaments qu'elle prenait contre l'épilepsie et qu'ils étaient également responsables de la perte de son premier enfant.

En couple ou pas, ce type d'avortements se déroulait donc dans un espace privé et clos, dans un cadre domestique. Dans son ouvrage *La condition fœtale : Une sociologie de l'engendrement et de l'avortement*, Luc Boltanski montre que l'avortement est rattaché au domaine de l'officieux du fait de son caractère à la fois secret et public. Cette pratique appartiendrait donc au domaine de l'officieux généralement associé aux femmes, « celui de l'intérieur, de la maison, de la magie, de la sorcellerie » (Boltanski, 2004 : 32), en opposition au monde de l'officiel lié aux hommes, « celui de l'intérieur, de la maison, de la magie, de la sorcellerie » (Boltanski, 2004 : 32). Pour Luc Boltanski, de nombreuses sociétés ont donc toléré l'avortement mais comme quelque chose qu'on ne souhaiterait pas découvrir : « Il [l'avortement] est toléré non seulement parce qu'il a lieu dans un contexte, l'univers du féminin,

impénétrable depuis l'espace public ; non seulement parce que l'on ne fait pas les efforts nécessaires pour savoir ce qui s'y passe, mais aussi parce que, tout en le sachant très bien, d'une certaine façon, on peut faire comme si ce que l'on sait était sans pertinence ou, si l'on veut, fermer les yeux et faire comme si on ne le savait pas » (Boltanski, 2004 : 34). Pour l'anthropologue, l'avortement appartient donc au monde féminin, fermé et « impénétrable ». Toutefois, cette idée peut être nuancée par les témoignages présentés précédemment. Il est plutôt pertinent ici de dire que l'avortement, lorsqu'il avait lieu clandestinement au sein-même d'un couple, relevait du domaine du privé et pouvait concerner directement les hommes. Cela souligne tout de même le caractère caché, ayant lieu dans le milieu domestique de la pratique de l'avortement, en particulier pour des femmes qui ont avorté des années avant mes enquêtes (comme la grand-mère de Claire ou la mère de Marthe).

1.1.4. Le Planning familial et le MLAC : l'avortement comme enjeu central

Ensuite, deux associations ont eu un poids important de l'expérience de plusieurs enquêtes. En plus de lutter pour la légalisation de l'IVG, le Mouvement pour la libération de l'avortement et de la contraception (MLAC)⁷ ainsi que le Mouvement français pour le planning familial (MFPF)⁸ ont réalisé des avortements et organisé des voyages à l'étranger.

Le contexte des années 1960 et 1970 est décrit par les enquêtes comme un moment de militantisme féministe important. Dans le cas du MLAC et du MFPF, la thématique de l'avortement était souvent centrale. De nombreuses femmes mettaient en avant la volonté de disposer librement de leur corps : « Dans les années 1970, le mouvement de libération des femmes, né aux Etats-Unis, se répandit comme une traînée de poudre dans les pays démocratiques : la culture psychologique qui s'y était développée, à travers la psychanalyse et les sciences humaines, permit de poser la

⁷ Créée en 1973, le MLAC a été fondé entre autres par Monique Antoine et Simone Iff avec pour objectif principal la légalisation de l'avortement (La Naour et Valenti, 2003).

⁸ Au départ nommée « Maternité heureuse » lors de sa création en 1956, l'association prend le nom de « Mouvement français pour le planning familial ». Ses revendications se concentrent dans un premier temps sur la contraception (avec l'idée que la contraception serait le moyen de mettre fin à la pratique de l'avortement). Au cours des années 1960, le MFPF change progressivement de position et prend part à la lutte pour la légalisation de l'avortement (Le Naour et Valenti, 2003).

question du droit à se définir soi-même, avec, en particulier, la revendication du droit à l'avortement » (Boudon, Besnard, Cherkaoui et Lécuyer, 1999 : 99). Le MLAC a même été constitué autour de la revendication de la légalisation de l'avortement. Ce sujet est resté au cœur du mouvement : « Touchant l'ensemble des domaines de la vie sociale, la question de l'avortement, sa pratique illégale et sa légalisation, travaille les militant-e-s du mouvement et conduit à la recomposition de ce dernier en fonction des clivages qui se créent autour des points sensibles » (Rameau, 2011 : 146). Cette prédominance de la problématique de l'avortement dans ces associations est exprimée par des enquêtées. Par exemple, alors qu'elle était encore lycéenne, Hélène s'était rendue à des réunions organisées par le MLAC pour parler d'avortement :

« Et à ce moment-là, est ce que vous vous considériez comme féministe ?

Euh...un peu quand même parce que... j'étais allée aux réunions du MLAC, on était allées voir avec ma copine, quand on était en première je crois, on était allées voir les films sur... sur les avortements par aspiration, enfin... je sais plus voilà, donc oui oui oui. »

Nous pouvons donc supposer que son intérêt pour les questions féministes a donc débuté avec la revendication du droit à l'IVG. Dans le troisième chapitre de l'ouvrage *Changer le monde, changer sa vie : enquête sur les militantes et les militants des années 1968 en France*, les auteur.e.s expliquent effectivement que de nombreuses femmes sont devenues féministes suite à leurs mobilisations pour la légalisation de l'IVG.

Une certaine cohésion féminine autour de cette revendication a également été évoquée par plusieurs enquêtées. C'est le cas de Régine qui parle de ses séjours à Paris organisés pour participer à des manifestations pour l'avortement avec d'autres femmes du Planning familial :

« Et...et vous vous aviez participé, je sais pas à des manifestations ? Je sais qu'il y a eu beaucoup de manifestations...

Ah oui, oui j'ai participé, je suis allée à Paris quatre ou cinq fois...

Ah oui !

Ah oui, oui, participé... à Paris on partait, alors à Paris... moi j'adore le théâtre moi... alors déjà avant de partir, je regardais où j'irai le soir [rires]. Mon mari le savait ça, il rigolait. Et puis on partait des fois pour quarante-huit heures hein ! Donc ... on faisait l'aller-retour à la limite. Mais j'aimais bien... bon pas le faire toutes les semaines, non mais ... oui parce que quand même cette ambiance de femmes, de...pfff parce que c'était pas la même ambiance que maintenant. C'est normal... c'est normal parce que c'est pas les mêmes... mais à l'époque c'était des femmes vraiment ... et ces mères de familles de quatre et cinq enfants là qui venaient pour...oh... [ton émerveillé] »

Toutefois, la question de l'éducation à la contraception a aussi été décrite comme une des revendications principales du MLAC ou du MFPPF par des femmes qui ont été militantes et qui le sont encore. Lorsque Régine a participé à la création du Planning familial 66, elle a commencé à faire de la prévention dans les collèges malgré un accès difficile au sein du milieu scolaire. Elle évoque le fait que pour obtenir des informations sur la contraception ou se procurer des moyens contraceptifs, il n'existait que le Planning familial comme solution :

« Alors voilà donc... jusqu'au 28 décembre 1987 la contraception était interdite [date exacte : 28 décembre 1967], illégale, punie par la loi en plus... contraception punie par la loi ! Alors... à l'époque quand même la contraception mais c'était le Planning familial. Quand on avait besoin d'un renseignement sur la contraception ou un petit objet de contraception ou quoi c'était le Planning familial. Euh en 64 donc on a créé l'association Planning familial 66 et il y avait deux médecins et deux infirmières et deux professeurs de lycée. Donc on était cette équipe et on allait un petit peu.... Vraiment très peu dans les collèges, parler un petit peu de sexualité mais enfin c'était très très difficile de rentrer quand même dans ces lieux-là. »

De plus, comme d'autres mouvements féministes, le MLAC et le MFPPF avaient pour objectif plus général de faire évoluer la société en termes de droits des femmes et de sexualité : « Avec les luttes féministes de la deuxième vague (années 1970), c'est l'heure des combats pour la contraception et l'avortement, mais aussi du questionnement des revendications liées à la libération sexuelle et sa promotion de la « jouissance sans entraves ». » (Roca i Escoda, Praz et Lépinard, 2016 : 7). Emelyne

parle notamment de discussions sur divers « problèmes féminins » lorsqu'elle était engagée au MLAC :

« En tant que syndicaliste, je me suis inscrite et puis bah là j'ai rencontré d'autres gens et on parlait par contre et puis il y avait des mouvement des femmes donc on se réunissait.... de temps en temps pour discuter des [cherche ses mots] les femmes parlaient de leurs problèmes ou les jeunes filles ou les étudiantes.... Donc... elles venaient dire justement « bah voilà... » mais elles parlaient aussi des problèmes féminins... pas que d'avortement. Par exemple des rencontres avec des hommes ou des choses comme ça, des ... des problèmes sexuels. Bon, chaque personne disait si elle [phrase inachevée] mais c'était beaucoup justement, c'était des discussions du féminisme, voilà. »

Par ailleurs, pour les deux mouvements, la remise en question du pouvoir médical était un sujet important. Marie parle ainsi de débats sur la « démedicalisation » dans certaines antennes du MLAC :

« Il y avait quelques MLAC... je le sais mais je n'en ai ... je n'ai pas participé, qui travaillaient aussi sur le rapport au corps... des femmes, sur la démedicalisation, et qui ont continué après la loi. »

Il s'agit d'un élément abordé par Pauline Rameau concernant la ville de Paris. Effectivement, elle explique que certains mouvements avaient une vision assez radicale de ce sujet même vis-à-vis des médecins du Groupe Information Santé : « Les médecins sont suspectés par certaines militantes de reproduire, sous leur image de « médecin-de-gauche-qui-sont-bons-avec-les-femmes », la perpétuation de la domination médicale du spécialiste sur la patiente, ainsi que de reprendre à leur compte la lutte des femmes pour servir leurs propres intérêts professionnels » (Rameau, 2011 : 143). Dans l'article « Intellectuels engagés et experts : biologistes et médecins dans la bataille de l'avortement », Jean-Paul Gaudillère montre que le MFPP s'est progressivement opposé à la monopolisation des connaissances sur le corps féminin par les médecins : « Plus que toute autre controverse de cette période, le débat sur l'avortement a vu la question du rôle social de la science recouper celle des rapports de domination entre hommes et

femmes. L'histoire du Planning met en relief la forte polarisation entre mouvement des femmes et profession médicale, laquelle recouperait l'opposition entre « profanes » et « experts ». En contradiction avec cette distinction, les animatrices du Planning revendiquaient des compétences propres. » (Gaudillère, 2006 : 246).

Par conséquent, dans certaines régions françaises, des membres du MLAC et du MFPP ont entrepris de réaliser des avortements illégaux (La Naour et Valenti, 2003).

Aucune enquêtée n'a avorté avec un.e membre du Planning familial ou du MLAC mais deux femmes ayant témoigné ont participé à la réalisation d'avortement au sein de ces associations. Emelyne, s'est engagée au MLAC de l'université d'Orsay :

« Alors après ben j'ai... j'étais à Orsay à l'université et j'ai commencé à militer un petit peu quand j'étais dans un syndicat à la CFDT où on faisait quand même pas mal de choses et [insiste sur le « et »] puis ben on a commencé... il y a eu le MLAC qui a commencé à officier là et donc j'ai... j'ai participé aussi à... [phrase inachevée] alors j'y ai pas été souvent parce que y avait une grosse affluence puis on faisait attention parce qu'il y avait des gens qui risquaient de venir faire ... des prédatons, des choses comme ça. »

Béatrice, elle, a été membre du Planning familial de Bayonne et a participé à la réalisation d'avortements :

« [...] en 76 je suis partie au Planning familial et là j'ai fait la connaissance de gens très sympathiques et là j'ai commencé à recevoir les personnes qui venaient soit pour la contraception soit pour avorter. »

Les deux femmes disent avoir joué un rôle d'accompagnante. Malgré des revendications liées au pouvoir médical évoquées précédemment, ce sont des médecins ou des personnes du milieu médical qui ont pris en charge les femmes qui venaient les voir au MLAC ou au MFPP ou qui supervisaient les actions. Lorsqu'Emelyne évoque la réalisation d'avortements au MLAC à l'université d'Orsay, elle parle de sages-femmes et de « jeunes médecins » et les oppose à des « faiseuses d'anges » :

« Alors je sais pas comment les sages-femmes qui... qui étaient là... bah y'avait quand même des sages-femmes et des jeunes médecins, je sais pas hein. C'était... c'était quand même fait en...avec des médecins c'était pas des faiseuses d'anges, c'était soit des sages-femmes soit des jeunes médecins. »

Lucile Ruault montre effectivement que la remise en cause du système médical n'était pas toujours radicale et que la volonté de « démedicalisation » ne portait pas un sens identique dans tous les MLAC de France : « Alors que les mobilisations pour l'avortement libre en 1973- 1974 élaborent et aboutissent à un façonnage médical de l'acte, elles sont dans le même temps réputées œuvrer pour une « démedicalisation ». La divergence de ses traductions dans les comités du Mouvement pour la liberté de l'avortement et de la contraception révèle la plasticité de cette revendication : les pratiques « démedicalisantes » désignent tantôt l'assouplissement des normes de l'interaction médicale pour une meilleure reconnaissance des usagers/ères, tantôt le refus de donner un mandat exclusif au corps médical pour les gestes abortifs (et donc une déprofessionnalisation). » (Ruault, 2021 : 258). Béatrice dit même avoir été rassurée par le fait d'être toujours accompagnée par un médecin :

« Quand vous avortiez d'autres personnes, est-ce que vous ressentiez une certaine responsabilité ? Est-ce que vous aviez peur de faire quelque chose de mal ?

Bah je ressentais une responsabilité oui après peur de faire quelque chose de mal non parce que j'avais cet ami qui était toujours avec moi qui était médecin donc j'aurais pas fait toute seule hein. Je connaissais des amis qui l'avaient fait dans... dans le cas d'une autre association. Ca je l'aurais pas fait ça, non ...j'aurais peur de ne pas faire le bon geste, il suffit de peu quand même ...peu de choses hein quoi. »

Dans certains cas, la présence du médecin représentait une certaine solution de sécurité si l'opération devait mal se dérouler. C'est ce que décrit Pauline Rameau pour les antennes du MLAC de Dijon et de Saint-Etienne : « Il s'agit tout d'abord pour ceux qui pratiquaient les avortements, d'assurer des conditions opératoires optimales, y compris en cas de problème, aux femmes qui viennent les trouver » (Rameau, 2011 : 141).

De plus, Béatrice et Emelyne femmes mettent en avant de manière positive la méthode d'aspiration (ou méthode Karman) utilisée aussi bien au MLAC qu'au MFPPF. Cette innovation médicale permettait, selon Emelyne, de procéder à des avortements sans douleur importante :

« Elles avaient trouvé une salle [réfléchit] et... avec une sage-femme qui... alors elles, elles utilisaient la méthode de l'aspiration qui était vraiment une méthode extraordinaire parce que... les femmes ne sentaient rien pratiquement, enfin un peu ça fait mal, un peu comme les règles ou des choses comme ça et puis il y avait toujours quelqu'un qui, de toute façon, discutait avec avant, lui tenait la main ... pour la rassurer et cetera et puis ça... moi j'ai vu que ça se passait très bien et puis on avait des ... des réunions, des discussions aussi pour beaucoup discuter sur le féminisme, aussi sur les femmes... voilà. »

Emelyne explique également que la femme qui était opérée était soutenue avant et durant tout l'acte. Dans l'article « Une fête pour l'avortement libre. La mobilisation autour du procès des militantes du MLAC d'Aix (1976-1977) », la sociologue Lucile Ruault explique qu'après le vote de la loi Veil en 1975, les militant.e.s du MLAC d'Aix en Provence ont continué à pratiquer des avortements Karman afin de contester le pouvoir des médecins sur cette pratique (dans la continuité des idées d'avant la légalisation). Dans des manifestations contre leur procès, des documents sont distribués : « En plus des panneaux explicatifs (salle d'audience, rue, palais des congrès – soit la chapelle des Pénitents blancs, située au centre-ville), des plaquettes sur la contraception et l'avortement, le dossier de presse remis aux manifestant-es inclut quatre pages détaillées expliquant « Comment nous pratiquons les avortements par aspiration ». La simplicité des explications fait la démonstration d'une pratique autonome et banale possible. En donnant corps à l'avortement, cette information omniprésente démystifie une pratique que la loi réserve aux médecins, rappelle son essor dans le champ militant et célèbre le savoir-faire profane » (Ruault, 2017 : 47). En plus de cela, pour les militant.e.s, ce procédé va à l'encontre de la situation de passivité de la patiente lors de l'opération : « L'idée de la « prise en charge » des femmes a été travaillée, et l'engouement pour la méthode Karman, outre les avantages techniques

qu'elle comporte, réside dans le fait que les femmes qui ne sont pas sous anesthésie générale peuvent participer, par la parole voire par des gestes, à l'acte abortif » (Rameau, 2011 : 143-144). La méthode d'aspiration a donc constitué un élément fondamental dans la légalisation de l'avortement et surtout dans le milieu associatif. Même si cette idée n'est pas présente dans les témoignages d'Emelyne ou de Béatrice, nous pouvons voir que la simplicité de cette technique a été un argument pour les militants qui remettaient en question le pouvoir médical.

Il est tout de même important de préciser que plusieurs antennes du MLAC ou du MFPP ne pratiquaient pas d'avortements. Par exemple, Manon dit s'être rendue au Planning familial en 1972 lorsqu'elle vivait à Toulouse et on lui avait refusé ce genre de service :

« Le planning familial, voilà...donc en France c'était hors de question, c'est parce que c'était pas autorisé de toute façon. »

Enfin, le MLAC et le MFPP ont permis d'organiser des voyages pour les femmes souhaitant avorter à l'étranger, en particulier en Angleterre et aux Pays-Bas.

Régine a participé à l'élaboration de trajets en bus dans le cadre de son engagement au Planning familial. Elle parle de la dimension collective de ces déplacements :

« On organisait un bus qui partait de Montpellier, qui passait par Perpignan, il passait par toute la côte là et euh, c'était cinquante femmes qui partaient se faire avorter. »

Cela semble avoir demandé une organisation très particulière, nous pouvons notamment le voir grâce aux exclamations de Régine :

« Elles avortaient donc dans de bonnes conditions dans certaines cliniques... voilà alors on organisait des bus, un véritable chantier ça c'est... mon dieu ces bus ! »

Dans le cas de Dominica, lors de son deuxième avortement, le Planning familial lui avait donné les coordonnées d'une clinique à Londres et l'avait mise en relation avec

deux autres femmes qui souhaitaient avorter (ils sont ensuite partis ensemble avec son mari qui conduisait) :

« C'est ça on est parti en Angleterre je me rappelle et au Planning familial il y avait deux autres filles qui... qui justement étaient enceintes et René... avec René on est partis à trois filles sur... sur l'Angleterre, à Londres. »

Dominica est née en 1953 au Creusot en Saône-et-Loire. Alors qu'elle est âgée de sept ans, elle est abandonnée par ses parents et séparée de ses frères pour être placée dans un foyer religieux.

Lorsqu'elle est âgée de dix-neuf ans, en 1973, Dominica est en couple depuis plus d'un an avec un étudiant en médecine. Ils utilisent la méthode Ogino mais un jour, elle s'aperçoit qu'elle n'a pas plus ses règles et en déduit qu'elle est enceinte. Vivant en pension pour jeunes filles, elle ne souhaite pas avoir d'enfant à ce moment-là. Dominica et son mari cherchent d'abord des adresses en France mais sans succès. Ils finissent par en parler à une amie anglaise qui leur donne le contact d'une clinique à Brighton. Lors des vacances de février, ils partent ensemble en avion jusqu'à Londres puis prennent le train jusqu'à Brighton. L'avortement en clinique se passe bien et la pilule est prescrite à Dominica. Lorsqu'elle rentre en France, les sœurs de la pension s'aperçoivent qu'elle avait menti à propos de son absence et Dominica est forcée de leur raconter les faits. Elles lui demandent ensuite de partir et Dominica part s'installer chez son compagnon. Après cela, elle prend la pilule mais cette dernière ne lui convient pas et provoque de nombreux effets secondaires. Au bout d'un certain temps, elle arrête d'utiliser ce moyen de contraception et tombe très rapidement enceinte à nouveau en 1974. Elle ne souhaite pas poursuivre cette grossesse et se rend au Planning familial. On lui propose alors de se rendre à Londres dans une autre clinique. Elle part donc en voiture avec son mari et deux autres femmes qui voulaient également avorter. Ce deuxième avortement se passe bien et peu de temps après, Dominica change de pilule.

Par la suite, elle voyage avec son mari et a trois filles à qui elle parle toujours de sexualité et de contraception.

Même si elle n'est pas partie avec un des bus qu'évoque Régine, passer par cette association a permis à Dominica et aux deux autres femmes en question de partir avorter de manière collective.

Emma, avant de trouver le médecin qui a réalisé son avortement, s'était rendue au MLAC de Bordeaux. On lui avait proposé d'avorter en Angleterre puisqu'elle devait s'y rendre pour travailler mais elle avait refusé :

« Donc j'avais été au MLAC, il y avait une antenne à Bordeaux et... le mouvement là de la libération avortement et contraception [explique le sigle]. Les filles... j'ai parlé un peu vite, je leur ai dit que je partais en Angleterre, j'avais un projet de... de travail là-bas et tout. « Ah vous partez en Angleterre ? Ah bah super on va vous donner... et bah vous allez vous faire avorter là-bas c'est facile, c'est déjà... », l'avortement en Angleterre était... la loi était plus récente, c'était une loi je crois que dans les années 60, 67 ou 68 alors que nous la loi c'est 75. Bon passons, et encore après il y a eu des améliorations. Donc j'ai dit « olala non non je vais pas aller en Angleterre... ». »

Néanmoins, nous allons voir que partir avorter à l'étranger dans un cadre médicalisé et légal était parfois impossible pour certaines femmes, et ce malgré l'aide des associations.

1.2 Être mobile : une stratégie pour avorter avant 1975

Les voyages « abortifs » ont également joué un rôle important pour les femmes souhaitant interrompre leur grossesse avant la promulgation de la loi Veil. Parmi mes enquêtées, une d'entre elles a avorté dans deux cliniques anglaises différentes et une s'est rendue chez un médecin au Maroc. De plus, dans d'autres témoignages, la question des avortements à l'étranger a été soulevée même lorsque les personnes n'y ont pas été confrontées elles-mêmes. Cependant, même pour certaines femmes ayant avorté en France, il a aussi été nécessaire de se déplacer pour trouver une personne qui accepterait de les opérer.

Par conséquent, il semble pertinent d'analyser ces discours sous le prisme de la mobilité. Dans le dictionnaire Le Robert, le terme mobilité est défini de la manière suivante : « caractère de ce qui peut se mouvoir, changer de place ou de position ». Les déplacements étudiés ici ont généralement été dépendants de plusieurs critères d'ordre socio-économique.

1.2.1. Avorter à l'étranger : une forte transgression des normes

Seules ou à plusieurs, de nombreuses femmes souhaitant avorter avant 1975 se sont rendues en Angleterre ou aux Pays-Bas. Ces deux pays avaient déjà légalisé la pratique de l'avortement et disposaient de services dédiés dans des cliniques. Les discours montrent en quoi ces mobilités transfrontalières sont particulières, se situant entre le légal et l'illégal.

Lorsque ces voyages sont évoqués dans les témoignages, ils sont décrits comme une forme de mobilité transgressive.

Pour son premier avortement, Dominica avait obtenu les coordonnées d'une clinique en Angleterre par le biais d'une amie britannique. Ainsi, elle est partie à Brighton en prenant d'abord l'avion puis le train avec l'homme qui est ensuite devenu son mari :

« On a profité d'un...des vacances de février, et puis on a dit aux parents et à la pension comme quoi... moi j'ai dit à la pension comme quoi j'allais chez ma tante et lui il a dit ses parents comme quoi on allait à Paris. On est partis en deux chevaux ...voilà et puis on avait pris l'avion, on avait pris l'avion à cette époque et on est allés à ... en Angleterre, à Londres pardon [se corrige] on est allés à Londres et on a pris le train jusqu'à Brighton parce que ça se passait à Brighton. »

Ils ont ainsi prévu leur voyage pendant une période de vacances afin de faire croire à une visite chez un membre de sa famille à la pension dans laquelle elle était logée et à un séjour à Paris aux parents de son mari.

Anne, elle, a aidé une femme à partir avorter en Angleterre également. Elle explique ainsi qu'un soir, lorsqu'elle était assistante sociale, elle a reçu une femme dans son bureau qui souhaitait avorter. Avec sa collègue, elles lui ont organisé un voyage à Londres pour qu'elle se rende dans une clinique :

« Elle est arrivée un soir dans nos bureaux, dans un désarroi total pour nous dire qu'il était impératif d'arrêter pour elle cette grossesse. On était avec ma collègue toutes les deux [petit rire] on parlait encore l'anglais et alors... la loi était pas encore passée et

donc nous avons désobéi...gravement, nous l'avons envoyé à Londres. Alors...si nos cadres avaient su la chose, je crois qu'on méritait même ... [inaudible] grave hein mais bon... c'était le secret professionnel et nous on était des femmes engagées. »

Mon enquêtée parle donc de cela comme d'un acte de désobéissance et pense qu'elle aurait pu être sanctionnée pour avoir aidé cette femme. Elle évoque également la question de la langue.

Dans un contexte différent, Marie s'est rendue à l'étranger pour avorter. Toutefois, son avortement a été réalisé clandestinement par un médecin, dans un pays où l'IVG n'était pas légale :

« A part ça rien et par mon frère, on a la connaissance d'une famille fort peu recommandable, je m'en suis rendue compte après, à Rabat au Maroc, qui dit « bah je peux, on peut faire des avortements ici, au Maroc » qui sont interdits aussi hein au Maroc évidemment ... évidemment. »

Cela constitue, ici, une double transgression : partir avorter dans un autre pays car l'Etat français ne l'autorise pas mais avec le risque d'y être sanctionnée, en plus, en tant qu'étrangère.

En outre, traverser une frontière a pu représenter une contrainte supplémentaire pour les femmes mineures, la majorité étant à vingt-et-un ans jusqu'en 1974⁹. Effectivement, pour changer de pays, elles étaient dans l'obligation de présenter une autorisation signée par leur père ou leur mari.

Marie ne souhaitait pas au départ informer son père de son projet d'avortement mais y a été contrainte pour obtenir ce document :

« Alors malheureusement mon père a été au courant parce que à l'époque... la majorité c'était vingt-et-un ans et que pour franchir la frontière j'avais besoin de son avis. »

⁹ En 1974, la loi n°74-631 fixant l'âge de la majorité à dix-huit ans est adoptée sous la présidence de Valéry Giscard d'Estaing.

Pour son deuxième avortement, Dominica raconte avoir elle-même créé une fausse autorisation document afin de traverser la frontière. Elle s'était servie du papier que son père avait signé pour son premier avortement :

« Mon père il voulait plus me donner l'autorisation pour partir en Angleterre ... la première fois j'avais demandé une autorisation à mon père. J'ai dit « on part en voyage et tout, il me faut une autorisation parentale » donc on est allés faire l'autorisation parentale en mairie mais la deuxième fois il voulait plus. Alors j'ai falsifié, comme j'étais avec la machine à écrire pour pas...donc j'ai falsifié le... la date d'accord, il fallait changer simplement 73 par 74 donc je l'ai fait avec la machine à écrire et je suis passée comme ça... je suis passée comme ça. Et comme j'étais en dactylographie il a rien dit à la douane. »

Elle a donc à la fois contourné l'autorisation de son père et la loi française. Le risque de traverser la frontière en étant mineure s'ajoutait donc à la transgression de la loi sur l'avortement.

Avorter dans des cliniques hollandaises ou anglaises ne constituait pas un délit puisque l'IVG était légale dans ces pays. Pourtant, la délimitation entre le légal et l'illégal semblait parfois floue dans les discours recueillis.

Par exemple, lorsque Régine parle de l'organisation des bus de femmes à destination de la Hollande, elle utilise le mot « clandestin » :

« Parce que le chauffeur le savait, ou le... vous voyez ? Donc c'était tout un... c'était un petit peu clandestin.

Oui, oui.

On disait pas « bon on organise un bus pour aller avorter », non, « on organise un bus qui part en Hollande », voilà. Et avec toutes ces femmes là-dedans. »

A l'inverse, Dominica distingue la clandestinité liée au fait d'avorter illégalement en France et la légalité des avortements en Angleterre quand elle raconte le moment où elle cherchait une solution pour interrompre sa grossesse :

« Non moi j'ai eu de la chance parce qu'en clandestin j'aurais eu du mal parce que je connaissais personne hein. On a tapé un peu partout mais... »

Ces mobilités, qu'elles soient individuelles ou collectives sont donc perçues différemment. Dans le cadre de cette recherche, aucune référence sur ce sujet pour la période d'avant 1975 n'a été trouvée.

Ces déplacements transfrontaliers n'ont cependant pas disparu avec la légalisation de l'IVG. Encore actuellement, des femmes vivant en France partent avorter dans des cliniques privées notamment en Espagne et aux Pays-Bas. Cela est dû à des différences de législation en termes d'IVG et à des délais légaux rallongés dans ces pays. Malheureusement, que ce soit avant ou après la loi Veil, il n'existe pas de données chiffrées nous permettant d'envisager l'ampleur de ce phénomène. Une estimation datant d'avant 2001 fait état de cinq mille avortements réalisés à l'étranger par an. (Rossier et Pirus, 2007 : 59-60)

Dans l'article « L'avortement dans le monde. État des lieux des législations, mesures, tendances et conséquences », Agnès Guillaume et de Clémentine Rossier, parlent de ces voyages : « Confrontées à des difficultés d'accès aux services légaux d'avortement dans leur pays, les femmes recourent souvent à des moyens de contournement. Une des stratégies adoptées est de se déplacer vers des pays ou des régions proches dans lesquels le contexte légal est plus favorable, soit parce que les lois sont plus permissives, soit parce que les délais autorisés sont plus longs. En Europe, les déplacements sont fréquents vers l'Angleterre, les Pays-Bas et l'Espagne, où les durées légales de grossesse sont plus longues. » (Guillaume et Rossier, 2018 : 245-246).

Mes enquêtées ont parfois évoqués ce phénomène qui rappelle inévitablement le parcours de certaines femmes présenté précédemment.

C'est notamment le cas d'Emma qui parle des cliniques espagnoles :

« Nous ici on est près de la frontière donc il y a des cliniques privées, vous le savez ?

Oui.

Qui pratiquent des IVG en dépassement et c'est très cher et qu'on est...[phrase inachevée] voilà et parce que c'est du privé. »

Militante au Planning familial de Perpignan depuis plusieurs années, Emma a connaissance de la problématique des avortements en délais dépassés. Elle explique ici que le coût est considérable pour les femmes qui partent avorter en Espagne. Ces déplacements sont parfois regroupés sous le nom de « tourisme abortif » mais certain.e.s auteur.e.s contestent l'utilisation de cette expression. Agnès Guillaume et de Clémentine Rossier (dans le même article) évoquent « le coût financier et la charge morale » (Guillaume et Rossier, 2018 : 245) de ces mobilités.

Josiane, également membre du MFPPF 66, raconte que lorsqu'elle reçoit des femmes vivant dans la région parisienne, elle les dirige plutôt vers les Pays-Bas en leur transmettant les coordonnées des cliniques :

« Ah ben si on voit une Parisienne, qui est en vacances, c'est arrivé qu'on lui dise : il faut aller... Là, on s'en occupe pas... En Hollande, c'est le mieux. On a quand même les adresses. »

1.2.2. Traverser la France

Ensuite, sans nécessairement partir à l'étranger, plusieurs de mes enquêtées ont dû se déplacer dans d'autres régions françaises pour avorter ou pour accompagner une amie.

Parvenir à trouver des personnes (médecins ou non) qui réalisaient des avortements était souvent difficile du fait d'un contexte d'illégalité poussant chaque individu à être discret. Par conséquent, les contacts que les femmes avaient obtenus se situaient parfois relativement loin du lieu où elles vivaient.

Lorsque Claire est tombée enceinte, elle était étudiante à Montpellier. C'est une de ses camarades de promotion et de pension (qui avait elle-même avorté) qui lui a transmis les coordonnées d'une personne qui réalisait des avortements à Toulouse :

« Alors on était que des filles dans la promotion, des chambres de trois et je savais qu'il y en avait qui ...qui avaient fait ça plusieurs fois mais...voilà donc quelqu'un m'a donné une adresse [petit rire] à Toulouse. »

Dans le cas de Rose, c'est son compagnon de l'époque (celui qu'elle appelle « le père ») qui avait déjà trouvé préalablement les coordonnées de médecins à Paris :

« Donc j'ai une amie qui était plus âgée que moi, qui s'est proposée de m'accompagner à Paris, le père nous a donné des adresses dans le quinzième, dans le seizième à Paris. On avait deux adresses de médecins qui le faisaient... il m'a donné... j'avais l'argent en liquide et j'avais les adresses. »

Mon enquêtée vivait à ce moment-là à Banyuls-sur-Mer (dans les Pyrénées-Orientales) et a donc dû traverser la France pour avorter. Une de ses amies qui était majeure et qui possédait une voiture l'a ainsi amenée en voiture jusqu'à Paris.

Tout comme Rose, les femmes enquêtées ayant voyagé en France dans ces conditions n'étaient jamais seules. Elles étaient accompagnées d'une amie ou de leur conjoint.

Lorsqu'Emma a découvert sa grossesse, elle a rapidement parlé à son conjoint de sa volonté d'avorter et il l'a donc conduit en voiture chez le médecin dont elle avait obtenu les coordonnées :

« Voilà donc on avait l'adresse, on est partis avec le copain avec qui j'étais, qui était avec moi y'a pas de souci hein qui était dans l'accompagnement »

Dans le cas de Claire, son ami l'a également accompagné pour avorter. Néanmoins, il n'a pas pu rester avec elle lorsqu'elle a dormi chez la faiseuse d'anges puis lors de son rendez-vous chez le médecin :

« Alors il est venu m'accompagner mais après j'ai dû passer une nuit toute seule chez cette dame et il est venu me chercher le lendemain à l'adresse qu'on lui avait donné, chez le médecin. Parce qu'après ce truc à vif là, on m'a dit « bon bah vous voyez...c'est bon ». »

Marthe, elle, a accompagné une amie pour avorter en région parisienne lorsqu'elle était étudiante car elle disposait de son propre véhicule :

« Voilà donc là il s'agit, en fait moi personnellement j'étais pas impliquée c'était une amie ...une amie à moi, j'étais en première année à l'université d'Orléans donc j'avais dix-neuf ans. Elle, elle devait en avoir vingt, en fait c'était la sœur de ... d'une bonne bonne amie à moi et que je connaissais très bien aussi, qui avait le même prénom que moi d'ailleurs elle s'appelait Marthe et puis un jour bah... Lise qui était sa sœur et mon amie donc me dit « Marthe elle est embêtée, est-ce que tu... » et j'étais la seule parmi toutes ces filles étudiantes à avoir une voiture. J'avais travaillé tout l'été et je [rire] j'avais une petite quatre chevaux je sais pas si vous voyez ce que c'est, ces voitures. [...] En tout cas elle a trouvé euh ...où aller, c'était une infirmière dans la région parisienne donc Orléans - région parisienne ça fait une centaine de kilomètres. »

Ces mobilités ont ainsi été toujours collectives. Ces discours révèlent aussi l'importance de la solidarité des femmes entre elles et du rôle du conjoint dans le parcours d'avortement illégal de certaines femmes. Cela nuance à nouveau l'idée développée selon Luc Boltanski selon laquelle les hommes auraient toujours fermé les yeux sur la pratique de l'avortement en s'y tenant à distance.

1.2.3. Mobilité transfrontalière et inégalités

Par ailleurs, la mobilité n'a pas été accessible à toutes et cela a concerné particulièrement les avortements réalisés dans d'autres pays. Partir avorter dans des cliniques étrangères pour bénéficier de services médicalisés alors que cette pratique était illégale en France n'était pas une option envisageable pour toutes les femmes concernées par une grossesse non désirée. Cela demandait effectivement de posséder certaines ressources inégalement distribuées.

Premièrement, mes enquêtées ont parlé des sources d'inégalités dans le parcours des femmes souhaitant avorter avant 1975. Les personnes interrogées ont mis en avant de manière très récurrente le fait que pour se rendre dans des cliniques à l'étranger, il était nécessaire de disposer de moyens économiques considérables.

Par exemple, Marthe raconte qu'une de ses amies a pu partir avorter en Suisse car ses parents pouvaient financer le voyage et l'avortement :

« J'ai une autre amie... bon ça m'a fait ...revenir un peu ça en mémoire, qui elle, les parents avaient les moyens, elle est tombée enceinte ... toujours à peu près à cette époque-là hein, 69 - 70. Euh... elle est tombée enceinte, elle l'a dit à ses parents qui ont payé un voyage en Suisse. Bon alors là, médicalisé, ça s'est super bien passé, elle est revenue... comment on dit ? Ni vu ni connu et ...voilà. »

Cela lui avait donc permis d'avorter dans un cadre médical et en toute discrétion. C'est aussi ce qu'a vécu Dominica. Elle semble avoir payé des sommes différentes pour ses deux avortements en Angleterre mais parle tout de même de coûts élevés pour chaque voyage :

« Et vous vous souvenez alors si c'était cher ou... »

Ah c'était un 650 [réfléchit] enfin la valeur de 650... francs je crois. Bah c'était cher quand même, c'était ... presque un salaire. Mon mari il avait fait...il avait emprunté à un collègue 750 francs. Plus nous on avait ... comme on avait pris l'avion, c'était un charter l'avion ... au départ. La première année c'était un charter et ça coûtait pas cher du tout ... je crois que c'était à peine 100 francs l'aller-retour. »

De plus, la contrainte de l'emploi a également pu constituer une inégalité économique. Lorsque Marguerite a été confrontée à sa première grossesse non désirée, elle explique que son médecin lui a suggéré de partir avorter en Angleterre. Toutefois, cela était impossible car elle occupait un poste d'institutrice et elle ne pouvait se permettre d'être absente :

« Et alors là, je vais voir un gynéco...le gynéco, il avait l'habitude de ces situations. Il commence à proposer un voyage en Angleterre, il nous donne le circuit, le prix, tout hein. Clés en mains. Et c'était déjà... un gros risque. Et moi je lui dis « mais non je peux pas moi je travaille, je peux pas lâcher mon travail je... je suis instit, je ne peux pas lâcher mon travail ». »

Toujours dans le registre des inégalités d'ordre économique, Carole compare la situation d'avant la loi Veil avec celle bien plus actuelle des délais dépassés. Selon elle, des délais légaux d'IVG trop courts réactualiseraient certaines disparités :

« Alors le fait qu'il y ait une augmentation des délais c'est bien aussi si vous voulez dans la mesure où ça créait justement là, qu'on avait connu avant 75, c'est à dire qu'en fonction de ... de votre vie personnelle, de vos ressources, celles qui pouvaient aller Hollande, en Espagne, machin, c'était bon et les autres ...ben elles enquillaient une grossesse non désirée ou [insiste sur le « ou »] peut-être aussi du bricolage, hein on sait jamais, voilà. Ou aller voir peut être un médecin qui aurait la gentillesse de le faire en loosedé mais on retombe dans ce truc je le fais alors que c'est illégal, voilà. Et... donc moi je trouve que c'est très bien que... qu'il y ait un allongement. »

Cette différence d'accès aux cliniques étrangères due aux ressources financières semble être une caractéristique de ces mobilités abortives, et ce depuis presque soixante ans. Par ailleurs, dans certains pays où l'avortement est totalement illégal aujourd'hui, des phénomènes similaires à ceux dont parlent mes enquêtées continuent à se produire. Dans l'article « La politique de la reproduction dans les pays d'Europe centrale et orientale », Susan Gal et Gail Kligman parlaient en 2004 de « stratification des pratiques abortives » : « Les politiques et les pratiques reproductives comportent aussi une dimension internationale importante. Les Etats qui interdisent l'avortement au sein de leurs frontières interfèrent rarement avec les voyages à l'étranger effectués par les femmes à titre de « tourisme abortif » (Zielinska, 2000 ; Kligman, 1998). La stratégie est devenue courante pour les femmes qui en ont les moyens financiers ; ainsi se met en place une stratification des pratiques abortives par le revenu. » (Gal et Kligman, 2004 : 25). Elles expliquent ainsi que ces déplacements ne sont, en général, pas prohibés même par les états qui n'ont pas légalisé l'avortement.

D'autres obligations d'ordre familial pouvant empêcher d'avorter à l'étranger ont été exprimées par mes enquêtées. Il a pu s'agir du fait de s'occuper seule de ses enfants et donc de ne pas pouvoir partir par exemple. Carole, elle, parle des relations avec les parents (en plus de la question de l'argent) :

« Les ... les copines qui pouvaient pas aller en Angleterre, parce qu'en Angleterre c'était fait correctement, mais celles qui pouvaient pas y aller donc en général c'était ou des personnes qui étaient dans des familles très strictes qui donc pouvaient pas partir parce que les parents auraient fait de tout, les auraient foutues à la porte peut être

même... et celles qui étaient milieu très très modestes et qui n'avaient pas les moyens financiers. Donc il y avait une inégalité qui était énorme entre les femmes, avec le risque malgré tout quand vous vous faisiez bricoler par n'importe qui, d'y laisser votre peau ou, heureusement tout le monde ne mourrait pas dans ces cas-là, mais beaucoup de faire des infections et des stérilités secondaires. »

Pour elle, certains parents de familles « strictes » pouvaient rejeter leur fille s'ils apprenaient qu'elle avait avorté. Pour rappel, les mineures devaient présenter une autorisation de leur père afin de traverser une frontière et étaient donc souvent dans l'obligation de mettre leurs parents au courant si elles souhaitaient avorter à l'étranger.

Elle explique donc que les personnes n'ayant pas les moyens de partir risquaient de se faire « bricoler par n'importe qui » et de subir des complications ou même d'en décéder.

Par conséquent, cette nécessité de posséder certaines ressources (surtout d'ordre économique donc) pour avorter dans des cliniques anglaises, suisses ou hollandaises a poussé de nombreuses femmes à se tourner vers les solutions existantes en France. Ces dernières étaient alors plus risquées pour leur santé et pouvaient amener à des sanctions juridiques. Ces différences de parcours ont parfois éveillé un sentiment d'injustice chez certaines femmes. C'est notamment le cas de Mireille lorsqu'elle parle d'amies avortées en Suisse ou en Belgique :

« Je sais qu'il y avait des... moi j'avais des amies qui ont un niveau de...de fortune beaucoup plus aisé que moi qui.... que je savais qui partaient en Belgique, en Suisse et en Angleterre. Je savais...mais je me disais « elles, elles peuvent se le permettre », elles font le voyage, elles font shopping à Londres et elles reviennent quoi. »

Mon enquêtée parle de « voyage » et de « shopping ». Elle dit donc que cela représentait un problème qui la « révoltait un peu ». Pour elle, avorter à l'étranger est assimilé à l'avion et à la tranquillité (en opposition aux femmes qui avortaient en France dans l'angoisse) :

« Oui... ça me révoltait un peu, oui. J'en reviens toujours au même, ce qui me révoltait c'est que... je voyais que celle qui avait de l'argent pouvait le faire sans que...sans que

ça pose un problème... moral. Moi ça me posait un petit ... un peu, je dis bien un « petit » problème moral mais c'était surtout...un problème de ... de faisabilité, pour quelqu'un qui n'a pas les moyens. Moi j'étais ravie pour celles qui n'avaient pas les moyens...par contre celles qui avaient les moyens je trouvais que c'était un peu...voilà.

C'était trop facile ?

Oui bah oui c'est trop facile...trop facile de dire « Ah...tu te fais avorter », attends « oui toi t'as de l'argent tu peux...tu prends l'avion tu ...t'es tranquille ». »

Régine parle également de la différence de sort qui était réservé aux femmes qui souhaitaient avorter selon leurs moyens ou leurs fréquentations :

« Alors ça aussi vous voyez, parce qu'à l'époque en Suisse ça se faisait, si tu avais des sous. Moi... le grand PDG qui avait des maîtresses, elles allaient avorter en Suisse. Ça, ça existait à cette époque »

Selon elle, les maîtresses de « grands PDG » partaient en Suisse pour avorter car elles possédaient des moyens économiques importants ou parce qu'on leur finançait leur avortement.

Cette situation avait été dénoncée par plusieurs associations luttant pour la légalisation de l'IVG et ces inégalités ont également constitué des arguments en faveur d'une loi sur cette pratique. Jean-Yves Le Naour et Catherine Valenti, dans leur ouvrage *Histoire de l'avortement, XIXe- XXe siècle* ont effectivement parlé de ces revendications: « Le Planning familial ou l'ANEA déplorent en effet que certaines femmes puissent aller avorter à l'étranger dans des conditions de relatif confort, alors que les plus démunies n'ont que le recours de matrones qui mettent très souvent leur santé, voire leur vie, en danger : instaurer la liberté de l'avortement sous certaines conditions permettrait d'introduire davantage d'égalité entre les femmes » (Le Naour et Valenti, 2003 : 232).

Ces éléments qui ont été décrits, et parfois condamnés, par mes enquêtées soulignent aussi l'inégal accès à la mobilité pour les femmes avant 1975 en France.

Cette idée peut d'abord être mise en relation avec l'analyse de la mobilité de Vincent Kaufmann et Eric Widmer. Dans leur article intitulé « L'acquisition de la motilité au sein des familles. État de la question et hypothèses de recherche », les sociologues utilisent le concept de motilité pour désigner la faculté à pouvoir se déplacer, à être mobile. Ils montrent également que la motilité est une ressource distribuée de manière inégale dans la société et dépend de plusieurs facteurs : « La motilité peut être définie comme la manière dont un individu ou un groupe fait sien le champ du possible en matière de mobilité et en fait usage. En s'inspirant des travaux de Lévy (2000) et de Remy (2000), on peut décomposer la motilité en facteurs relatifs aux accessibilités (les conditions auxquelles il est possible d'utiliser l'offre au sens large), aux compétences (que nécessite l'usage de cette offre) et à l'appropriation (l'évaluation des possibilités). » (Kaufmann et Widmer, 2005 : 200). Ces trois critères peuvent ainsi être liés avec les discours et les expériences de mes enquêtées. En ce qui concerne « l'accessibilité », nous avons montré que les femmes souhaitant avorter ont connu un parcours différent selon leurs conditions sociales et économiques. Comme l'a expliqué Marguerite, le fait d'avoir un emploi a pu constituer un frein à la mobilité transfrontalière par exemple. Ensuite, les auteurs évoquent le besoin de disposer de certaines « compétences » pour se déplacer. Dans les témoignages recueillis, que ce soit pour se déplacer à l'intérieur ou à l'extérieur de la France, certaines personnes ont notamment parlé de la nécessité d'être dotée d'une voiture et d'avoir le permis de conduire pour se rendre à l'adresse obtenue. Ainsi, plusieurs femmes ont demandé de l'aide à une amie ou à leur conjoint afin de les y conduire. Dans le cas des avortements en Angleterre ou aux Pays-Bas, il pouvait aussi être nécessaire de parler anglais. Enfin, la question de « l'appropriation » est plus complexe. Certaines enquêtées n'ont jamais abordé la possibilité de partir avorter de manière médicalisée dans un autre pays. Nous pouvons donc supposer qu'elles ne se sont pas projetées pour ce type de déplacement, que cette option n'était pas imaginable malgré certaines possibilités. La mobilité ne faisait donc probablement pas partie de leur système de valeurs.

Les trois facteurs de la motilité développés par Vincent Kaufmann et Éric Widmer montrent ainsi que l'accès à la mobilité abortive ne dépendait pas uniquement

de critères économiques mais aussi de représentations, de contraintes organisationnelles ainsi que de pratiques et de dispositions acquises lors de la socialisation.

En outre, il est également important de mettre en avant le rôle que joue la question du genre dans les pratiques et les perceptions de ces mobilités féminines. Selon Françoise Héritier, la binarité homme/femme, structure toute la pensée de nos sociétés. La différence des sexes est ainsi le prototype de toutes les oppositions distinctives qui permettent aux individus de caractériser et classer les éléments qui les entourent : « Support majeur des systèmes idéologiques, le rapport identique/ différent est à la base des systèmes qui opposent deux à deux des valeurs abstraites ou concrètes (chaud/froid, sec/humide, haut/bas, inférieur/supérieur, clair/ sombre, etc.), valeurs contrastées que l'on retrouve dans les grilles de classement du masculin et du féminin. » (Héritier, 2012 : 20). Luc Boltanski a, lui, développé les oppositions officieux/officiel et espace domestique/ espace public dans le cadre de son étude sur l'avortement. Cela traduit donc des représentations qui renvoient toujours les femmes au domestique et à l'intérieur tandis que les hommes sont associés au public et à l'extérieur. Aussi, le féminin est lié à la fixité et à la proximité, en opposition à la mobilité. C'est notamment ce qu'explique la géographe Jacqueline Coutras dans l'article « La mobilité des femmes au quotidien : Un enjeu des rapports sociaux de sexes ? » : « Mais elles [les femmes] sont aussi traditionnellement rattachées à la vie familiale et donc à son espace prioritaire, le logement : de ce fait, elles ont une tradition d'invisibilité dans l'espace public urbain hors de la « proximité résidentielle » - ce périmètre accessible à pied qui prolonge le logement dans l'extérieur public en servant à la réalisation des tâches familiales non effectuées dans le cadre familial ». (Coutras, 1993 : 162). Les déplacements des femmes sont (ou ont été) donc généralement limités à l'espace familial et résidentiel. La socialisation genrée de mes enquêtées a donc pu représenter un certain frein à leurs déplacements pour avorter. Pour celles qui sont parties à l'étranger, cela a certainement renforcé leur sentiment de transgression.

1.3 La protection par le secret

Pour terminer, il est nécessaire de s'intéresser à une des conséquences principales du contexte d'illégalité : le maintien de la pratique de l'avortement dans le

domaine du secret. Cette thématique est très présente, de manière implicite ou explicite, dans mon corpus de données. Dans le dictionnaire Larousse, le terme secret est défini comme « Ce qui doit être tenu caché » ou « Discrétion, silence qui entoure quelque chose ». Nous allons donc ici voir que ces deux définitions résument plusieurs récits d'enquêtées. Dans l'article « L'avortement : un secret connu de tous ? Accès aux services d'avortement et implication du réseau social au Burkina Faso », Clémentine Rossier montre en quoi les théories de sociologie sur la notion de secret sont pertinentes à utiliser pour analyser la pratique de l'avortement dans un contexte illégal. Effectivement, la sociologue a étudié les stratégies mises en place pour avorter en toute discrétion au Burkina Faso, pays dans lequel le droit à l'avortement est particulièrement limité. Les discours recueillis sont assez proches de ceux de mes enquêtées. Par conséquent, cette enquête sera utilisée à plusieurs reprises dans cette partie afin d'apporter des éléments d'analyse et de comparaison.

1.3.1. L'avortement c'est tabou

D'abord, au-delà de la législation française en matière d'avortement, il est important de comprendre que cette pratique est historiquement prohibée et taboue, en France comme dans de nombreuses autres sociétés (Boltanski, 2004). Le fait de cacher le fait d'avorter relève donc à la fois d'une crainte de répression judiciaire et d'une protection face aux sanctions sociales (jugement, scandales, etc.).

Pour les générations de femmes précédentes celle de mes enquêtées, il semble que l'avortement ait souvent été une solution aux grossesses dites illégitimes, c'est-à-dire dues à des rapports sexuels hors mariage. Par exemple, Gisèle raconte que sa mère a été forcée d'avorter par sa grand-mère qui craignait le « scandale ». Effectivement, après s'être séparée de son mari, elle fréquentait un homme marié (sans le savoir) et était tombée enceinte :

« Et... donc quand elle vient me chercher à l'école, je lui dis « mais qu'est-ce qu'elle t'a fait pour que tu aies perdu tout ce sang ? ». Et c'est là qu'elle m'a expliqué qu'elle était enceinte et que évidemment ma grand-mère ne voulait pas parce que le scandale, parce que ci, parce que ça »

Clémentine Rossier montre alors qu'il peut s'agir d'un acte accepté tant qu'il se déroule dans la sphère intime : « Si les représentations locales condamnent sévèrement l'avortement comme un agent de la dépravation des mœurs (parce qu'ils permettent de cacher des relations illégitimes), elles le font toutefois avec une nuance : les interruptions de grossesses sont tolérées en privé, une fois que des relations sexuelles blâmables ont conduit à une grossesse accidentelle. L'avortement devient alors, à la condition qu'il reste secret, le moyen d'éviter la honte (« avoiding shame », Bleek 1981), d'éviter que des relations sexuelles non légitimes ne soient démasquées par une grossesse honteuse ; l'avortement est en quelque sorte le moindre mal en cas de grossesse accidentelle (« the lesser shame », Johnson-Hanks 2002) » (Rossier, 2006 : 43). Avorter permettrait donc dans certains cas de protéger sa réputation, en particulier pour les femmes, et constituerait un fait moins grave que celui d'être une « fille-mère » (Le Naour et Valenti, 2003 : 149).

Toutefois, en cas d'échec de décès de la femme concernée, la grossesse illégitime ajoutée à l'acte d'avortement représentait souvent une double faute trop lourde à assumer pour les proches. Par conséquent, la famille pouvait dissimuler les véritables raisons de la mort de la personne. Lorsque la mère de Gisèle est décédée à la suite de son avortement, le personnel médical a prétexté une autre maladie et le fœtus a été placée discrètement dans le cercueil de la mère de Gisèle :

« Ben tout le monde disait que c'était ...ça arrivait souvent, une éclampsie ou... alors que non moi je sais très bien parce que euh quelques années après j'ai eu des problèmes de reins. Et donc ils voulaient voir mes antécédents les médecins à l'hôpital. J'ai dit « écoutez moi ma mère est morte ici » - « Ah bon et comment ? » et tout. Il me dit « vous me donnez l'autorisation de rechercher le dossier ? » Alors j'ai donné la date exacte et tout et c'est lui [insiste sur « lui »] qui m'a dit vraiment qu'elle était morte à cause de ça. Parce que moi, que la petite était morte oui je savais, que ma grand-mère elle voulait la faire avorter parce que je l'ai vu mais après qu'elle soit morte d'une hémorragie parce que la petite de toute façon elle avait perdu... il y avait plus de liquide amniotique, il y avait plus rien, la petite était morte depuis longtemps. »

Gisèle, qui savait déjà tout cela, n'a eu la confirmation de la cause du décès de sa mère que lorsqu'elle a demandé à consulter son dossier médical.

Par ailleurs, les profils des femmes qui avortent ont progressivement évolué. En effet, Jean-Yves Le Naour et Catherine Valenti expliquent qu'au début des années 1960, l'avortement concerne aussi des femmes mariées : « L'image de la fille-mère cherchant à se débarrasser d'une grossesse honteuse correspond donc de moins en moins à la réalité des faits » (Le Naour et Valenti, 2003 : 218). Toutefois, cette crainte du « scandale » lié à son avortement a perduré. Mireille, qui a avorté seule en 1971, le dit très clairement :

**« Donc vous aviez peur de ça aussi de...
Du scandale ! Et oui. »**

Ne pas parler de son avortement allait donc de soi. Le risque de scandale renvoie à un potentiel rappel à l'ordre de ce que les individus peuvent faire ou non, notamment par le biais des « ragots » : « Les ragots remplissent une fonction sociale importante dans les réseaux de relations (Gregor, 1980) : ils satisfont la curiosité que l'on peut éprouver pour des compagnons de vie, ils alimentent les conflits, et surtout, ils incitent les gens à se conformer aux règles de la vie sociale. Les commérages sont une forme de contrôle social : les membres d'un groupe évitent d'adopter des comportements qui pourraient donner lieu à des ragots. » (Rossier, 2006 : 60). Afin de ne pas être au cœur des conversations et d'être jugées, les femmes ayant avorté ont donc cherché à être discrètes en taisant cet événement interdit.

Mes enquêtées ont ainsi directement évoqué la notion de tabou. Dans le dictionnaire Larousse, ce terme est défini de deux manières toutes deux liées à l'idée de prohibition : « dans certaines sociétés, caractère d'un objet, d'une personne ou d'un comportement, qui les désigne comme interdits ou dangereux aux membres de la communauté » et « interdiction d'employer un mot due à des contraintes sociales, religieuses ou culturelles ».

Emma, dit savoir qu'une de ses sœurs a avorté mais elle n'a jamais pu en parler avec elle :

« Oui je savais que...euh j'avais une sœur aînée mais c'était tabou hein, qui ... à qui on a posé une sonde. »

Béatrice raconte n'avoir jamais révélé qu'elle avait avorté à ses parents et évoque aussi l'argument du tabou :

« Oui je comprends, et vous en aviez parlé à d'autres personnes ?

Non non c'était...

C'était que entre votre mari et vous ?

Non... non non c'était tabou. En plus mes parents ...mes parents n'ont jamais su que j'ai avorté, on a... au deuxième on a [cherche ses mots] parce que j'avais été hospitalisée en 73, au deuxième euh [réfléchit] on avait dit que c'était une fausse couche, c'était passé comme une lettre à la poste et mes parents étaient catholiques pratiquants...très tolérants mais ça non je pense que ça, ça ne serait pas passé. »

Elle a donc présenté son hospitalisation comme étant due à une fausse couche. Mon enquêtée pense que ses parents n'auraient pas accepté le fait qu'elle ait avorté du fait de leurs croyances religieuses.

Pour éviter le scandale, mes enquêtées ont parfois, comme Béatrice, expliqué qu'il était nécessaire que leurs parents ne sachent pas qu'elles avaient avorté. Par exemple, Rose semble dire qu'il était impossible de parler de son avortement à ses parents à cause d'un écart générationnel important :

« Et donc.. et donc tes parents...

Ah non. Ma mère a jamais su.

Et pourquoi ? Tu pensais que...

Beh mes parents étaient ... déjà étaient d'une autre génération puisque ma mère elle m'a eue à quarante-deux ans ... donc tu vois... vingt ans après... Non je pouvais pas, je discutais pas avec mes parents. »

Toutefois, lorsque des complications dues à l'avortement survenaient, l'hospitalisation de la femme ayant interrompu sa grossesse entraînait parfois la

découverte du secret par la famille. Quand Marguerite a avorté pour la première fois, elle a dû être prise en charge dans une clinique et le personnel médical, craignant des complications potentiellement mortelles, avait contacté ses parents :

« Et là ...et ben j'arrive ... en détresse quoi et là ça se passe pas bien parce que la première fois, ils ont appelé mes parents parce qu'ils ont eu peur de ...qu'il m'arrive quelque chose de très grave. Et je me rappelle que je me réveille, il y a mon père à côté de moi qui me dit « ma pauvre fille qu'est-ce que tu as fait ? » et puis c'est tout. »

Aussi, il s'agit d'un des facteurs pour lesquels les femmes redoutaient le fait d'être hospitalisées. Hélène, qui dit comme Rose n'avoir jamais parlé de son avortement à ses parents, avait réfléchi à des stratégies pour justifier son absence dans le cas où elle aurait dû se rendre à l'hôpital :

« J'arrivais plus à manger euh... bon heureusement j'avais une bronchite donc mes parents ils ont cru que... ils ont pensé que voilà, que c'était ça. Mais c'était plus que... c'était difficile quoi voilà et puis...[silence] parce que bon déjà on se dit « comment... comment je vais faire ? Et si je dois aller à l'hôpital.... moi je dirais que je vais chez ma copine, quelque part » mais comme elle, elle était pas très...[phrase inachevée] donc c'était quand même plein de trucs que je voulais absolument pas que...bah moi ils l'ont jamais su hein ma famille, j'ai jamais pfff, ça j'ai jamais rien, j'ai jamais j'ai rien dit de ça quoi....voilà »

Dans son enquête sur l'avortement au Burkina Faso, Clémentine Rossier a également observé que l'hospitalisation avait pour conséquence le dévoilement du secret : « Lorsqu'un avortement se complique, lorsque l'état de santé de la femme se détériore gravement et qu'elle doit être emmenée d'urgence à l'hôpital, le secret éclate au grand jour. La famille entière s'alarme devant l'état de la femme, puis comprend ; les voisins assistent au départ pour le centre de santé » (Rossier, 2006 : 59).

Toutefois, il est important de préciser que trois de mes enquêtées ont volontairement mis leur famille au courant, notamment pour être aidées ou soutenues.

Plus généralement, l'avortement était un sujet tabou entre les femmes elles-mêmes. Comme cela a déjà été évoqué, et ce particulièrement pour les

« autoavortements », cette pratique était, la plupart du temps, gardée secrète dans l'espace domestique (par la femme seule ou avec son conjoint).

Même si l'existence de femmes qui avortaient était connue, notamment à travers des ouvrages littéraires ou par le bouche-à-oreille, la conséquence du non-dit et de la dissimulation de cette pratique était souvent le sentiment de solitude face à ce problème.

Pour ses deux avortements clandestins, Mireille a caché ses hémorragies sans que personne ne sache qu'elle avait avorté :

« Non j'étais toute seule, avec mes mômes qui étaient petits, j'étais toute seule donc je disais rien à personne ...j'allais travailler... j'avais mes règles comme...comme tout le monde enfin ...je prévoyais ce qu'il fallait puisque je perdais plus que d'habitude c'est ...Mais sinon le soir quand je rentrais, je faisais bien ma toilette tout ça ...mais j'étais toute seule. »

Elle raconte donc avoir continué de travailler et de s'occuper de ses enfants normalement et parle de situation de solitude lorsqu'elle devait gérer ces pertes de sang. Cela met en avant l'isolement qu'elle a vécu et le maintien de l'avortement dans la sphère privée.

Par ailleurs, à partir de la fin des années 1960 et du début des années 1970, le crédo féministe « l'intime est politique » a amené à un relatif changement des perceptions de la pratique de l'avortement. Dans le troisième chapitre de l'ouvrage *Changer le monde, changer sa vie : enquête sur les militantes et les militants des années 1968 en France*, les auteur.e.s montrent en quoi cette période a été marquée par des questionnements sur les normes sexuelles, le couple, le travail domestique, etc. Tout ce qui relève de l'intime est donc peu à peu considéré comme dépendant de la domination masculine : « Mais dans ce contexte, les féministes portent un discours spécifique, qui politise les questions vues jusque-là comme privées et souligne les rapports de pouvoir qui se jouent dans la sphère intime » (Filleule, Bérout, Masclet, Sommier, 2018 : 879).

Marguerite évoque le « Manifeste des 343 salopes »¹⁰ dans lequel des femmes connues ou anonymes revendiquent le fait d'avoir avorté illégalement :

« Bon c'est vrai que ça... ça nous a aidé le ... le bouquin là, les Trois-cent, je sais pas quoi [cherche le nom] salopes et tout ça, ce manifeste. On s'est dit « bon bah on n'est pas si exceptionnelles que ça finalement, il y en a qui le font ». »

Pour mon enquêtée, cette publication semble avoir permis de faire sortir la pratique de l'avortement du domaine du secret, du tabou. Pensant presque être seule à avorter en cachette, le manifeste lui a fait réaliser que beaucoup d'autres femmes étaient concernées et avaient vécu la même chose qu'elle.

L'avortement était alors devenu un sujet politique et une prise de conscience du caractère collectif de cette pratique s'est opérée. Les groupes militants tels que le MLAC ont donc fait entrer ce sujet dans les débats publics et tenté de briser le tabou. Lucile Ruault explique effectivement que parler de son expérience individuelle a permis de militer et de politiser le sujet de l'avortement, en particulier lors de certaines manifestations : « Au micro, on entend aussi « des femmes avortées [qui racontent] leur expérience » avec le MLAC d'Aix (Nice-Matin). Cette « mise en commun des récits de vie intimes » (Achin et Naudier, 2010 : 91) constitue un puissant levier de politisation des pratiques quotidiennes. En témoignant devant des milliers de personnes, elles verbalisent des sujets qui trouvent habituellement peu leur place dans les prises de parole publiques. » (Ruault, 2017 : 45). D'un point de vue sociologique, les expériences de mes enquêtées sont effectivement collectives puisque malgré le caractère intime et privé de l'avortement, elles ont toutes été confrontées au problème d'une grossesse non désirée ainsi qu'à un contexte commun.

¹⁰ En 1971, Le Nouvel Observateur publie un texte écrit par Simone de Beauvoir qui y déclare avoir avorté afin de demander la légalisation de cette pratique. 343 femmes ont signé cette pétition et leur nom apparaît en dessous de celui de Simone de Beauvoir. Ce manifeste a exercé une influence considérable sur les mobilisations autour de l'avortement.

1.3.2. Être hors-la-loi

Toutefois, tabou et interdiction juridique de l'avortement ne peuvent être dissociés car ils s'influencent mutuellement et ont tous les deux pour conséquence l'impératif du secret. Pour mes enquêtées, cacher le fait d'avoir avorté est d'abord un moyen de se protéger des sanctions liées au non respect de la loi française. Par ailleurs, cette nécessité de vivre leur avortement de manière secrète a renforcé chez certaines d'entre elles le sentiment de transgression.

Selon Georg Simmel, le secret est un outil utilisé pour masquer, entre autres, les pratiques interdites : « Le secret fournit un manteau derrière lequel sont dissimulés les actes interdits, les violations légales, la fuite de responsabilités, l'inefficacité et la corruption (Simmel, 1950 : 44). Effectivement, pour mes enquêtées, le contexte d'illégalité a poussé les femmes à cacher leurs actes, gardant toujours à l'esprit que si le secret était dévoilé, elles risquaient d'être sanctionnées par la justice.

Josiane parle de certaines situations qu'elle a observées lorsqu'elle travaillait dans un service de gynécologie avant la loi Veil. Par exemple, une femme qui était hospitalisée à la suite d'un avortement clandestin a fait semblant de ne pas savoir ce qui s'était produit auparavant :

« Donc le médecin l'examine et il trouve un bouquet... un bouquet de persil... Des plantes, quoi. Elle s'était donc mis des trucs, et donc, il l'enlève et puis il lui dit : qu'est-ce que c'est que ça ? Et alors, elle appelle son mari : Axel ! Viens voir ce que le médecin a trouvé ! [rires] Elle n'avoue jamais ! Elle ne voulait pas avouer. »

De la même façon, Régine raconte que les femmes prises en charge refusaient de dire ce qu'elles avaient fait pour en arriver là :

« Ça les tranquillisait pas parce que... elles disaient « ah tiens c'est des médecins, ils vont le dire, ils vont... » vous voyez ? Fallait se mettre un petit peu à la place de toutes ces femmes hein.

Oui donc elles vous disaient pas en fait ?

Elles disaient rien. Non. « Mais qu'est ce que vous avez fait ? Dîtes nous le ça nous aidera » - « non, non j'ai rien fait, j'ai rien fait ». »

Selon elle, ces comportements étaient dus à la peur d'être dénoncée par des médecins, certainement parce qu'ils représentent une certaine autorité officielle.

Pour plusieurs enquêtées, le fait de ne pas parler pouvait aussi représenter une manière de protéger les autres personnes impliquées dans leur parcours d'avortement.

Selon Régine, il était important de préserver les femmes qui avortaient à la clinique dans laquelle elle travaillait :

« Non seulement nous, mais c'était la patiente aussi qui pouvait être en jeu. Fallait penser à tout le monde, hein ! Mais non, non on le disait pas, on pouvait pas. A l'époque on pouvait pas le dire, c'est pas possible. »

Ici, on voit qu'il était impossible de parler de ses activités autour d'elle car il « fallait penser à tout le monde ». Emelyne aussi dit avoir évité de parler de ses propres avortements, un réalisé par une « faiseuse d'anges » et un par un médecin, afin de protéger ces personnes :

« Ok... et vous en aviez parlé à votre entourage ? C'était des choses dont vous parliez... aux amis je sais pas...

Non, non. Des avortements non parce que ça risquait de... de mettre en cause les gens qui vous avortaient aussi, vous voyez ? Il fallait être vachement discret quand même donc ... parce que la femme qui faisait ça elle risquait la prison et les médecins ils risquaient de perdre leur boulot, leur habilitation hein et même plus grave. A cette époque-là c'était encore interdit... et répréhensible et cetera »

Elle insiste donc sur les risques que pouvait encourir chaque individu selon son statut : la prison pour la « faiseuse d'anges » et la perte de son emploi pour le médecin. Effectivement, les hommes et les femmes réalisant des avortements illégaux étaient particulièrement exposés à la menace de poursuites judiciaires. Dans son article intitulé « L'avortement : un secret connu de tous ? Accès aux services d'avortement et implication du réseau social au Burkina Faso », Clémentine Rossier explique : « Mais le

moyen le plus efficace est le filtrage de la clientèle. Ainsi, les avorteurs se gardent d'accepter un client pour lequel ils n'ont aucune garantie. » (Rossier, 2006 : 56). Dans les témoignages recueillis pour l'avortement illégal en France, cette méfiance de la part des « prestataires » est également évoquée. Les médecins, les « faiseuses d'anges », les sage-femmes, etc. étaient particulièrement prudent.e.s et tentaient de limiter les risques. Rose raconte qu'avant d'aller voir son médecin de famille qui a réalisé l'avortement, elle s'est d'abord rendue dans plusieurs cabinets médicaux. Cependant, mon enquêtée ne souhaitait pas avorter et avait été amenée de force par une amie. Les médecins avaient alors perçu ses réticences et n'ont pas voulu l'opérer :

« Ils m'ont fait ... bon déjà ils m'ont reçue... toute seule, sans ma copine, et c'est là après bien sûr que je me suis mise à pleurer en disant que ... que je voulais pas le faire. Donc ils se sont pas engagés. Vu que c'était interdit il fallait pas le faire à une jeune femme qui voulait pas se faire avorter donc je suis ressortie.

Et donc les deux...

Ils ont refusé. »

On suppose effectivement qu'ils craignaient que Rose les dénonce par la suite ou qu'elle en parle autour d'elle.

Les femmes ayant avorté ont également utilisé le principe de « transgression partagée » (Rossier, 2006 : 56). Effectivement, mes enquêtées ont parfois expliqué qu'elles avaient discuté de leur avortement surtout avec des personnes qui ont-elles aussi été concernées par cette pratique.

Par exemple, Marguerite parle d'une solidarité féminine tout en affirmant qu'il n'était pas possible d'aborder le sujet de l'avortement en public sauf avec des femmes qui vivaient la même chose qu'elle :

« Mais enfin il y avait une solidarité entre filles quand même hein parce que... [silence]

Oui ça vous en parliez avec vos amies ?

Non ... il fallait pas trop que ça se sache. Simplement si, quand on allait chez le toubib on... on voyait une tête un peu connue qui ... qui faisait la même démarche que nous, là oui. Mais ...pas autour de nous non. Ca on ...on parlait pas de ça »

Dominica dit, elle aussi, avoir échangé sur son avortement uniquement avec les personnes qui avaient aussi avorté :

« Et même ... pour les deux en fait, vous en aviez parlé... je sais pas, à des amis ?

Rien, on en a parlé qu'aux amis qui avaient été... qui étaient passés par là. »

Ces manœuvres permettaient donc de s'assurer que l'autre ne dévoilera pas son secret puisqu'il ou elle partage le même et ne veut pas non plus prendre le risque d'être démasqué. Il s'agit d'un autre élément observé par Clémentine Rossier au Burkina Faso : « Une autre stratégie de protection est de ne parler qu'avec des personnes « coupables » de la même transgression. Les interlocuteurs seront alors liés l'un à l'autre par la connaissance de leur secret mutuel. Ainsi, « les conjurateurs [...] sont entièrement livrés les uns aux autres dans une dépendance d'autant plus complète que le secret est plus dangereux » (Couetoux, 1981, p. 21). » (Rossier, 2006 : 55). Georg Simmel, dans son livre *The secret and the secret society*, développe l'idée selon laquelle le partage d'un secret requiert certaines stratégies pour éviter le dévoilement : « Lorsque l'individu est seul à gérer ses secrets, il n'est redevable qu'à son habileté et son libre arbitre de dire, de ne pas dire, de dire à moitié, de déguiser, etc. Lorsque le secret passe par une connivence, les chances de fuite augmentent en proportion du nombre de codétenteurs et de leurs relations internes. D'où l'installation et l'entretien délibérés de moyens propres à garder le secret et, par conséquent, à entretenir la confiance réciproque. » (Petitat, 1998 : 162). Georg Simmel montre que lorsqu'un secret est connu par plusieurs personnes, il est nécessaire pour la première personne concernée de s'assurer continuellement de sa relation de confiance avec les autres (et donc du fait que le secret sera gardé).

De ce fait, le secret de l'avortement a, dans certains cas, été révélé même lorsque l'idée de réciprocité de la faute était présente. Des personnes gravitant autour de l'avorteur/ avorteuse ou de l'avortée ont effectivement parfois signalé les faits. Jules,

qui a raconté la condamnation de ses parents, a expliqué que c'est l'ex-mari de la femme ayant réalisé l'avortement qui a dénoncé tout le monde :

« Mais là comment ça s'est passé ? C'est que la... la dame qui l'a... qui l'a avorté elle était mariée ... et un jour ils se sont disputés, ils sont séparés avec le mari et le mari il l'a dénoncé [petit silence] donc c'est pour ça qu'ils ont su que... qu'elle avait...qu'elle avait avorté. »

Jules est né en 1934 à Perpignan dans les Pyrénées-Orientales. Ses parents travaillaient ensemble dans le même atelier de confection de vêtements.

En 1949, lorsque Jules a quatorze ans, ces derniers sont arrêtés pour avortement. La mère de Jules ne souhaitait pas avoir d'autres enfants (elle en avait déjà trois) surtout d'un point de vue économique et professionnel et avait choisi d'avorter. La femme ayant réalisé l'avortement a été dénoncée par son mari et les parents de Jules l'ont donc été aussi. La mère de Jules a été condamnée à neuf mois de prison et son père à un an d'emprisonnement. Les peines ont été réalisées en totalité. Jules a été profondément marqué par cet événement.

Sa mère ainsi que son père ont dû effectuer des peines de prison considérables. En revanche, selon Luc Boltanski, ce type de sanction est peu fréquent. Il explique également qu'en cas de dénonciation, la personne qui en est à l'origine est souvent un individu proche d'un des deux côtés, comme dans le cas des parents de Jules : « Rarement dénoncé, généralement par un proche, mais aussi souvent de façon anonyme, l'avortement laisse peu de traces, pas de corps, pas de preuves sur lesquelles pourrait prendre appui une intervention du ministère public, difficile par là à mettre en œuvre, sauf à y consacrer des moyens importants (ce qui n'a jamais été le cas) ». (Boltanski, 2004 : 125).

Dans ce contexte, la discrétion était de mise, et ce particulièrement lors de l'opération elle-même.

Dans les témoignages recueillis, l'impératif du silence est exprimé lorsque des femmes racontent leur avortement réalisé dans le cabinet d'un médecin. Effectivement, il ne fallait alors faire aucun bruit, malgré des douleurs souvent importantes, afin

d'éviter que les autres patients présents dans la salle d'attente ne se posent des questions et ne dénoncent le médecin et la femme concernée.

Dans le cas de Carole (qui a dit avoir souffert lors de l'avortement), le fait de devoir être silencieuse chez le médecin a rendu ce moment « sordide » :

« Donc ce médecin m'a fait une injection, je pense que c'était une injection d'antibiotique ou un truc comme ça euh...et puis il m'a fait revenir quinze jours après donc si vous voulez [silence] en dehors du fait que c'était sordide parce que il fallait pas faire de bruit, il fallait se cacher, il fallait surtout pas crier et que j'en avais pas du tout, du tout envie, je dirais que ça a été réalisé de manière... hygiénique je pense. »

Rose a vécu une situation assez similaire dans le cabinet de son médecin de famille. Elle aussi, malgré la douleur, a dû être discrète afin de ne pas être soupçonnée :

« D'accord... et... y'avait que le médecin dans la salle quand il te l'a fait ? Y'avait personne d'autre ?

Ah bah oui j'étais dans son cabinet... de consultations hein. Alors il fallait surtout pas faire de bruit, donc même si ça me faisais mal, je pleurais mais...»

Claire, en insistant sur la notion d'illégalité, a également parlé de la nécessité de discrétion lors de son avortement :

« Oui oui, ah non non mais c'était illégal [petit silence] donc... si moi je n'étais pas discrète c'est eux qui ...on allait tous être embarqués pour je sais pas quoi. C'était illégal complet »

La thématique du silence évoquée dans ces discours souligne la crainte de la justice présente en permanence, du début à la fin du parcours d'avortement. Plusieurs enquêtées ont donc vécu cette expérience comme une transgression importante et grave.

Par exemple, Carole dit que le fait de ne pas avoir pu parler lui a donné le sentiment d'être une « criminelle » :

« Et que ça s'est fait tout en secret et ça ça a été très lourd aussi pour moi, j'avais l'impression d'être ben une criminelle [silence] pas forcément parce que j'avais avorté

mais simplement parce que tout devait se faire en...en douce, vous voyez ? Ce côté de tout cacher, j'avais l'impression d'être une criminelle. Alors vous vous doutez bien que la famille dans laquelle j'avais grandi... c'était encore plus dur pour moi à supporter cette notion de... d'être hors-la-loi ... voilà. »

Le contexte de clandestinité et de discrétion a donc été difficile à vivre pour elle. Elle semble avoir eu du mal à accepter d'être « hors-la-loi » du fait de son éducation. Aussi, il peut être pertinent de lier ces témoignages au contexte général du vingtième siècle. Jean-Yves Le Naour et Catherine Valenti expliquent que la notion de « crime » était utilisée dans les discours contre l'avortement, notamment par les médecins : « L'avortement est un crime : cette opinion est encore partagée au début du XXe siècle par la quasi-totalité du corps médical, et c'est la position officiellement adoptée en 1917 par l'Académie de médecine » (Le Naour et Valenti, 2003 : 100). Dans l'article « Évolution du nombre d'interruptions de grossesse en France entre 1976 et 2002 », Clémentine Rossier et Claudine Pirus évoquent les sanctions punissant de la pratique de l'avortement et parlent de « crime contre l'Etat » : « Les années 1920 sont marquées par l'accentuation de la répression contre l'avortement et la contraception (une loi interdit en 1920 la vente et la publicité de moyens contraceptifs et abortifs), répression qui culminera en 1942 avec une loi qui fait de l'avortement un crime contre l'État, donc passible de la peine de mort » (Rossier et Pirus, 2007 : 58) L'utilisation du champ lexical de la criminalité et de la déviance dans les discours politiques, médiatiques, etc. semble avoir influencé le sens que mes enquêtées ont donné à leur avortement. De plus, comme nous venons de le voir, devoir se taire et se cacher a accentué le sentiment de faire quelque chose de mal, d'interdit par la loi. Ce fardeau de l'illégalité est resté marquant dans les esprits.

1.3.3. L'interdit ancré dans le temps

Les histoires d'avortement illégal ont parfois été gardées secrètes, même des années après le vote de la loi Veil. Le poids du tabou et de l'interdiction ayant été si important, certaines personnes ont préféré ne plus aborder à nouveau ce sujet. Au-delà de cela, le caractère historiquement clandestin et caché de l'avortement continue également à agir sur les perceptions et les pratiques concernant l'IVG de nos jours.

Malgré la légalisation de l'avortement, des secrets ont perduré dans le temps. La honte, le tabou ou l'assimilation de l'interdit ont amené de nombreuses femmes (ou proches de ces femmes) à ne jamais reparlé de ces événements.

Dans le documentaire Histoire d'un secret de Mariana Otero, la réalisatrice cherche à connaître les véritables raisons du décès de sa mère, la peintre Clotilde Vautier¹¹. Effectivement, depuis son enfance, son père ne lui avait jamais dit explicitement qu'elle était morte des suites d'un avortement clandestin. La pudeur et la culpabilité ont poussé l'homme à enfouir ce secret et à cacher tous les tableaux de sa défunte épouse.

Josiane, qui était présente à l'hôpital lors du décès de l'artiste, explique que son mari avait prétexté une appendicite en accord avec le personnel médical :

« Donc il a dit à tout le monde qu'elle était morte des suites d'une appendicite. Qu'elle était rentrée à l'hôpital suite à une appendicite décelée trop tard, et qu'elle était morte.

Donc tout le monde a cru ça. Y compris le personnel médical a joué le jeu, quoi.

Alors que le personnel médical savait que c'était pas ça.

Ah oui, bien sûr. Sinon, il risquait d'aller en taule, quoi. »

Selon mon enquêtée, le secret a été maintenu pour éviter au mari de la jeune femme d'être condamné à une peine de prison. Le secret n'avait ensuite jamais été dévoilé. La persistance du non-dit dans un contexte de légalité de l'IVG paraît être une conséquence à long terme de l'intériorisation de l'interdit et des risques judiciaires.

Ce contexte de répression est donc resté ancré dans les représentations. Par exemple, Mireille dit avoir proposé à une de ses amies de témoigner de son avortement dans le cadre de cette recherche mais elle avait apparemment décliné cette proposition :

« Et vous en parlez des fois... ça vous arrive d'en parler ?

¹¹ Voir page 66.

Non non ... non parce que commecomme elle [Rose] a dit là on a voulu savoir si la dame qui était avec nous, l'autre copine, si ça lui était arrivé pour qu'elle vienne faire ça [l'entretien]... j'ai compris que ça... c'était tabou.

Vous pensez que c'est pourquoi ?

Moi je pense qu'elle est comme nous, à l'époque... c'était interdit, c'est l'interdiction quoi, c'est tout. C'est l'interdiction c'est ... la peine de prison c'est ...entre-temps il faut quand même pas oublier qu'il y avait l'affaire Halimi. »

Selon mon enquêtée, cela est dû à un tabou existant encore autour de la pratique de l'avortement et du fait qu'avorter était illégal et condamnable. Elle donne ici l'exemple du procès de Bobigny pour lequel Gisèle Halimi était intervenue en tant qu'avocate. Mon enquêtée semble avoir été marquée par cette affaire qui a montré que certaines personnes pouvaient être réellement jugées voire punies pour avoir avorté ou participé à la réalisation d'un avortement clandestin.

Il est ici important de préciser que malgré le passage de la loi Veil, la disparition de la notion d'illégalité de l'avortement n'a pas été effective immédiatement. Selon Luc Boltanski, la loi de 1975 correspond plus à une « dépénalisation » (Boltanski, 2004 : 226) qu'à une véritable légalisation (il faudra attendre la loi Aubry de 2001¹² pour cela). Effectivement, au départ, l'avortement ne peut être pratiqué officiellement qu'en cas de détresse physique et psychologique de la femme enceinte. Ce changement de législation n'a donc pas été radical : « Elle [la loi Veil] admet seulement que, dans certaines circonstances, l'avortement, qui est un mal, peut être pratiqué si, et seulement si, ce mal empêche l'accomplissement d'un mal plus grand encore » (Boltanski, 2004 : 228). Ainsi, nous pouvons ici supposer que cette lente évolution de la loi est aussi une des causes pour lesquelles parler ouvertement de l'avortement n'a pas été évident dès 1975.

En plus d'être ancrés dans les esprits, l'interdiction et le tabou ont, encore aujourd'hui, une influence sur la pratique actuelle de l'IVG.

¹² Cette loi n°2001-588 a notamment officialisé l'allongement du délai légal d'IVG à douze semaines de grossesse et permet aux femmes mineures de choisir la personne majeure qui l'accompagnera dans ses démarches.

Cette question du secret n'a effectivement pas disparu avec la loi Veil. La solitude, la honte et la volonté de discrétion sont aussi présents dans certains discours sur l'expérience de l'avortement de nos jours. Par exemple, en décembre 2021, un numéro spécial du journal Causette intitulé « Oui j'ai avorté » a été publié. Treize personnalités connues y témoignent avec le but de libérer la parole sur le sujet de l'avortement : « Nous, femmes, avons depuis trop longtemps intégré le processus même de silenciation autour de l'avortement. Le secret doit être levé ». (Causette, 2021 : 3)

Mes enquêtées parlent également du tabou de l'avortement, toujours d'actualité selon elles. Pour Marie, il s'agirait même d'une caractéristique de cette pratique qui n'existait pas auparavant :

« Que... si y'a un travail à faire effectivement... je commence à comprendre que c'est sur la possibilité de parler quoi. L'intérêt, la curiosité et la possibilité. Ma fille me dit, elle me dit « beh oui l'avortement c'est tabou maintenant et tout ». Alors moi je tombe des nues mais j'ai commencé à le comprendre en petite... finalement maintenant parce que nous on est très très loin à mon âge des questions d'avortement vous voyez. Et... elle me dit, « moi par exemple je vivais... », bon elle était en coloc avec une copine, qui a avorté sans lui dire. Alors qu'elles étaient très proches, elles étaient tout le temps ensemble. Moi je découvre ça hein et donc s'il y a un travail à faire effectivement c'est là-dessus »

A l'inverse, Emma semble dire que la légalisation de l'avortement a permis des changements mais insiste sur le fait qu'il est nécessaire de continuer à parler de l'IVG :

« Je veux dire, est-ce que pour vous le côté... que ça a été légal et tout ça, est-ce que pour vous ça a amené plus d'informations là-dessus où finalement...

Bah si, oui oui mais faut toujours... là on en parle, on en parle, faut que ça reste...l'IVG faut que ça reste... comment dire ? [silence] Il faut qu'on en parle, voilà. Il faut pas que ça reste...faut surtout pas que ça soit ça soit tabou, qu'on enterre... voilà. C'est la vie, c'est le choix, c'est... c'est pas un problème, ça peut être une solution.»

Plusieurs de mes enquêtées expliquent donc que cette question est un enjeu important concernant les changements qui doivent être opérés dans la prise en charge des femmes.

On observe donc une certaine continuité du tabou et du secret, l'avortement étant toujours perçu comme un acte honteux. Mireille parle de la présence de jugement avant et après 1975 en évoquant l'IVG sa fille :

« Et si tu en parlais tu étais mal vue ...t'étais... pas une meurtrière mais pas loin quoi ... c'est pour ça qu'on en parlait pas et qu'on disait rien.

Malgré le fait que ce soit légal sinon vous aviez l'impression que les gens vous regardaient comme....

Ah oui, oui. Même si c'est légal c'est une honte... mais moi je le ressens encore hein.

Moi je vois... quand je vois euh... c'est pour ça que moi quand ma fille m'a dit

« maman... j'ai ce problème ... », j'ai dit « écoute moi je suis passée par là, je sais ce que c'est, je t'accompagne tout de suite et je viens avec toi ». »

Le sentiment de honte concerne donc aussi bien la période « d'avant loi Veil » que les pratiques actuelles.

Tout comme le tabou, d'autres phénomènes liés à l'avortement ont traversé les années et se sont parfois même renforcés malgré la loi Veil et ses évolutions. Nous allons à présent nous intéresser aux thématiques de la stigmatisation et de la psychologisation de l'avortement.

2. La stigmatisation : entre pratiques et discours

Dans cette seconde partie, nous allons nous pencher sur un premier phénomène à la fois vécu par mes enquêtées et décrit dans le cadre d'expériences d'avortement plus récentes : la stigmatisation des femmes qui avortent.

Selon Erving Goffman, la stigmatisation correspond à un processus de déshumanisation ayant pour conséquence la mise en œuvre de discriminations à l'encontre de certains types d'individus : « Il va de soi que, par définition, nous pensons qu'une personne ayant un stigmate n'est pas tout à fait humaine. Partant de ce postulat, nous pratiquons toutes sortes de discriminations, par lesquelles nous réduisons efficacement, même si c'est souvent inconsciemment, les chances de cette personne. Afin d'expliquer son infériorité et de justifier qu'elle représente un danger, nous bâtissons une théorie, une idéologie du stigmate, qui sert aussi parfois à rationaliser une animosité fondée sur d'autres différences, de classe, par exemple. » (Goffman, 1963 : 5).

Nous verrons ici que, que ce soit dans un contexte légal ou non, les personnes ayant recours à une IVG sont généralement stigmatisées lors de leur prise en charge dans le milieu médical. De plus, nous montrerons en quoi les discours de la société à propos de la pratique de l'avortement traduisent également des formes de stigmatisation des femmes. Un aller-retour constant entre l'avant et l'après loi Veil sera effectué tout au long de cette analyse.

2.1 Le milieu médical comme institution stigmatisante

Tout d'abord, les données recueillies soulignent un traitement particulier des femmes qui avortent dans le milieu médical. Que ce soit clandestinement avec l'aide d'un médecin ou légalement dans un établissement hospitalier, les femmes ont dû et doivent encore faire face à différents mécanismes de domination et de maltraitance.

2.1.1 L'opposition des médecins

En premier lieu, les médecins ont pu manifester certaines oppositions quant à la pratique d'avortements.

Cela s'est d'abord produit lorsque l'IVG n'avait pas été légalisée. Par exemple, Manon raconte que lorsqu'elle a avorté illégalement, elle a dû être ensuite hospitalisée et a rencontré certains membres du personnel médical réticents à l'idée de soigner une femme qui a enfreint la loi :

« Donc...euh je pense que ça a été compliqué pour trouver le bon endroit et... voilà donc je me suis retrouvée prise en charge et j'ai trouvé euh deux types de... de personnages. Un pour, un contre ou une pour et ...et une contre mais qui, de toute façon, ne pouvait que ...faire ce qui devait être fait. Voilà donc... mais j'ai pas été prise en charge ni avec le sourire ni avec les bons propos ni avec... voilà, voilà. C'était un peu dur ça...aussi. »

Plusieurs de mes enquêtées ont également parlé de refus de la mise en application de la loi Veil dans des établissements médicaux. Selon Josiane, qui a été infirmière, la grande majorité des soignants était contre l'avortement :

« Et dans les sages-femmes, c'était un peu comme les médecins, t'avais les pour et les contre. Beaucoup étaient contre. Au début... alors maintenant, les filles qui arrivent, les jeunes, elles sont pour, parce que c'est rentré dans les mœurs. Tu te poses même pas la question, c'est comme ça. Donc ça a été dur. Je me rappelle que les femmes qui allaient se faire avorter à l'hôpital, elles étaient mal reçues par les médecins. Après, fallait rattraper, et... Puis même, les anesthésistes étaient contre, tout le monde était contre. »

Mireille explique qu'elle a dû elle-même faire face à ce type de réticences lors de son troisième avortement qui était pourtant légal :

« Mais c'était parce que y'avait pas encore... parce que la loi est passée en 75... Oui mais elle était pas... attends elle était passée en 75 mais t'avais les gynéco et t'avais les médecins qui voulaient pas...et les infirmiers ne voulaient pas, c'est pour ça que ...j'ai été un peu mal reçue à la troisième fois parce que à Périgueux il voulaient pas le faire, il y avait très peu de chirurgiens. »

Déjà au début du vingtième siècle, l'institution médicale (en lien avec l'Eglise) tentait d'éradiquer le problème de l'avortement en donnant certaines consignes aux

sages-femmes afin qu'elles adoptent une certaine posture vis-à-vis de leurs patientes : « Les médecins, les sages-femmes, les religieux font part de leurs conseils (qui prennent parfois plutôt le tournant de directives), à travers différents articles publiés dans les revues destinées aux sages-femmes. Afin de faire renoncer une femme à un projet d'avortement, certaines recommandent une conduite éloquente, en affirmant à celle-ci que l'avortement provoqué correspond « à la destruction d'un être humain », qu'il est « loin d'être inoffensif pour la mère », que l'avortement l'expose à des « dangers non seulement moraux mais physiques ». » (Wolozyn, 2016 : 52).

Concernant la période actuelle, il semble que ces réserves n'aient pas totalement disparues. Marguerite pense que certaines femmes ne parviennent pas à avorter aujourd'hui car des médecins ne veulent pas réaliser cet acte :

« Beh maintenant ce qui m'effraie c'est que maintenant on a une loi, il y a des gens qui auraient envie de ...de se faire avorter et qu'ils y arrivent pas parce qu'il y a des médecins qui renoncent parce qu'ils ont peur ou parce que ...je comprends très bien qu'il y a des médecins qui sont croyants ou qui ... qui refusent de faire ça. Mais à partir du moment où il y a une loi, je pense que le service public au moins devrait offrir aux filles qui ont... qui ont recours à ce... [cherche ses mots] à cette opération, je vais dire ça comme ça, qu'elles puissent le faire dans des bonnes conditions quoi. »

Elle évoque ici la question des convictions religieuses. Toutefois, il ne s'agirait pas du seul facteur pouvant expliquer ces réactions. La gynécologue Joëlle Brunerie-Kauffmann¹³ parle d'une pratique n'amenant aucun profit économique pour les médecins et de son aspect technique peu attractif : « Seuls des médecins engagés choisissent de le faire. Ce n'est pas un acte rentable, et heureusement : les dépassements d'honoraires sont interdits, on ne fait pas des IVG par intérêt financier. C'est un acte qui n'intéresse pas beaucoup les gynécologues, techniquement. Vouloir le pratiquer suppose que l'on s'intéresse à l'histoire des femmes. Or, aujourd'hui les médecins sont formés de manière très technique. » (Duchêne, Lalande, Ponticelli, Wajeman et Fontanan,

¹³ Militante au MLAC et au GIS (Groupe information santé), elle a pratiqué des avortements illégaux et participé à la diffusion de la méthode Karman en France. Elle est toujours engagée dans le milieu féministe.

2014 : 70). Dans l'article « Prise en charge et stigmatisation des avortantes dans l'institution médicale : la classe des femmes sous surveillance », Marie Mathieu et Lucile Ruault expliquent de manière similaire que les avortements ne sont pas intéressants à réaliser sur les plans technique et financier : « La pratique abortive dans le champ médical fait partie des actes réputés techniquement médiocres, peu rémunérateurs et disqualifiants. » (Mathieu et Ruault, 2014 : 45). Selon ces sociologues, ces opérations ne seraient donc pas non plus gratifiantes ni source de reconnaissance sociale et professionnelle. Laurine Thizy, dans l'article « Des mères de famille au chevet des avortantes : une stigmatisation renouvelée dans les centres d'interruption volontaire de grossesse », parle même de l'absence de « prestige » du personnel pratiquant les avortements : « Réaliser des IVG n'est donc pas source de valorisation professionnelle pour les médecins, qui évaluent l'intérêt et le prestige de leur travail à l'aune de sa technicité » (Thizy, 2023 : 145). Ces personnes peuvent être alors elles-mêmes stigmatisées à cause de ce statut spécifique.

De surcroît, la législation française concernant l'IVG autorise les médecins à refuser de prendre en charge une femme souhaitant avorter en fonction de certaines conditions : « Il est en effet stipulé dès le premier article que : « La loi garantit le respect de tout être humain dès le commencement de la vie. Il ne saurait être porté atteinte à ce principe qu'en cas de nécessité et selon les conditions définies par la présente loi ». Le sens attribué à l'IVG est clairement énoncé. Elle constitue une atteinte exceptionnelle à l'existence d'un être humain, alors que la femme se trouve dans un état dit de « détresse ». À une telle définition de l'IVG, s'ajoute une clause de conscience stipulant qu'« un médecin n'est jamais tenu de donner suite à une demande d'interruption de grossesse ni de pratiquer celle-ci mais il doit, dès la première visite, informer l'intéressée de son refus ». » (Divay, 2004 : 199). Ainsi, malgré l'existence d'une loi permettant d'avorter librement, cet acte garde un sens grave et symbolique. Enfin, la loi Veil a instauré un certain monopole des médecins vis-à-vis de la pratique de l'avortement ce qui leur permet de disposer d'un pouvoir de décision et même de domination sur les autres personnes du corps médical : « Elle [la loi Veil] place le médecin comme unique praticien pouvant réaliser une IVG, soulignant la dépendance toujours croissante de la sage-femme face au corps médical » (Wolozyn, 2016 : 62). Les

modalités ambiguës de la pratique de l'IVG rendent son accès complexe et certaines femmes rencontrent donc des personnes ne voulant pas s'occuper d'elles.

2.1.2 L'entretien pré-IVG : dissuasion et jugement

Ensuite, jusqu'en 2001, des entretiens pré-IVG étaient obligatoires pour les femmes (ils le sont toujours pour les mineures). Deux de mes enquêtées ayant réalisé ces consultations ont donc parlé de cette étape du processus d'avortement. C'est notamment le cas de Régine qui explique qu'elle n'appréciait pas cette position de « juge » :

*« Parce que jusqu'à il y a deux ans, il fallait qu'elles signent, aïe comment ça s'appelle ça... une loi... je me rappelle plus du nom...comme quoi elles étaient venues nous voir, qu'elles avaient discuté, hein, et moi je signalais, enfin moi, les conseillères conjugales on signalait donc cet acte, et elles devaient le présenter pour se faire avorter. [...] Parce que moi je me sentais un peu juge là-dedans. Hein, je lui donne, je lui donne pas ? Bon je lui donnais, loin de là, mais je pense qu'il y avait des... des sages-femmes justement, moi j'en ai connu quelques-unes, qui, parce qu'elles avaient le droit de le faire ça, et... elles leur posaient plein de questions avant de leur donner la permission, vous voyez ?
Ça, ça me plaisait pas trop ça.*

Oui, je comprends.

Je sais pas, on a pas ... on a pas à réfléchir à la place de la patiente. Si elle vient c'est qu'elle a décidé de le faire. »

Selon mon enquêtée, c'est aux patientes de prendre cette décision (qui a déjà été prise quand elles arrivent dans un établissement hospitalier) mais certaines sage-femmes utilisent cette consultation comme un interrogatoire.

Josiane, elle, évoque l'agressivité de certaines femmes venant avorter. Effectivement, elles se préparaient à être interrogées et craignaient qu'on refuse de les avorter (comme l'explique Régine) :

« Et donc, je commençais à poser quelques questions, tout ça. Et elles avaient déjà préparé leur truc, et elles étaient souvent agressives. Après : vous voulez une IVG ?

Oui. Bon, je vais vous donner une date, je vais vous dire ce qu'il faut faire... et elles étaient plutôt surprises, là, que je ne pose aucune question. Je leur pose déjà la date, peut-être même un petit peu : comment ça se fait qu'on fait des IVG comme ça... Et après, une fois que tout était organisé, je leur demandais si elles allaient bien. Et là, elles te racontaient leur vie. Y'avait pas de problème. Elles étaient sûres... parce qu'elles avaient l'impression qu'on allait leur donner l'autorisation de faire une IVG. »

Dans l'article « L'avortement : une déviance légale », Sophie Divay explique que les femmes venant avorter anticipaient ce moment de l'entretien et avaient intériorisé l'idée qu'elles devaient se justifier : « Toutefois, malgré une écoute dénuée de jugements et l'absence de pression ou de questions, elles laissent voir une acceptation des normes stigmatisantes vis-à-vis de l'avortement. Toutes expriment un ensemble de rationalisations afin de justifier leur choix. Il semble admis que cette décision ne peut se prendre sans rendre des comptes ». (Divay, 2004 : 207) Ayant donc connaissance des comportements stigmatisants face auxquels elles pourraient faire face, elles ont adopté des attitudes différentes dès leur arrivée.

De plus, une de mes enquêtées a vécu le passage d'une de ses consultations. Il s'agit de Mireille, lorsqu'elle a avorté en 1983. Lors de son échange avec une femme qui était, selon elle, une psychologue, elle s'est sentie jugée :

« Puis j'ai été appelée, on me dit « vous pouvez passer d'abord chez la psy », donc obligatoirement chez la psychologue ... qui a fait des pieds et des mains pour me dire que non, qu'il fallait pas. Moi j'ai dit « écoutez madame, moi je sais que je veux le faire », j'ai dit « j'ai trois enfants, l'aîné à dix-huit ans attendez » j'ai dit. « L'un sera tonton quand l'autre sera grand-mère, non ça va pas », j'ai dit « et puis non, non je n'en veux plus, c'est fini, le docteur quand il va revenir, il va me prendre il va me faire une... ligature des trompes », donc j'ai dit « non, je n'en veux pas ». Au bout d'un bon moment « ah bon, bon bon » et puis on te regarde vraiment comme si t'étais... une merde quoi. Eh beh j'ai dit « on commence bien le réveillon de Noël, bonne année quoi... 1984 ça...chouette ». »

Cette personne a donc tenté de dissuader Mireille d'avorter qui a alors dû expliquer son choix. Dans cette citation, elle exprime le sentiment d'avoir été considérée comme quelqu'un de particulièrement inférieur. Ce témoignage met donc en avant le rapport de domination vécu par certaines femmes qui ont dû convaincre pour pouvoir avorter. Les sociologues Marie Mathieu et Lucile Ruault montrent que même s'il s'agit d'un milieu presque exclusivement féminin, l'opposition experte/profane entre les conseillères, infirmières ou sage-femmes et les patientes s'observe considérablement lors des échanges : « L'attitude prévalant dans les interactions avec les avortantes consiste à valoriser leur rôle d'experte face à une profane, et non leur commune appartenance à une classe de sexe (dont leur potentielle expérience d'avortement). » (Mathieu et Ruault, 2014 : 43). Cela ne concerne pas uniquement les entretiens, tout le parcours d'IVG est marqué par cette relation asymétrique.

Josiane parle également de la légalisation de l'avortement et de la mise en place de ces consultations pré-IVG. Selon elle, Simone Veil avait présenté cela comme un moyen de dissuasion afin de faire voter sa loi plus aisément :

« Mais au départ, l'entretien, pour que la loi passe, en fait, Simone Veil – qui est maligne, quand même – a dit : on va faire un entretien pour essayer de les faire changer d'avis ! C'était ça, le but de l'entretien, c'était ça. Elle a fait croire ça. »

Pour la sociologue Sophie Divay, cette étape du parcours d'avortement était souvent décrite aux patientes comme « l'occasion de « mûrir leur décision » ou encore de « bien réfléchir ». ». Cela a eu pour effet la nécessité de justification de la part des femmes souhaitant avorter : « Même si les femmes affirment de manière déterminée qu'elles ont fait leur choix, elles se trouvent souvent confrontées à une mise en doute de leur parole. Ces marques d'incrédulité constituent certainement une des raisons qui poussent les femmes à se justifier systématiquement. » (Divay, 2004 : 204).

De manière générale, les interactions entre patientes et personnel médical donnent quelque fois lieu à des phénomènes de culpabilisation.

2.1.3 Faire culpabiliser les femmes

Dans les discours recueillis, la thématique de la culpabilisation au sein du milieu médical est revenue à plusieurs reprises. Les femmes souhaitant avorter sont pointées du doigt comme étant responsables de cette situation défavorable et dégradante.

En premier lieu, le recours à un avortement est fréquemment perçu comme un « échec contraceptif » (Mathieu et Ruault, 2014 : 49). Par conséquent, les patientes sont questionnées sur leur usage de la contraception, souvent de manière accusatrice. Déjà avant la loi Veil, Béatrice raconte que le personnel médical ne la croyait pas lorsqu'elle disait prendre la pilule (dont les effets étaient annulés à cause d'un traitement) :

« Parce qu'on voulait pas me croire quand je disais que j'avais pris la pilule, ils me disaient « non non t'as oublié », j'ai dit « non je n'ai pas oublié », je savais que je l'avais prise. »

Dans un contexte plus récent, Josiane parle d'une gynécologue travaillant dans un centre d'orthogénie qui questionne les femmes sur leur contraception, d'un ton apparemment agressif :

« Elle, c'est du genre à culpabiliser les femmes, quoi ! « Et pourquoi vous n'avez pas pris la pilule ? » Elles sont à peine rentrées qu'elle demande ça. Parce que ça va vite, elles n'ont pas le temps de discuter, donc déjà, voilà. Elle discute même pas, elle dit : la pilule, vous connaissez pas ? Des trucs comme ça, elle dit ça comme ça ! Là, les femmes qui rentrent pour voir Lola, t'as intérêt à préparer ton truc et à mentir, même... moi, je mentirais ! »

Il est donc important de s'arrêter sur le lien entre avortement et contraception. Depuis les années 1960 et les mobilisations ayant amenées au vote de la loi Neuwirth légalisant l'utilisation de moyens contraceptifs, la contraception a tendance à être envisagée comme la première solution pour réduire le nombre d'avortements. Clémentine Rossier et Claudine Pirus évoquent l'argument de la nécessité de l'accès aux procédés anticonceptionnels pour faire disparaître les avortements après le passage de la loi Neuwirth : « On oppose pour la première fois nettement l'avortement à la contraception, et la contraception est défendue comme le moyen le plus sûr d'éliminer

les nombreux recours à l'avortement clandestin. » (Rossier et Pirus, 2007 : 58). Plusieurs associations féministes partageaient cette opinion, comme le MFPPF par exemple (Filleule, Bérout, Masclet, Sommier, 2018). On peut donc supposer que cela explique en partie l'importance accordée à la contraception dans le milieu médical et de la mise en doute des propos des femmes subissent une grossesse non désirée. Dans l'article « Prise en charge et stigmatisation des avortantes dans l'institution médicale : la classe des femmes sous surveillance », Marie Mathieu et Lucile Ruault décrivent effectivement un changement des motifs de stigmatisation des femmes qui avortent : « La stigmatisation des avortements s'est donc déplacée : les avortantes, autrefois taxées de « meurtrières », sont aujourd'hui, notamment du fait de la généralisation et de la diversification (théorique) des méthodes de contraception dites efficaces, perçues comme réticentes aux normes de santé, voire irresponsables. » (Mathieu et Ruault, 2014 : 49). Les deux chercheuses soulignent aussi une mise en valeur de la contraception par le personnel médical qui ne prend pas en compte les « conditions matérielles de vie » (Mathieu et Ruault, 2014 : 49) et les inégalités d'accès aux moyens contraceptifs.

Ensuite, la pratique de l'avortement porte une connotation négative et est perçue comme une faute. Cette vision semble avoir été particulièrement répandue dans les années précédentes au passage de la loi Veil.

Hélène dit avoir craint le fait de devoir être hospitalisée en cas de complications à la suite de son avortement. Elle parle explicitement de culpabilisation :

« Oui oui parce que bon le contexte de l'époque était pas très [phrase inachevée] on avait pas très envie d'aller à l'hôpital hein, on sentait quand même qu'il y avait un rejet... de tout ça et que bon... on sait pas comment on allait être accueillies quoi. En plus en étant très jeune, c'était sûr qu'ils allaient me culpabiliser. »

Josiane, lorsqu'elle raconte le décès de la peintre Clotilde Vautier¹⁴, fait allusion aux remarques des infirmières :

¹⁴ Voir page 66.

« Et donc un matin, j'arrive et il y avait un monsieur qui pleurait. Donc je me suis informée auprès des infirmières et on m'a dit : ben, sa femme vient de mourir parce qu'elle a fait un avortement... Mais ça, dit quand même un petit peu sur le ton... »

De la confiance ?

Oui, bien sûr, de la confiance, il fallait pas le dire... Mais surtout du reproche ! Vous savez : sa femme est morte parce qu'elle a fait un avortement [elle souligne]. »

Avec ces divers exemples, le caractère déviant et réprouvé de cette pratique est souligné. La culpabilisation des femmes qui avortent passe alors en grande partie par le personnel médical. Dans l'article « Avortement et Morale Maternelle 1968-1978 », Annik Houel et Brigitte Lhomond parlent des représentations des médecins réalisant l'IVG. Les femmes mettent alors souvent en avant le fait que « le médecin incarne la réprobation sociale, culpabilisante » (Houel et Lhomond, 1982 : 495). Elles doivent donc, comme cela a été évoqué pour le cas de la consultation pré-IVG, se justifier et défendre leur choix (Divay, 2004). Luc Boltanski montre également que les différents jugements subis par les femmes qui avortent finissent parfois par les pousser à se sentir coupables.

Ainsi, l'avortement semble toujours être perçu comme un problème et vécu comme tel. La gynécologue Joëlle Brunerie-Kauffmann¹⁵ explique qu'il est nécessaire de dédramatiser cet acte et de le considérer comme une « étape » de la vie des femmes : « Ce qui importe, et ce contre quoi il faut encore lutter, c'est le fait que l'avortement reste vécu comme quelque chose de mal, et comme un échec. Les femmes ne disent d'ailleurs pas ce qu'elles font, quand elles avortent. On a vraiment besoin de leur rappeler que ce n'est qu'une étape dans leur vie ! » (Duchêne, Lalande, Ponticelli, Wajeman et Fontanan, 2014 : 71). Que ce soit avant ou après la loi Veil, cette pratique est donc prise en charge de manière singulière dans le milieu médical.

¹⁵ Voir page 112.

2.1.4 Les différentes formes de violence

De façon plus implicite, dans les discours recueillis, la thématique de la violence au sein du milieu médical a été très présente. Nous allons ici voir qu'elle s'est révélée sous plusieurs formes.

D'abord, dans un contexte légal, plusieurs de mes enquêtées parlent du fait que les avortements se déroulent dans des services de maternité. Claire, quinze ans après son avortement clandestin, a dû subir un avortement thérapeutique en 1980. Elle raconte alors avoir été placée dans la même chambre qu'une femme venant d'accoucher et s'être sentie jugée par cette dernière ainsi que par les infirmières :

« Voilà donc on me fait alors... bon pas de problème spécial et on me met dans une chambre [petit silence] à la maternité où il y a une autre personne qui vient d'accoucher. Et toute la journée on lui portait des fleurs, des... des chaussons et des machines. Et elle me regardait d'un air toujours et les infirmières aussi [silence] Ça s'est passé le matin et toute la journée comme ça, la nuit les infirmières mais...on aurait dit que... je sais pas là que j'étais venue me faire avorter et que c'était pas bien quoi, tout ça. Ouais voilà. Le lendemain matin mon mari m'a trouvé dans un état pas possible, il est allé voir l'administration là, il a signé un papier il m'a dit « tu rentres à la maison ». Bon effectivement je pouvais rentrer... mais ça a été insupportable psychologiquement. »

De manière similaire, Josiane évoque une maltraitance des patientes venant avorter à l'hôpital mais qui sont prises en charge dans la section de la maternité :

« À l'hôpital, quand j'ai vu comment se passaient... alors, les IVG se passaient dans le même service, à la maternité. Les femmes étaient hospitalisées à la maternité... elles étaient maltraitées... par les femmes de ménages, par tout le monde. »

Dans leur article recherche sur les centres d'orthogénie, Marie Mathieu et Lucile Ruault parlent de cette imposition de la norme de maternité à des femmes qui viennent avorter : « Les lieux observés, services hospitaliers, mais aussi cabinets privés – qui accueillent une patientèle plus homogène et dotée en capitaux économiques et scolaires –, ont en commun de mettre en scène la maternité auprès de femmes refusant justement

l'enfantement » (Mathieu et Ruault, 2014, 39). Cela correspond donc, pour les sociologues, à une forme de violence symbolique. Les femmes qui avortent peuvent donc être gênées par ce cadre : « accoucher et avorter constituent socialement des actes médicaux non comparables et hiérarchisés, de « valeur » inégale, de sorte que la proximité des deux services interroge, voire dérange les avortantes » (Mathieu et Ruault, 2014 : 39). De surcroît, comme l'expliquent Josiane et Claire, le personnel médical leur fait ressentir ce décalage. Dans les différents travaux traitant du sujet de l'avortement, la question de la maternité est d'ailleurs présentée comme une des causes de ces mécanismes de stigmatisation. Par exemple, dans l'article « Évolution du nombre d'interruptions de grossesse en France entre 1976 et 2002 », Clémentine Rossier et Claudine Pirus y font allusion : « On sait que l'avortement est une pratique qui reste socialement stigmatisée (Boltanski, 2004), parce qu'elle remet fortement en cause la composante maternelle de l'identité des femmes. » (Rossier et Pirus, 2007 : 82). Selon Mariette Le Den, les médecins du vingtième siècle ont valorisé le rôle de mère dans leur manière de soigner les femmes et de percevoir leur anatomie : « La culture médicale de la féminité pense donc la maternité comme la vocation naturelle de la femme (Berthiaud, 2009, 37) et le remède à la morbidité et à la faiblesse naturelle de la féminité. » (Le Den, 2015 : 325). La sociologue explique que la maternité représente « l'incarnation du bien-être féminin, la définition même de la féminité » (Le Den, 2015 : 324) et qu'une femme n'ayant pas d'enfant est perçue comme étant sujettes à des problèmes de santé (autant d'ordre physique que psychologique). Dans ce contexte, l'avortement est alors vu comme un acte refus de la maternité qui contourne le lien entre féminité et statut de mère (Thizy, 2023 : 156).

Ensuite, on retrouve un type de violence qui pourrait être qualifiée de « violence punitive ». Il est plutôt décrit dans les témoignages sur l'avortement illégal. Par exemple, Marthe fait allusion à la douleur comme punition. En effet, alors qu'elle avait été hospitalisée plusieurs mois avant son accouchement, elle a vu plusieurs femmes souffrir après un avortement et ne pas être aidées par les infirmières :

« Enfin bon c'était ...et... bon on les laissait dans leur douleur ...pour les punir ... pour les punir. Les filles elles, moi je me souviens d'une notamment elle ... elle a pleuré toute

la nuit tellement elle avait mal et moi j'ai appelé... j'ai appelé les infirmières, elles venaient pas. Et simplement ...seulement le lendemain on l'a emmené pour faire ce qu'on appelait un curetage à l'époque... pour voilà mais on aurait pu lui faire ça à son arrivée, elle est restée plus de vingt-quatre heures et ...et voilà c'était ...c'était l'état d'esprit de l'époque. »

Selon mon enquêtée, il s'agissait donc d'une manière de réprimer ces personnes. Marguerite, a elle-même subi une punition qui l'a beaucoup marquée lors de son deuxième avortement :

« Je me retrouve là, et là cette fois... alors là j'ai perdu la foi parce que moi je croyais plus ou moins en Dieu mais ...quand je me réveille, il y a une bonne sœur qui arrive avec une espèce de bocal et elle me dit « vous voyez le joli petit garçon que vous auriez eu ». Ça m'a sapé le moral pendant des années [insiste sur « des années »] et là, pendant des années, quand je suis sortie de cette deuxième [cherche ses mots] aventure, je dis pas « épreuve » je dis « aventure ». Je ... quand j'entendais un gosse pleurer dans la rue je croyais que c'était le mien qui... que j'avais pas eu, qui pleurerait. Mais ça m'avait bien marqué euh voilà. »

Le fait que cette femme lui montre le fœtus inanimé a été très violent pour Marguerite. Cela semble avoir été un moyen de lui faire comprendre que ce qu'elle avait fait était mal et qu'elle avait tué un potentiel enfant. Mon enquêtée ne s'étant pas conformée aux normes sociales et juridiques, cette « bonne sœur » a voulu lui faire voir l'implication de l'acte réalisé.

Enfin, pour Manon, la fin du parcours d'avortement a été marquée par une agression sexuelle de la part d'un médecin généraliste. Ce dernier était un ami de son père et avait été sollicité pour vérifier que l'opération avait été correctement effectuée. Mon enquêtée raconte cet événement de manière ironique mais dit s'être sentie encore plus coupable après cela :

« Et donc ...me voilà partie chez le généraliste ...qui était le généraliste de Papa qu'il aimait ...qu'il appréciait fortement, qui m'a effectivement prise en charge, on a discuté un peu, qui a regardé si tout allait bien, qui m'a fait un toucher vaginal et qui en a bien

[insiste sur le mot « bien »] profité [silence] voilà. Voilà de manière très... saine je veux dire hein [petit rire] voilà qui en a vraiment [insiste sur le mot « vraiment »] bien bien profité. Et...et là aussi je me suis tue ben ...parce que c'était une période où on en parlait pas. On parlait de rien et puis c'était le médecin de Papa et c'était euh ...voilà donc ça s'est... pas bien passé dans l'ensemble et ... et pas bien terminé non plus euh...et renforçant évidemment ma culpabilité. »

Face à la vulnérabilité de cette femme ayant réalisé un acte interdit et étant donc condamnée au silence, ce médecin a profité de sa position de dominant. Dans l'ouvrage *Les femmes, leurs soins, leurs médecins* dont l'écriture est coordonnée par Isabelle Algrain, Marilyn Baldeck montre que la légitimité et la confiance que représentent les médecins leur permet d'agresser sexuellement leurs patient.e.s sans difficulté : « Le statut de médecin particulièrement est un camouflage presque parfait et l'exercice de la médecine offre des opportunités idéales d'emprise, d'accès au corps permettant une confusion volontairement entretenue entre gestes médicaux et agressions sexuelles, de création d'une dépendance et de manipulation, qui s'ajoutent aux stratégies habituelles des agresseurs. » (Algrain, 2018 : 158). L'avortement est une pratique gynécologique donc laissant place à la « confusion entre gestes médicaux et agressions sexuelles ». De surcroît, la condition de la femme ayant recours à un avortement la rend encore plus vulnérable du fait du caractère déviant de ses pratiques en termes de procréation, surtout dans un contexte où l'IVG n'est pas légale.

2.2 L'avortement est un problème : opinions et nuances

Par ailleurs, au-delà des pratiques médicales stigmatisantes, l'avortement est source de débats dans de nombreuses sphères de la société. Que ce soit dans les discours politiques et médiatiques ou encore dans discussions informelles, les femmes qui avortent sont dénoncées ou à l'inverse, défendues. Comme l'explique Erving Goffman, « l'individu stigmatisé se trouve au centre d'une arène où s'affrontent les arguments et les discours, tous consacrés à ce qu'il devrait penser de lui-même, autrement dit, à son identité pour soi. » (Goffman, 1963 : 147). Mes enquêté.e.s ont évoqué ces différentes opinions et représentations tout en exprimant leur avis personnel. Nous allons donc voir

comment les personnes interrogées perçoivent (et s'approprient parfois) ces discours, généralement marqués par des formes de stigmatisation.

2.2.1 Être contre l'avortement

Dès le début des années 1970, des associations telles que « Laissez-les-vivre » ou « Humanae vitae » ont été créées afin de s'opposer à la pratique de l'avortement. Ces mouvements « pro-vie » ont ensuite perduré dans le temps (Le Naour et Valenti, 2003 :226 et 299). Aujourd'hui, on retrouve notamment le groupe « les Survivants » qui mène des actions anti-IVG de manière régulière. Ici, le sujet des personnes étant « contre l'avortement » a été abordé dans les entretiens. Lorsque Régine est questionnée sur le rapport des hommes vis-à-vis de l'avortement, elle déclare que certains y sont opposés :

« Les hommes ils ont quel rapport à l'avortement ?

Actuellement... bon y'en a encore quelques-uns qui sont contre, ça c'est sûr. »

Emma exprime son désaccord quant à ces positionnements, certainement en lien avec son militantisme féministe et de son engagement au Planning familial. Pour elle, il est important de ne pas juger les femmes qui avortent :

« Et on n'a pas à être contre ou pour enfin... qu'il faut surtout pas être dans le jugement quand une personne ait recours à un avortement. Ça peut arriver à tout le monde. »

Certaines de mes enquêtées expliquent avoir fait face à des personnes de leur entourage étant hostiles à cette pratique. Par exemple, Carole raconte que la relation avec sa meilleure amie a changée après son premier avortement car cette dernière ne cautionnait pas son choix :

« Ma meilleure amie le savait mais si vous voulez en définitive comme on était en terminale, en fin [insiste sur le « fin »] de terminale...nos chemins se sont séparés après et je pense que ça a été une bonne chose parce que elle si vous voulez étant en plus issue d'une famille nombreuse, elle m'a pas soutenu si vous voulez. Autant elle m'aurait soutenue si j'avais mené ma grossesse au bout, autant là...elle a pas été présente si vous voulez parce qu'elle était pas d'accord. »

Manon, qui a travaillé dans un établissement hospitalier, explique même qu'au sein de certains couples en France, les femmes qui avortent le cachent à leur mari afin de se protéger :

« Bah il y a des femmes qui se retrouvent enceinte et qui ne veulent pas d'enfants et qui vont chercher la solution euh sans que le mari le sache. Parce que sinon elles sont répudiées, sinon elles...même encore même en France hein. Voilà. Euh... voilà sinon elles sont répudiées, sinon elles sont bannies, sinon elles sont frappées, sinon...il y a encore les choses comme ça qui existent hein. »

Selon Sophie Divay, le fait de considérer l'avortement comme un acte déviant pousse les femmes à vouloir taire cet événement et parfois à n'en parler à personne : « Presque toutes les femmes soulignent avec force qu'elles doivent cacher l'IVG à leur entourage : « Il ne faut pas que ça se sache ! » disent elles fréquemment. Le secret ne peut être levé qu'auprès d'un nombre restreint de confidents. Il en est même certaines qui ne souhaitent ou ne peuvent accorder leur confiance à qui que ce soit. Elles vivent alors cet épisode dans la solitude. » (Divay, 2004 : 199). En lien avec les propos de Manon, nous pouvons voir que même dans un cercle proche, la crainte de la désapprobation et du jugement est présente. Anticiper le désaccord de l'autre, et même celle de son conjoint, demande pour certaines femmes de cacher leur avortement. Pour Erving Goffman, il existe des stigmates invisibles qui n'entraînent aucune répercussion sur les relations d'une personne excepté dans le domaine intime : « Ajoutons qu'il existe des stigmates si aisés à dissimuler qu'ils comptent pour fort peu dans les relations avec les inconnus et les simples connaissances, tandis qu'ils ont de graves conséquences sur les intimes : la frigidité, l'impuissance et la stérilité en sont des exemples » (Goffman, 1963 : 71). Celui d'avoir avorté échappe même à cette caractéristique puisqu'il ne laisse pas de traces apparentes et est ancré dans une logique de secret. Plusieurs de mes enquêtées ont refusé d'en parler à leur conjoint ou à leurs parents par crainte d'être punies ou de décevoir. Sachant ou supposant que leurs proches étaient opposés à l'avortement, elles ont préféré ne pas leur en parler. De manière générale, il n'est pas toujours évident de savoir si une personne est favorable ou non à l'avortement. Par conséquent, les femmes concernées se préservent en optant pour la stratégie de se

taire : « Les réactions d'autrui sont en fait imprévisibles. Un interlocuteur, même bien intentionné, peut se révéler par principe « contre l'avortement » et adopter alors une attitude réprobatrice. Face à cette incertitude, beaucoup choisissent prudemment de garder le silence car, comme le note une consultante, « le regard des autres est dur ! ». » (Divay, 2004 : 200).

En outre, ces positionnements « pour » ou « contre » l'IVG ont pu évoluer avec le temps. Josiane, aujourd'hui militante au Planning familial, dit avoir été elle-même opposée l'avortement au départ mais a changé d'avis après avoir soigné des femmes ayant avorté clandestinement :

« Et donc, en ce qui me concerne, moi, je réalisais – parce que moi j'étais contre l'IVG aussi !

Ah ! Ça, c'est un petit détail qu'il faut que tu me dises !

Attends, mais tout le monde ! Moi en plus, milieu catho, quand même - en Bretagne tu sais, tout le monde est catholique. Y'avait les rouges, et les autres. C'était comme ça. J'étais élevée comme ça, et en plus après, à l'école des sages-femmes, tous les médecins étaient contre ! Mais quand je dis contre : c'était un crime, quoi ! Donc j'ai été élevée comme ça, et quand j'ai vu ça, j'ai réalisé que c'était horrible, quoi. Donc il fallait que je fasse quelque chose. En plus, c'était mai 68... enfin, c'était un peu la révolte... c'était tout qui arrivait comme ça. Et là, je me suis dit : c'est pas possible, quoi. Il faut commencer à parler d'une loi, commencer à parler de ça. »

Dans cette citation, mon enquêtée évoque en premier lieu l'argument de la religion et son éducation catholique. Ce sujet est également revenu dans le discours de Marc qui parle notamment les « tabous » religieux :

« Oui pour vous la religion c'est...

La religion ou... mais bon je suis pas je suis pas croyant ni religieux mais les tabous de la religion sont sont ...sont effarants. Non non pour moi la femme, le corps féminin a fait beaucoup de progrès entre... à partir de bon, mi 66 jusqu'à ... jusqu'à l'avortement autorisé ...l'IVG autorisé. Mais il paraît-il aujourd'hui ça se restreint, il y a toujours des luttes contre l'IVG. »

Emma semble même faire un lien entre religion et associations anti-IVG :

« Oui et vous pensez quoi justement des associations qui étaient à l'époque contre et maintenant... »

Bah il y a toujours des associations contre, bah il y a le côté religieux...voilà, c'est la religion qui... »

Selon Jean-Yves le Naour et Catherine Valenti, l'Eglise chrétienne a progressivement diffusé l'idée que le fœtus est un humain à part entière et que l'avortement est donc un meurtre : « Alors que le droit romain envisageait l'avortement uniquement comme un délit contre l'autorité du père ou du mari, la nouvelle morale chrétienne considère que la vie est sacrée et qu'il faut protéger l'enfant à naître car il n'a pas encore reçu le baptême. Mais le christianisme ne se contente pas de faire reculer la puissance paternelle, il individualise également le fœtus, que les philosophes et médecins grecs avaient imaginé comme une partie indifférenciée du corps de la mère » (Le Naour et Valenti, 2003 : 10).

2.2.2 Les femmes avortent trop !

Dans une étude de la Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques (DREES)¹⁶, il est indiqué que le nombre d'IVG réalisés en France en 2021 est d'environ 223 300. Ce chiffre, assez stable d'une année à l'autre, donne également lieu à des débats sur les raisons de ces recours à l'avortement, trop nombreux pour certaines personnes.

Dans l'ouvrage intitulé *La gynécologie*, Michel James et René Bory¹⁷ indiquent : « On a dit et on ne saurait trop rappeler que l'avortement est une sorte de solution de désespoir, une sortie de secours et non pas un procédé de contraception » (James et

¹⁶ Cette étude publiée en septembre 2022 donne de nombreuses données chiffrées sur la pratique de l'avortement en 2021. Les résultats sont présentés sur le site de la DREES : [Interruptions volontaires de grossesse : la baisse des taux de recours se poursuit chez les plus jeunes en 2021](https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/inter interruptions-volontaires-de-grossesse-la-baisse-des-taux-de-recours-se-poursuit-chez-les-plus-jeunes-en-2021) | Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (solidarites-sante.gouv.fr)

¹⁷ Ce livre écrit par des médecins traite de différents phénomènes liés aux organes génitaux féminins (maladies, cycles menstruels, etc.). Il s'agit d'un ouvrage scientifique dont les propos présentés sont assez normatifs.

Bory, 1979 : 96). Cette idée d'avortement comme moyen de contraception a été discutée dans quelques entretiens. Il est également important de noter que ces propos concernent aussi bien le contexte légal que celui de l'avant loi Veil. Par exemple, Anne (n'étant pas « contre » l'IVG) explique qu'une de ses amies a avorté à plusieurs reprises. Selon mon enquêtée, elle utilisait donc le recours à l'IVG comme une méthode contraceptive :

« Mais... pour certaines femmes, j'ai une amie qui s'est fait avorter, je vous dis plusieurs fois c'était un moyen de contraception. »

Au contraire, pour Emma, ce type d'argument n'est pas acceptable. Dans son discours, elle défend le point de vue selon lequel malgré des évolutions législatives positives, le parcours d'IVG est encore marqué par diverses difficultés :

« Et même des fois on entend des choses « Oh bah l'avortement c'est un moyen de contraception », non ça a jamais été un moyen de contraception [ton agacé], parce que quelqu'un qui ... qui vit un avortement et qui le fait, en général même si elle en fait un deuxième... entre guillemets c'est pas une partie de plaisir puisqu'on a vachement régressé là-dessus, qu'on est obligés de se battre encore pour, dans certains hôpitaux les gens ils sont toujours butés parce qu'ils mettent toujours la... la clause de conscience pour pas le faire euh... bon heureusement que les lois elles ont évolué, que l'IVG est remboursée, il y a l'anonymat pour les mineures... enfin pour tout le monde hein je veux dire et que... et puis la phrase qu'on garde nous du Planning c'est « l'avortement c'est pas.... c'est une solution » quoi. C'est pas un problème, c'est une solution. »

Pour mon enquêtée, il semble donc que considérer l'avortement comme un moyen de contraception va de pair avec une perception problématique de cette pratique.

Ces discours questionnent les implications des recours répétés à l'avortement chez certaines femmes. Six de mes enquêtées sont d'ailleurs concernées par cette pratique puisqu'elles ont avorté deux ou trois fois. Selon Marie Mathieu et Lucile Ruault, cela représente un niveau important de stigmatisation : « L'interprétation des avortements répétés atteint une échelle plus élevée de déviance lorsqu'ils surviennent de façon rapprochée. Plus la durée entre les avortements est courte, plus les jugements

moraux sont explicites : les stigmates de l'irrationalité et l'irresponsabilité, de la marginalité psycho-sociale, voire de la maladie mentale se font jour. Car ces avortements itératifs incarnent la « banalisation de l'avortement », péril qui oriente prioritairement ce domaine de l'action publique » (Mathieu et Ruault, 2014 : 56). Pour les sociologues, cette connotation négative des femmes ayant avorté à plusieurs reprises (surtout dans une période restreinte) traduit la crainte de la banalisation de l'avortement. Cette thématique sera abordée de manière plus approfondie dans la partie suivante.

En outre, comme cela a été évoqué pour la prise en charge médicale des patientes, le lien entre contraception et avortement est complexe. Nous allons voir ici en quoi il sous-tend certains discours à propos du nombre annuel de recours à l'IVG (dans un contexte légal).

Plus précisément, dans différents témoignages, mes enquêté.e.s abordent l'argument selon lequel l'utilisation de la contraception pourrait permettre de réduire le nombre d'avortements. C'est le cas de Marc qui dit s'inquiéter du nombre d'IVG et pense que le problème provient d'un manque d'éducation concernant l'emploi des moyens contraceptifs :

« Je suis quand même un peu effrayé ou inquiet par le nombre de grossesses... d'avortements [cherche ses mots] le nombre d'interruptions de grossesses, je pensais pas que c'était autant. Et à mon avis si la contraception était mieux enseignée, mieux suivie ... mieux... oui enseignée, il devrait y en avoir moins. Alors j'en sais pas plus.

D'accord oui vous voyez les chiffres et vous vous dites que c'est bizarre que...
Je me dis il y a tant par an... il y a tant de tant de grossesses... tant d'interruptions de grossesse et je le relis à une... alors dans certain cas il faut le faire même si la contraception est faite parce qu'il y a eu un drame, parce que ça va pas, parce que... mais la plupart du temps je pense que si les jeunes gens étaient mieux ...mieux je sais pas, bien éduqués avec l'usage régulier et tout ... il devrait y avoir moins d'interruptions volontaires de grossesse. »

A l'inverse, Emma conteste cette idée et explique que des « accidents » peuvent survenir même lors de l'utilisation de contraception :

« Pour vous c'est la religion qui...

Ah oui oui et puis aussi le côté jugement « Ah comment ça se fait que les nombres d'IVG baissent pas avec tout ce qui existe comme moyens ? », bah non ! Un accident et entre guillemets, j'aime pas trop le mot, tout peut arriver à tout le monde, on peut... on a le droit de se dire voilà quoi j'ai... [phrase inachevée] nous on explique comment prendre la pilule, on explique comment... qu'il y a un laps de temps pour ci, il y a une semaine gnagna...enfin bon là je vais pas parler de ça [parle plus rapidement, semble en avoir assez de parler] mais que voilà, tout peut arriver. Un accident de préservatif...voilà, ce que je disais tout à l'heure, on a changé de copain, on a pas pris la pilule et là au moment on veut la prendre et bah merde...y'a une grossesse qui est arrivée. »

Elle aborde d'ailleurs ce sujet de manière agacée et révoltée :

« Euh il y a beaucoup de gens qui mettent des bâtons dans les roues puisqu'ils sont pas militants sur cette... [phrase inachevée] voilà l'avortement c'est « ah les pauvres filles, elles sont inconscientes », euh « oh là là encore on se fait avorter à notre époque ! », « Oh là là mais ça a pas baissé le chiffre des avortements ? », voilà on est toujours dans ce.... dans ça. »

« Donc franchement, voilà c'est ... sur le plan humain en fait, prendre une contraception pendant trente-cinq ans dans une vie de femme bah c'est pas facile, alors que les gens ils arrêtent de juger quoi. [ton agacé] »

Mon enquêtée insiste sur le jugement des femmes ayant avorté ainsi que sur la fiabilité limitée des moyens contraceptifs.

De manière assez similaire, Gisèle défend le choix des femmes car selon elle, il n'est pas impossible de subir une grossesse non désirée en prenant la pilule :

« Je comprends et vous pensez que ce qui s'est passé avec votre mère, ça a influencé votre vision de tout ça ?

Oui, ouais. Ah oui parce que ...il y aurait pas eu ça moi j'aurais pas été ni contre ni pour... j'en aurais même peut-être pas entendu parler. Mais là je dis « c'est quand

même le corps d'une femme, ça ne concerne qu'elle...qu'elle veuille ou pas un gosse ». On peut tomber enceinte tout en ayant la pilule et ne pas le vouloir, c'est leur choix. »

Au-delà du milieu médical, l'idée selon laquelle la contraception représente une solution idéale pour ne plus avoir besoin de recourir à l'avortement s'est ancrée dans les représentations : « Depuis la légalisation de la contraception médicalisée en 1967 et la dépénalisation de l'avortement en 1975, l'idée que les femmes peuvent facilement éviter ou interrompre les grossesses dont elles ne veulent pas s'est progressivement imposée dans la société française. » (Ancian, 2021 : 41). Les femmes qui avortent sont donc tenues comme responsables même dans leur entourage ce qui, encore une fois, maintient cette pratique dans le domaine du secret et du tabou.

2.2.3 La question de la légitimité : qui est la « bonne avortante » ?

Alors, si on estime que trop de femmes recourent à l'avortement et que certaines en abusent, qui est légitime à avorter ? La question de la légitimité a été exprimée de manière souvent contradictoire dans les entretiens. Elle est, en général, directement liée aux arguments concernant la contraception.

D'abord, malgré une satisfaction unanime par rapport au passage de la loi Veil, plusieurs enquêtées disent craindre des abus. Les femmes ayant elles-mêmes avorté expliquent parfois qu'elles ont eu de bonnes raisons de le faire. Les arguments avancés peuvent être le fait d'avoir déjà des enfants ou encore d'avoir été trop jeune lors des faits. Cependant, pour certaines d'entre elles, les femmes d'aujourd'hui (et surtout les jeunes) avorteraient trop ou de manière trop banale. Mes enquêtées auraient ainsi eu une certaine légitimité à le faire que d'autres n'auraient pas à présent. On peut notamment retrouver cet aspect dans l'entretien de Mireille qui a elle-même avorté à trois reprises :

« Je ne suis pas pour que l'on fasse n'importe quoi de son corps, ça par contre ça me gêne un peu pour certaines personnes... certaines femmes qui bon ...feraient ça à tour de bras comme on dit. Parce qu'elles ne veulent pas se ...peut être, j'en sais rien, je sais pas, je peux pas ...je peux pas dire j'en sais rien. Mais en ce qui me concerne, je me dis que quand quelqu'un a besoin, il faut qu'il trouve la réponse... il faut qu'on lui donne la réponse. Si tu ne veux pas, tu fais pas voilà c'est tout. Moi, pour moi, la liberté du corps

c'est ça...c'est pas en faire ce que je veux [insiste sur le mot « veux »], c'est pouvoir répondre à l'urgence du moment. C'est tout.

Oui pour vous c'est important aussi de choisir...

Voilà ! De choisir... si tu choisis maintenant avec tous les moyens qu'on a, on peut choisir sans trop de difficulté, c'est pas comme nous à l'époque. On pouvait pas choisir parce que on avait rien d'autre mais bon ...après à partir du moment où la pilule s'est mieux machinée, que l'on peut faire...bon avec des stérilets qui ont été moins ...invasifs que ce que moi j'avais. Bon on peut quand même réguler quelque chose, on peut faire quelque chose. »

Selon Mireille, de nos jours, des solutions en matière de contraception existent alors que pour elle, les moyens étaient bien plus limités. Les femmes ne devraient donc pas avorter « à tour de bras ». Marie, qui semble avoir un avis assez différent sur le sujet, évoque tout de même cette différence générationnelle en termes de contraception :

« Pourquoi ça serait devenu tabou ? A cause du fait qu'on dit « si t'es enceinte t'es nulle, t'as pas pris de la contraception et cetera » ? Sans doute, y'a cet aspect-là bon de dire « t'es nulle » quoi. A l'époque on avait pas de contraception donc on pouvait rien faire, puisque la contraception elle était quand même... sans décrets jusqu'en 72 hein. »

Pour mon enquêtée, le tabou existant autour de l'avortement serait dû aux discours qui pointent du doigt la supposée incapacité de certaines femmes à utiliser des moyens contraceptifs. Cette thématique est donc en relation avec celle de l'accès à la contraception, ici particulièrement en fonction de la génération. Effectivement, au début de plusieurs témoignages, les personnes commencent directement leur récit en disant que les faits se sont produits dans un contexte où elles ne pouvaient pas utiliser de moyens contraceptifs, et en particulier la pilule, puisque cela n'était pas légal. C'est par exemple le cas de Régine :

« Donc est-ce que vous pouvez me raconter comment vous avez été amenée à participer à la réalisation d'avortements illégaux ?

Alors...bon moi je suis d'une époque bien sûr où nous n'avions pas la contraception. »

Dans les discours recueillis, ce rapport avortement-contraception est souvent discuté malgré le fait que plusieurs enquêtées ont déclaré ne pas avoir utilisé de contraceptif même après la loi Neuwirth de 1967. Cette logique d'avant/après le développement des moyens contraceptifs va de pair avec l'opposition légitimes/illégitimes à avorter. Ces discours montrent également que même au sein de la catégorie des femmes ayant interrompu leur grossesse, une certaine stigmatisation peut s'opérer. Selon Erving Goffman, les personnes stigmatisées espèrent se soutenir entre elles : « L'individu stigmatisé peut donc attendre un certain soutien d'un premier ensemble de personnes : ceux qui partagent son stigmate, et qui, de ce fait, sont définis et se définissent comme ses semblables » (Goffman, 1963 : 41). Dans le cas de l'avortement, il semble donc que malgré un vécu commun ou proche, le contexte historique crée une scission entre ces femmes.

De plus, certaines femmes avortant actuellement et étant parfois opposées à la pratique de l'IVG tentent de justifier leur propre avortement en se distinguant des autres. Par exemple, Josiane dit avoir été confrontée à ces situations particulières :

« Après c'est les femmes aussi qui te disent, et y'en a plein ! Y'en a plein, quand elles rentrent, elles te disent : moi, je suis contre l'avortement. Y'en a plein ! »

Et elles viennent pour se faire avorter ?

Oui, parce que moi, c'est pas pareil. Ou parce que ma fille est trop jeune. Mais, moi je suis contre ! »

En différenciant leurs motivations à celles des autres femmes, leurs propos sont marqués par une certaine contradiction. Nous pouvons alors nous demander s'il existe réellement un profil de la « bonne avortante » et des caractéristiques qui légitiment le recours à un avortement¹⁸.

¹⁸ Cette idée rappelle celle de la « bonne victime » dans les affaires de violences (physique, sexuelles, morales, etc.) faites aux femmes. En effet, on a tendance, par exemple, à attendre des victimes qu'elles expriment certaines émotions afin d'être crues et de gagner des procédures juridiques (Cardoso, 2017). D'autres critères tels que l'origine sociale ou ethnique peuvent également entrer en jeu (Bonnet, 2015).

Dans ce climat de stigmatisation, tout comme lors de l'entretien pré-IVG, les femmes doivent donc défendre la légitimité de leur choix. Béatrice explique notamment avoir parfois eu des conversations avec des personnes associant les femmes qui avortent à des « salopes ». Mon enquêtée dit avoir alors mis en avant le fait qu'elle avait elle-même eu recours à plusieurs avortements :

« Moi je sais que ça m'est arrivé après quand la loi était passée encore un petit comité que les gens parlent d'avortement et commencent à critiquer les femmes qui ont avorté ...là c'est vrai que je jetais mon pavé dans la mare. J'ai dit « bah oui mais moi j'ai avorté trois fois, est-ce que vous me considérez comme une salope ? » parce que c'était souvent le mot employé quand même Evidemment ça jetais un froid sur la soirée [rire] mais zut je voulais assumer mon truc et puis... surtout que à ce moment-là je militais au planning donc ... encore plus quoi. »

La figure de la « salope » évoquée ici questionne le lien entre avortement et sexualité. Dans notre culture, cette dernière porte une connotation négative et est validée uniquement si elle est pratiquée dans un but procréatif et dans le cadre d'une union officielle (Rubin, 2010 : 155). L'avortement est alors perçu comme une forme de déviance puisqu'il va à l'encontre de cette logique. Les femmes ayant recours à cet acte peuvent être parfois désignées comme des personnes ayant une sexualité « débridée », immorale, d'où l'image de la « salope ». Cela fait également écho au « Manifeste des 343 salopes »¹⁹.

De manière similaire à Béatrice, Gisèle (qui n'a jamais avorté), parle de l'avortement d'une de ses tantes et met en avant le bien-fondé de sa décision :

« Et après je l'ai su pour ma tante Claude, parce qu'elle elle avait eu trois filles et elle s'est trouvée enceinte mais elle se trouvait âgée. Je lui ai dit « attends t'es pas si âgée que ça, t'as que quarante ans » moi ...enfin, bon voilà elle a que six ans de plus que moi ...elle est allée se faire avorter, manque de bol c'était des jumeaux et deux garçons que

¹⁹ Voir page 98.

mon oncle il voulait des garçons à tout prix, voilà. Mais j'ai jamais rien dit, c'était son choix. Si elle elle se voyait pas les élever, de quel droit moi j'allais la critiquer... voilà »

Mon enquêtée paraît donc accorder une importance particulière au choix de la femme qui constituerait déjà un motif de légitimité en soi.

Selon Luc Boltanski, la nécessité de « légitimation » (Boltanski, 2004 : 297) de son avortement est présente tout au long du processus, que ce soit vis-à-vis du personnel médical ou de ses proches. Pour l'auteur, les divers débats qui défendent ou non la pratique de l'IVG s'intéressent en général peu à l'avis des personnes concernées et sont donc parfois détachés de la réalité vécue par les femmes : « Pour le dire d'un mot, les catégories qui organisent le discours politique ou moral sur l'avortement – qu'il vise d'ailleurs à légitimer cette pratique ou, au contraire, à la condamner – se révèlent être de peu d'utilité pour interpréter les récits que les personnes font de cette épreuve et sans doute, plus généralement, pour comprendre ce qu'elles veulent dire quand elles parlent de leurs grossesses » (Boltanski, 2004 : 263).

Par ailleurs, toutes ces polémiques sont parfois liées à un autre phénomène plus complexe à saisir qui a aussi tendance à occulter le vécu femmes. En effet, un certain nombre de discours sont marqués par une psychologisation des personnes ayant eu recours à un avortement actuellement ou dans le passé.

3. Psychologisation de l'avortement et notion de traumatisme

En mars 2022, à l'occasion de l'allongement des délais de l'IVG à quatorze semaines de grossesse, Emmanuel Macron a déclaré : « C'est un droit, mais c'est toujours un drame pour une femme ». Cette phrase a été fortement critiquée, notamment par les personnes défendant le droit à l'avortement qui y ont vu un moyen de culpabiliser les femmes et plus généralement d'alimenter les discours anti-avortement. Pour beaucoup de féministes, tenir ce genre de propos revient à s'exprimer à la place des femmes et à maintenir cette pratique dans le domaine du tabou. Certaines femmes telles que la sénatrice Mélanie Vogel²⁰ (sur le réseau social Twitter) ont ainsi mis en avant le fait qu'avorter représentait aussi un soulagement : « Non monsieur le candidat Macron, l'avortement n'est pas « toujours un drame pour les femmes. » C'est souvent un soulagement, une solution et c'est surtout l'exercice d'un droit fondamental ». Les mots, fortement controversés donc, du Président de la République sont une référence au discours historique de Simone Veil à l'Assemblée nationale en 1974 lors des débats pour la légalisation de l'avortement. En effet, elle avait déclaré : « Aucune femme ne recourt de gaieté de cœur à l'avortement. Il suffit d'écouter les femmes. C'est toujours un drame et cela restera toujours un drame » (Bourgault-Coudevylle, 2011 : 24).

La place de la dimension psychologique n'avait pas été envisagée dès le départ dans le cadre de cette recherche. En effet, les seules références traitant de l'avortement avant 1975 se focalisent majoritairement sur les conséquences physiques des avortements illégaux (stérilité, septicémies, etc.) et abordent rarement les aspects psychologiques. Malgré cela, dès le passage des premiers entretiens, cette thématique a été très présente avec, en particulier, l'idée que l'avortement constituerait un traumatisme pour les femmes y ayant recours. Dans des ouvrages consacrés à la gynécologie, on retrouve aussi l'idée que cette pratique laisse des séquelles et doit être un acte réfléchi (James et Bory, 1979 : 96-98). En plus de cela, certains éléments semblent avoir marqué mes enquêtées, même si les événements étudiés datent de plus de cinquante ans.

²⁰ Mélanie Vogel est une sénatrice française du parti Europe Ecologie- Les Verts élue depuis 2021.

Nous allons donc nous intéresser en premier lieu à deux facteurs qui ont été, selon les enquêtées ayant avorté, marquants psychologiquement. Ensuite, à l'inverse, nous nous arrêterons sur les témoignages qui présentent l'avortement comme une expérience non traumatisante et même parfois positive. Enfin, nous analyserons les débats autour des conséquences psychologiques de cette pratique.

Tout comme la partie précédente, cette thématique concerne aussi bien le cadre légal que des faits s'étant déroulés avant la loi Veil.

3.1 Vivre un avortement comme une épreuve

D'abord, il paraît nécessaire de se pencher sur les éléments des expériences des femmes interrogées qui ont été, selon leurs dires, des sources de douleur voire de traumatismes.

Comme cela a été évoqué dans la première partie, c'est souvent le contexte de clandestinité qui a marqué certaines de mes enquêtées. L'impératif du silence et du secret a été difficile à supporter pour plusieurs personnes, qui ont parfois eu le sentiment d'être une « criminelle ». Toutefois, d'autres facteurs concernant à la fois la période d'illégalité et le cadre légal seront analysés ici. Effectivement, il semble qu'ils soient inhérents à cette pratique, indépendamment de l'époque et du contexte juridique. Nous aborderons spécifiquement la thématique de la prise de décision dans le parcours d'avortement et les considérations liées au fœtus.

3.1.1 Choisir ou subir l'avortement

Premièrement, on retrouve la question du choix d'interrompre ou de poursuivre sa grossesse. Plusieurs de mes enquêtées parlent du fait qu'elles n'ont pas vraiment choisi d'avorter et que cela a rendu cet événement particulièrement difficile à vivre.

C'est le cas de Rose qui parle d'une période de déprime après son avortement, certainement liée à son souhait de départ de poursuivre cette grossesse. En effet, son compagnon ainsi qu'une de ses amies et son médecin de famille l'ont poussée à avorter car elle était encore mineure. Elle explique alors son ressenti après son hospitalisation :

« On est redescendues ... sur Perpignan. Et je suis restée un moment à déprimer un peu hein. Et puis après j'ai dit « il faut que je... je m'en sorte ». »

Pour elle, son avortement garde une connotation négative :

« Non, c'est du passé...ça reste quelque chose de négatif, ça reste quelque chose qui m'a blessée et qui a... je sais pas si j'aurais fait Corine si j'avais pas... je sais pas. En tous cas c'est sûr que ça m'a influencée dans mes décisions après... mais j'ai aucun, maintenant c'est voilà.... C'est comme ça. »

Elle déclare ici que cet événement l'a « blessée » et le fait d'avoir eu sa fille (Corine) après semble avoir été un moyen de se remettre de cela. Elle dit également que son avortement a influencé ses choix de vie par la suite.

Pour Carole, son avortement clandestin a été difficile à vivre car elle souhaitait mener sa grossesse à terme mais son compagnon ne voulait pas avoir d'enfant à ce moment-là :

« J'avais construit complètement... mon avenir avec cet enfant. Et quand j'en ai parlé bien sûr au papa qui lui était au début de ses études de médecine, euh... alors lui ça a été évident pour lui qu'il était pas question de le garder. Donc moi le traumatisme je dirais que presque le premier traumatisme, il a été là. »

« Ça m'a énormément traumatisée [silence] parce que ...parce que je pense si vous voulez avec le recul maintenant, que pour moi ça a été une rupture avec le monde de l'enfance, le monde merveilleux : on est amoureux, on s'aime, on fait un bébé, voilà. »

Ce contexte l'a donc fortement choquée. Elle explique aussi avoir vu ses représentations du couple et de l'amour s'effondrer en parlant de « choses fleurs bleues » et de « rupture avec le monde de l'enfance ». Ainsi, elle parle explicitement d'un « traumatisme ». Dans l'article « L'avortement en France : du droit formel aux limites concrètes à l'autonomie des femmes », Marie Mathieu conclut sa réflexion en expliquant que la dépendance à la fois affective et financière des femmes dans les couples hétérosexuels joue un rôle dans le vécu de l'avortement. Lorsque la femme

souhaite poursuivre la grossesse mais que son conjoint n'est pas d'accord, il est difficile pour elle d'envisager d'élever un enfant seule. Dans ce contexte, le choix d'avorter s'impose à elle et est particulièrement difficile à vivre : « Si la confrontation à des valeurs religieuses et morales peut rendre éprouvante une décision a priori pourtant évidente, le choix d'interrompre une grossesse peut alors devenir douloureux et se transformer en drame lorsqu'il est l'expression du refus du partenaire d'investir le projet parental porté par la femme seule ». (Mathieu, 2022 : 355).

Emma raconte le cas d'une de ses sœurs qui a mal vécu son avortement parce qu'elle a subi la pression de sa belle-famille qui ne souhaitait pas que le couple ait un enfant :

« Non mais c'était plus qu'elle voulait pas se faire avorter. Et qu'il a eu une pression familiale parce qu'elle était très jeune, elle était jeune, elle avait à peine dix-huit ans, à peine... et qu'il y a une grosse pression familiale, du côté de la belle-famille... parce que mes parents ils étaient pas dans une pression, enfin ma mère pas du tout, c'était notre choix, c'était notre choix. Mais de l'autre côté « Ah bon vous allez avoir un enfant, mais vous rendez compte ! Vous avez pas un réel métier, vous êtes pas stabilisés ». Et elle elle l'a mal vécu. [...] Mais oui oui elle a...mais elle a mal vécu, mais pas dans le sens ... physique, parce que ça s'est bien passé aussi, mais dans le non-choix qu'elle avait eu au départ. »

Pour Emma, ce n'est donc pas l'avortement en soi qui a été marquant mais plutôt le fait que la personne n'ait pas eu le choix.

Dans l'ouvrage de Luc Boltanski intitulé *La condition fœtale : Une sociologie de l'engendrement et de l'avortement*, l'auteur indique que le type de sentiment (bonheur, dégoût, etc.) impliqué par la grossesse et leur puissance peuvent conditionner le choix d'avorter ou de garder l'enfant. A travers ces exemples, on comprend donc que l'influence et l'autorité d'autres personnes a pu interférer avec les sentiments et les décisions de la femme concernée.

Josiane explique même que, dans un cadre légal, la décision d'avorter est parfois aussi difficile à prendre pour certaines femmes :

« C'est pour ça que je dis... faut pas dire que c'est facile, l'IVG, parce que quand on a des cas comme ça - et c'est arrivé souvent – même si à la fin elles le font, même si elles ont reporté, reporté, reporté, c'est que c'était pas simple, la décision. Voilà. Et sans parler des femmes qui rentrent et puis qui ressortent.

Qui rentrent et qui ressortent ?

C'est arrivé qu'elles rentrent le matin, et elles n'y arrivent pas. Elles repartent chez elles ! C'est arrivé, ça. »

Toutefois, comme le montre Laurine Thizy dans l'article « Des mères de famille au chevet des avortantes : une stigmatisation renouvelée dans les centres d'interruption volontaire de grossesse », le contexte du choix n'est pas toujours l'unique cause de la souffrance d'une femme qui avorte : « Ramener les difficultés de l'avortement à une douleur liée au choix d'avorter revient donc à invisibiliser d'autres difficultés, notamment contraceptives et sexuelles, tout en renouvelant l'assignation des femmes à la maternité » (Thizy, 2023 : 157). Il est donc nécessaire de prendre en compte d'autres dimensions de l'expérience de l'avortement.

3.1.2 Les considérations liées au fœtus

Dans les discours anti-IVG, le fait d'avorter est souvent associé à un meurtre. Ces questions éthiques ont été soulevées par plusieurs enquêtées. Par ailleurs, pour certaines femmes, la peine ressentie au moment de leur avortement n'était pas liée à des préoccupations morales. Le problème a plutôt résidé dans le fait de voir l'embryon venant d'être expulsé. Par exemple, dans le cas de Rose (qui n'a pas vraiment choisi d'avorter), l'expulsion a été un moment très difficile et elle a mal supporté le fait que l'infirmière jette le fœtus dans les toilettes :

« Et puis vers cinq heures du matin, je sais pas pourquoi j'ai dit « je vais regarder » et j'ai vu le caillot de sang avec l'embryon. Alors je te dis pas elle a jeté, elle a ouvert la porte, elle a été le mettre dans les toilettes, alors ça ça a été mon drame pendant quelques temps. J'ai dit ... je me disais « elle l'a jeté dans les toilettes » enfin ça m'a bouleversé, j'ai eu beaucoup de mal à... à remonter cette histoire. Et puis après on est redescendues, on s'est arrêtées à Avignon je m'en rappelle, on a visité le palais des

papes, je peux te dire que j'ai pleuré, à chaque fois que je voyais une poussette je pleurais et puis avec le temps bah les choses s'estompent et puis la vie reprend quoi parce que y'avait pas d'autre solution, voilà. »

Elle dit avoir été « bouleversée » et parle même de drame.

Manon, elle aussi, parle de quelque chose qui « marque psychologiquement ». En effet, elle dit avoir gardé certaines images du cet évènement :

« Alors évidemment que ça marque hein parce que...bah physiquement oui, bien évidemment, c'est ce que je vous disais tout à l'heure, c'était quand même douloureux. Euh...et j'ai les images quand même qui restent, qui me restent en tête...j'ai des images choquantes ...de voir le fœtus, de voir ...de le voir enveloppé, de ...de savoir qu'il va [silence] voilà donc tout ça oui c'est choquant parce que malgré tout, on vous dit, on vous serine « deux mois passés... il est viable, il a tout ce qu'il faut » enfin garçon ou fille peu importe mais...je crois me souvenir qu'elle m'a dit que c'était un garçon donc, enfin bref voilà je veux dire tout ça... tout ça oui ça marque psychologiquement. Mais je peux pas dire comment »

Elle retient donc des souvenirs « choquants ». En plus de cela, la personne ayant réalisé l'avortement a insisté sur le fait qu'il s'agissait d'un futur garçon et qu'il était « viable ».

Lorsque Béatrice a avorté illégalement pour la première fois, elle était seule chez elle et a dû gérer l'hémorragie d'elle-même. De ce fait, elle a vu le fœtus expulsé dans les toilettes :

« D'accord. Et vous dites que vous l'avez vu alors, ça ça vous a un peu...
Ah ben oui parce que j'ai...[grande respiration] là c'est vrai que j'ai réalisé mon acte quoi. Moi je savais mais de le voir c'est quand même.... c'est quand même un peu plus traumatisant quand même. Cette image-là elle m'est restée rester assez longtemps, après je ...je l'oubliais parce que de toute façon c'est moi qui l'avais voulu, enfin on était tous les deux à le vouloir donc ...on a fini par assumer. »

Mon enquêtée explique que ce moment lui a fait réaliser les réelles conséquences de l'opération. Tout comme Rose et Manon, elle utilise un lexique psychologique et emploie même le mot « traumatisant ».

A l'inverse, Emelyne n'a pas le souvenir d'avoir aperçu le fœtus et compare son avortement à « des mauvaises règles » :

« Parce que vous justement quand vous avez dû rentrer chez vous la première fois et que vous avez dû expulser vous vous en souvenez pas si vous avez vu quelque chose

...

Non, non... non ça me posait aucun problème [petit silence] c'était comme, j'sais pas moi... des mauvaises règles ou...

Non parce que des fois il y a des femmes qui en parlent et qui disent « oui j'ai vu »...

Non je pense pas non... mais peut être que je l'ai évacué aussi je sais pas [rire] »

Pour les sociologues Annik Houel et Brigitte Lhomond, l'utilisation du terme « fausse-couche » permet aux femmes ayant avorté clandestinement d'envisager leur interruption de grossesse comme un acte spontané et de ne pas être troublées lors de l'expulsion du fœtus : « Cette distinction que les femmes utilisent entre avortement et fausse-couche recouvre l'usage courant : avortement implique idée de provocation et fausse-couche de spontanéité, de naturel, alors que les deux termes sont pourtant synonymes. Le sang de la fausse-couche est alors assimilé au sang menstruel, le cycle « naturel » de la femme est retrouvé, elles ne veulent pas en savoir plus. » (Houel et Lhomond, 1982 : 489).

Selon Céline Schnegg, la manière d'envisager l'embryon et le moment de l'expulsion dépend aujourd'hui en partie de la méthode utilisée. L'avortement chirurgical est pensé comme un procédé violent et l'IVG par prise de médicaments est associée à des phénomènes naturels tels que les menstruations ou une fausse-couche : « Dans leurs discours, les femmes insistent à de nombreuses reprises sur la naturalité de l'avortement chimique. Il est comme des règles ou une fausse-couche. Avec le RU-486 [nom du médicament utilisé pour avorter], c'est comme si ça se décrochait tout seul. Si la méthode chirurgicale est décrite comme contre nature, venant « arracher » le fœtus

hors du ventre des femmes, la méthode avec RU reproduit les contractions utérines et les saignements propres aux règles ou à une fausse-couche, qui sont deux événements considérés comme « typiquement » féminins et irrémédiables » (Schnegg, 2007 : 69). Cela fait écho aux témoignages présentés qui révèlent différentes représentations de cet acte, vécu comme la perte d'un enfant ou, à l'opposé, comme de simples règles (malgré une l'utilisation de la méthode de la sonde pour toutes). Nous pouvons donc nous demander, pour le cadre légal, si avorter par voie médicamenteuse provoque un choc aussi important que celui évoqué dans les trois premiers discours. Céline Schnegg montre qu'effectivement, le fait de voir le fœtus avec cette méthode d'IVG (et de souffrir) est valorisé dans le milieu médical car cela permettrait aux femmes de prendre réellement conscience de leur « erreur » : « Endurer son avortement son avortement constitue un passage obligé que les femmes doivent subir et accepter afin de ne pas commettre deux fois la même erreur. [...] L'aspiration sous anesthésie générale, c'est pour les femmes qui ne veulent rien voir ni sentir, qui occultent et refusent d'affronter la réalité de leur acte » (Schnegg, 2007 : 68).

Luc Boltanski s'est intéressé à l'implication de la vision de l'embryon dans le vécu d'un avortement. Le sociologue distingue deux types de fœtus. Le « fœtus authentique » (Boltanski, 2004 : 173) est un fœtus qui s'inscrit dans un projet parental et qui représente tout de suite un enfant. A l'inverse, le « fœtus tumoral » (Boltanski, 2004 : 174) est un fœtus non désiré, dévalorisé et il faut donc agir pour s'en débarrasser. Pour lui, voir l'embryon expulsé serait éprouvant pour le personnel médical et pour les femmes qui avortent, cela brouillerait même la frontière entre le fœtus authentique et fœtus tumoral. Ce phénomène a été exprimé par plusieurs enquêtées ayant vu l'embryon. Elles disent alors avoir confondu, durant de longues périodes, des enfants qu'elles croisaient avec le leur qui n'a jamais vu le jour. C'est notamment le cas de Marguerite. Après avoir été « punie » par la bonne sœur qui lui a montré le fœtus placé dans un bocal, elle a été perturbée par les pleurs d'enfants car elle avait la sensation qu'il s'agissait d'un appel de celui qui avait disparu lors de son avortement :

« Mais le seul truc c'est que quand cette bonne sœur elle m'a montré le... l'embryon et surtout elle m'a dit « regardez le joli petit garçon que vous auriez eu », alors là ça m'a

vraiment... perturbé le cerveau hein, vraiment. Et ... d'entendre des pleurs dans la rue quand je me baladais c'était ... insupportable.

Oui vous pensez que si elle vous l'avait pas montré...

Mais c'était un truc... je me disais « ça y est c'est ...c'est ce petit que tu as pas eu, qui se rappelle à toi, qui te dit fais attention... » mais c'était un truc de fou ça hein mais... »

Rose, elle, évoque même la perte d'un enfant lorsqu'elle parle de l'avortement légal de sa fille et qu'elle le compare au sien :

« Bah la douleur est la même, enfin le chagrin est le même, parce que même encore maintenant, elle pense tu vois ... elle était enceinte de jumeaux en plus donc... des fois elle y pense, elle dit « tiens ils auraient tel âge ».

Ah oui.... Donc finalement il y a...

On n'oublie pas. »

Pour elle, cette idée est renforcée par le fait qu'elle attendait des jumeaux. Rose dit donc que sa fille repense parfois à son IVG en imaginant l'âge que ses enfants auraient.

Ces différents exemples montrent que l'avortement est presque envisagé comme un homicide et ce, généralement, lorsque les femmes sont confrontées à la vision de l'embryon et du sang. Dans ces conditions, ces images sont déconcertantes et modifient l'importance accordée à cet événement. De ce fait, lors de débats concernant l'IVG et dans des publications de comptes « pro-vie » sur Internet, des photos de fœtus sont fréquemment montrées afin de dénoncer l'avortement. Dans un but de dissuasion, les personnes opposées à cette pratique veulent choquer et créent ainsi un flou autour de la frontière entre embryon et bébé.

En revanche, quelques enquêtées ont tenu à exprimer leur désaccord quant à ces considérations éthiques. Pour Emma, qui a été avortée avec la méthode par aspiration, il est important de faire attention au vocabulaire employé pour parler du fœtus et de

l'avortement en général. Selon elle, il est d'abord nécessaire de ne pas utiliser le terme « enfant » :

« Mais surtout, enfin pour moi, dire « une grossesse » mais pas « un enfant » quoi. Alors c'est...voilà « j'ai quitté l'enfant » mais attends ça veut dire quoi ça ? Non j'ai pratiqué un avortement, un IVG, interruption volontaire de grossesse.

Oui parce que pour vous il y a des problèmes de vocabulaire ?

Oui oui, oui oui. Ah oui des problèmes de vocabulaire, dire « Ah ben voilà ... je voulais pas cet enfant », mais l'enfant... un enfant c'est quand il naît. Mais après bien sûr qu'on peut avoir cette vie intra...in utero, qu'avec des films... il y a pas de souci ! Mais bon tout peut arriver avec une grossesse, elle peut s'interrompre, ou avoir une fausse couche, voilà c'est... mais bon tout ça c'est le côté aussi...[soupir] qu'on a beaucoup d'informations et que... chacun a le droit de prendre ce qu'il veut prendre quoi. »

Elle explique ici que pour elle, on peut parler d'enfant lorsque la grossesse est véritablement arrivée à son terme.

Ces témoignages évoquant des expériences dites traumatisantes sont donc liés à des représentations sociales de la grossesse et de l'avortement. En effet, la religion et la législation française ont influencé le vécu de mes enquêtées. Pour Marie Mathieu et Lucile Ruault, même légalement, cette pratique est controversée et décrite comme un meurtre : « Dans la loi, l'avortement n'est pas considéré comme un moyen ordinaire pour les femmes de maîtriser leur fertilité ; il est conçu comme un geste non consensuel d'arrêt de la vie, dont il reviendrait à un ensemble de professions désignées par l'État d'assurer la surveillance. » (Mathieu et Ruault, 2014 : 45). Ces préoccupations morales sous-tendent certains discours et ont participé au développement d'une image psychologiquement marquante de l'avortement.

3.2 Avorter loin du traumatisme

Toutefois, la notion de traumatisme n'est pas présente dans tous les témoignages. Nous allons voir que l'avortement a été envisagé par de nombreuses

femmes comme un événement plutôt positif, ou en tout cas, sans conséquence sur leur bien-être psychologique.

3.2.1 Ne pas avoir été traumatisé.e

D'abord, certaines de mes enquêtées mettent en avant le fait qu'avorter ne fût simplement pas un événement dramatique ou traumatisant.

C'est notamment le cas d'Emelyne qui exprime son ressenti en disant que cela ne lui a posé aucun « problème psychologique » :

« Bon puis c'est pas des ... [soupon] j'étais absolument pas traumatisée enfin, c'était pas du tout parce que ça me paraissait... d'abord d'avoir cette chose dans mon ventre que je voulais pas...j'étais contente d'en être débarrassée puis j'ai pas du tout eu de.... de problème psychologique, pas du tout. Absolument... d'abord je suis athée, donc déjà il y avait pas la religion qui me traumatisait et puis bon j'ai trouvé ça.... j'ai poursuivi mes études et cetera et puis après la naissance de ma fille »

Elle évoque ici son désir de se débarrasser de cette grossesse nommée « chose » et du fait qu'elle a ensuite poursuivi sa vie.

Pour Carole, son IVG légale a été bien plus facile à vivre que son premier avortement, réalisé dans la clandestinité. Mon enquêtée dit ne pas avoir culpabilisé ou regretté son choix :

« C'était pas le bon moment pour moi, j'étais dans une vie que je considérais comme normale, j'ai absolument pas culpabilisé... absolument pas. Ça s'est super bien passé, du coup ... même dans les suites j'ai pas eu toutes les douleurs et tous les problèmes que j'avais eu avec la première interruption de grossesse. Et pour moi ça a été bon... je sais, je m'en souviens mais vraiment c'est comme sûrement vous l'aurez dans des témoignages et comme vous l'avez dans les témoignages de jeunes qu'on a vu dans certains films, je n'ai pas eu de culpabilité, je l'ai vécu comme bah un moment de ma vie pas spécialement rigolo hein parce que bon c'est pas tellement marrant non plus, on se pose quand même des questions mais [insiste sur le « mais »] aucune culpabilité... aucune...[cherche ses mots] si vous voulez aucun regret, aucun regret »

Elle nuance cependant ses propos en parlant d'un épisode « pas spécialement rigolo ».

Pour Emma, son avortement n'a pas été marquant psychologiquement mais elle explique que cet événement ne peut tout de même pas être oublié :

« Ah non non moi à aucun moment j'ai senti... pour moi c'était ... voilà c'était une grossesse qui arrivait malencontreusement parce que j'avais pas pris cette satanée pilule mais... après bon je suis partie, j'ai travaillé en Angleterre, j'ai changé de ... de pays, tout s'est évacué très vite quoi. Mais par contre, pour rester dans votre... par contre, c'est pas quelque chose qu'on oublie. Voilà c'est pas quelque chose qui peut être évacuée comme un traumatisme vous voyez ce que je veux dire ? Donc du coup ça prouve c'est pas un traumatisme puisque... voilà.

Oui pour vous ça reste...

Ça reste dans la mémoire. »

Elle conteste donc ici l'argument du traumatisme en disant qu'un trauma peut être « évacué » tandis qu'un souvenir « reste dans la mémoire ».

Ces discours, même s'ils remettent en question l'idée qu'avorter est « toujours un drame », sont empreints d'un lexique psychologique très prégnant.

3.2.2 Une étape pour mieux envisager l'avenir

Ensuite, plusieurs femmes ont parlé du fait qu'avorter leur avait permis de se libérer de la contrainte de subir une grossesse non désirée et de devoir avoir un enfant alors qu'elles avaient élaboré des projets pour leur avenir.

Hélène voulait obtenir son baccalauréat et commencer ses études d'éducatrice spécialisée. Son avortement lui a donc permis de se concentrer sur la suite de sa vie :

« Et là vous vous sentiez comment après.

Ah [soupir de soulagement] ben soulagée parce que après il fallait...fallait pas que ça me prenne la tête tout le temps parce qu'il fallait bosser pour avoir le bac... voilà.

Vous pensiez à...

Ben oui... le concours je crois que j'avais déjà passé et que en fait j'étais admise mais sous réserve de l'obtention du bac donc... après pfff j'étais soulagée et... ça pouvait me libérer l'esprit pour pouvoir euh... penser à autre chose, penser à mes études quoi. Parce que sinon après ça devenait quand même une pensée envahissante quoi, c'était difficile de... de faire abstraction de... de penser à ça et de se dire « voilà qu'est ce qui va se passer si jamais... ça marche pas quoi ? ». Donc après c'était oufff [rire] voilà. »

Elle parle ici de soulagement et de libération lorsqu'elle évoque son avortement et elle décrit sa grossesse comme « une pensée envahissante ».

De manière assez similaire, Emma devait partir travailler en Angleterre mais souhaitait avorter avant son départ pour ne plus avoir à se préoccuper de cette grossesse. Elle utilise le terme « libérée » :

« Et vous vous aviez pas envie de faire à l'étranger ? »

Non, non non.

Pourquoi ?

Bah pour des raisons... de santé... sanitaires, je voulais pas ...que ça complique les choses de mon voyage. Je voulais être libérée de ça. [petit rire] »

Pour la sociologue Marie Mathieu, les jeunes femmes qui tombent enceinte à un moment où elles ont prévu un certain nombre de choses pour leur avenir (comme Hélène et Emma) recourent souvent de manière évidente à l'avortement : « Il importe donc de souligner que l'avortement s'impose le plus souvent comme une évidence pour les femmes lorsqu'elles sont engagées dans des projets vus comme concurrents (études, carrière, élevage d'un enfant), a fortiori lorsqu'elles sont jeunes et que leur couple est instable » (Mathieu, 2022 : 354).

Aussi, la notion de « soulagement » a été fréquemment exprimée, comme dans le témoignage de Marie :

« Autour de moi non, ça a toujours été des sondes qui ont été assez bien gérées, il y a pas eu d'infection donc nous bah voilà c'était passé, c'était passé, on en parlait pas plus que ça. On était surtout soulagées. »

Par ailleurs, d'autres femmes mettent en avant le poids de la maternité, déjà subie auparavant, qu'elles ne veulent pas à nouveau supporter. C'est ce qu'explique Mireille, qui a avorté à trois reprises après avoir eu trois enfants. Elle insiste effectivement sur le fait qu'elle n'en voulait plus et qu'elle n'avait jamais particulièrement désiré être mère :

« Oui donc vous vouliez pas d'enfant, donc vous aviez déjà les trois et... ça représentait quoi pour vous d'avorter ?

Oh moi, pour moi c'était une délivrance. Il fallait que ça parte. Ah non, non moi je ... comme je t'ai expliqué tout à l'heure, mes trois grossesses je les ai pratiquement subies entre guillemets puisque bon... avec un mari militaire qui était pas présent, bah quand il rentrait euh... fatalement il fallait pas lui dire « non », parce que si tu lui disais « non, c'est pas le bon moment, c'est si, c'est là... », bon. [...] Après je me suis retrouvée toute seule en Dordogne et là ça a été quand même plus dur. »

Elle évoque ici la solitude ressentie lorsqu'elle a dû élever ses enfants afin de justifier en quoi avorter représentait pour elle une « délivrance ». Pour son troisième avortement, elle dit à nouveau s'être sentie soulagée :

« Donc là pareil c'était un soulagement...

Ah oui soulagement... ah moi honnêtement oui. Moi j'avais mes gosses ça me suffisait. »

Pour elle, le soulagement a donc résidé dans le fait d'avoir réussi à éviter d'élever un autre enfant non désiré.

Dans l'ouvrage *La condition fœtale : Une sociologie de l'engendrement et de l'avortement*, Luc Boltanski indique qu'une grossesse non désirée peut être source d'angoisses et que « l'avortement est alors attendu comme une délivrance » (Boltanski, 2004 : 281) contrairement aux situations dans lesquelles la femme concernée dit vouloir garder l'enfant. Néanmoins, Laurine Thizy montre que ce sentiment de

soulagement est perçu d'une manière spécifique par le personnel médical des centres d'orthogénie. Les femmes venant avorter doivent se sentir bien après l'intervention et non avant (ce qui serait suspicieux) : « Bien que les équipes s'accordent pour dire que « y'en a qui le vivent très bien » ou qu'« on a le droit d'aller très bien après une IVG » (souvent entendu), aller bien avant l'intervention questionne : le bien-être légitime relève d'un soulagement survenant *après* une phase difficile. » (Thizy, 2023 : 155). Cela induit, par conséquent, une psychologisation systématique de cet acte. Même si l'idée selon laquelle une femme peut ne pas être traumatisée après avoir avorté semble être de plus en plus acceptée, la norme veut qu'une personne doive exprimer de l'angoisse ou de la tristesse au moins avant et pendant la prise en charge.

Enfin, il est également important de préciser qu'au-delà même des questions de traumatisme ou de soulagement, l'avortement a pu constituer un tremplin et une source de renouveau pour certaines femmes. Par exemple, Anne raconte que la personne qu'elle avait aidée à partir avorter en Angleterre était revenue la voir des années après avec un enfant :

« On était avec ma collègue toutes les deux [petit rire] on parlait encore l'anglais et alors... la loi était pas encore passée et donc nous avons désobéi...gravement, nous l'avons envoyé à Londres. [...] Durant de nombreuses années, nous ne la revire plus jusqu'au jour où elle vint nous présenter son enfant, un enfant enfin désiré. C'est magnifique, c'était une histoire super. On l'a plus revu, elle a purgé son truc et puis elle est revenue nous voir. Et elle nous avait dit...qu'elle était vraiment dans un désarroi... total. »

Alors qu'elle avait décidé d'avorter, acte de « renoncement à la maternité » (Thizy, 2023 : 142), pour sortir de son désarroi, cette femme a ensuite eu un enfant qu'elle désirait.

Pour Manon, son avortement lui a permis de s'éloigner de l'éducation stricte qu'elle avait reçue et d'entrer dans une nouvelle « ère » :

« Voilà c'est un choix réfléchi, c'est un choix... oui oui. Oui oui puis un choix pour me débarrasser entre guillemets aussi de ... de toute cette... éducation, de tout ce

ystème...voilà c'était de rentrer dans une ère. Euh ... voilà je suis rentrée dans une ère différente, d'ouverture et de ...et ça me correspondait. »

Les différents éléments analysés permettent de replacer ces préoccupations sur un vécu a priori d'ordre psychologique dans un contexte social. Dans l'article « Avortement pharmacologique ou chirurgical : les critères sociaux du « choix » », Gail Pherson montre effectivement que ce sont les représentations de la société à propos du genre ainsi que le sens attribué à la pratique de l'avortement qui conditionnent la manière dont les femmes vont vivre cet événement : « Les significations culturelles - et les prescriptions de genre - peuvent transformer une délivrance vaginale douloureuse en une belle expérience ou en un cauchemar ; elles peuvent transformer un avortement en une expérience honteuse ou en un acte d'autodétermination, empreint de fierté » (Pheterson, 2001 : 240). Lors de leur parcours d'avortement, les femmes sont confrontées à différents individus, lieux, méthodes, réactions, etc. De ce fait, le vécu d'un avortement n'est pas universel, il peut revêtir une connotation positive, négative ou neutre. En outre, comme nous venons de le voir, il porte des significations variées, dépendantes de divers facteurs.

Revenons, alors, à la déclaration d'Emmanuel Macron. Nous avons donc remis en question le fait que l'avortement était « toujours un drame ». Cependant, la fin de la phrase « C'est un droit, mais c'est toujours un drame pour une femme » est tout aussi intéressante. Cette affirmation, en plus de renvoyer l'IVG à une pratique exclusivement féminine, laisse penser que les hommes ne peuvent être « traumatisés » par l'avortement. Même si ce sujet a très peu été soulevé lors des entretiens, il semble pertinent de s'arrêter sur cet élément. Anne, qui a avorté légalement en 1982, parle de la réaction de son mari :

« C'était donc... et lui il avait trois enfants... [inaudible] encore un troisième. Et alors pendant que moi je me faisais avorter, lui, le plus dur ça a été pour lui. [petit silence] Alors lui il en a énormément souffert, il en a pleuré et tout. »

Il ne s'agit pas ici de dire que son conjoint a été traumatisé mais cela montre que les pleurs et la souffrance liés à l'avortement, systématiquement rattachés aux femmes, peuvent être observés chez les hommes également.

Dans l'article « Les hommes et l'IVG, Expérience et confiance », Geneviève Cresson étudie l'implication des hommes dans le choix d'avorter et leur vécu de cet événement. Elle montre que les médecins s'interrogent sur leur manière d'éprouver cet expérience et émettent plusieurs hypothèses les concernant : « Au niveau biologique, la grossesse débutante n'affecte pas l'homme directement, ne le touche pas encore, il aurait donc beaucoup de mal à se sentir concerné ; au niveau psychique, la situation de l'homme serait difficile face à ce qui environne la conception, et à tout ce qui fait obstacle à la nécessaire désignation par la femme de l'homme comme père (lorsqu'elle ne souhaite pas conserver cette grossesse par exemple). Ceci peut expliquer l'inconfort et les hésitations des hommes dans cette période. De plus un sentiment de culpabilité troublerait les hommes, l'IVG étant une situation difficile pour leur partenaire. » (Cresson, 2006 : 70-71). Les notions de maternité et de paternité pourraient alors influencer leur vision de cet acte. La sociologue parle également de sentiment de culpabilité chez les hommes et d'une difficulté à parler de l'avortement et plus largement, à exprimer leurs émotions.

De plus, les travaux sur la thématique de la psychologisation mettent en avant des dispositions de genre. Par exemple, Olivier Schwartz s'est penché sur la « culture psychologique » dans un groupe appartenant aux classes populaires. Il décrit alors « l'intérêt que les femmes des milieux populaires sont susceptibles d'éprouver pour tout ce qui concerne le domaine des sentiments » (Schwartz, 2011 : 347), notamment via des œuvres littéraires et des feuilletons télévisés. A l'inverse, les hommes rejettent cette culture du psychologique afin de préserver leur masculinité : « Pour des hommes se définissant par ce modèle [la virilité], une figure culturelle comme la psychologisation, avec son attention pour certains états de souffrance ou de mal-être, avec ses thérapies fondées sur la mise en mots de ses propres fragilités, avec son incitation, si nécessaire, à se « faire aider » psycho- logiquement, peut apparaître comme la négation même de la masculinité. » (Schwartz, 2011 : 347).

Le discours d'Emmanuel Macron perpétue donc l'idée, particulièrement stéréotypée et sexiste, selon laquelle les femmes seraient plus sensibles que les hommes, rationnels et raisonnables : « Les femmes, réputées plus proches de la nature et irrationnelles, manifesteraient en effet une sensibilité plus exacerbée que les hommes, exprimeraient davantage leurs sentiments (quitte à ce qu'elles se laissent déborder par eux), passeraient plus rapidement d'une émotion à une autre, seraient lunatiques ou hystériques. » (Boquet et Lett, 2018 : 7).

3.3 Entre l'individuel et le collectif : les mécanismes de la psychologisation

Au-delà des récits sur le vécu subjectif de son propre avortement, mes enquêtée.s (même ceux et celles qui n'ont jamais avorté) ont questionné le poids d'un avortement sur la vie d'une femme et ce que cet acte représente réellement. Nous allons ici voir que, malgré certaines ambiguïtés dans les discours, les personnes interrogées désapprouvent ou valident souvent explicitement cette vision psychologisante de la pratique de l'avortement.

3.3.1 Chaque situation est particulière

D'abord, on retrouve l'argument selon lequel chaque personne est différente et que le vécu traumatisant de l'avortement ne doit pas être généralisé à toutes les femmes. Ainsi, deux de mes enquêtées parlent surtout de l'importance du contexte personnel, familial et conjugal dans le vécu de cette expérience.

Par exemple, Emma utilise l'expression des « casseroles ». Cette dernière lui permet de contester l'idée d'une présence systématique d'un traumatisme après un avortement en s'intéressant plutôt aux « antécédents » de la femme concernée :

« Mais bon, alors comme on dit aux personnes avec qui on a des entretiens, avec qui on a eu des entretiens, de leur dire...[a du mal à expliquer] mais en fait ce qu'il faut combattre aussi c'est ...c'est le traumatisme. C'est de dire mais...il y a pas de...comment dire, de thèse sérieuse et ça... [paraît se perdre dans ses propos] il y a pas de thèse sérieuse qui démontre qu'il y a un traumatisme après un IVG. Par contre... si la

personne, elle a des antécédents traumatisants, de traumatisme, c'est-à-dire euh je sais pas je dis n'importe quoi, le copain qui a dit « bah non moi ...je te laisse », la pression de la famille, des ... comment dire, des informations qui sont restées ancrées sur des traumatismes d'amis, de copines, de famille, de machin donc là avec toutes ces casseroles, on va dire entre guillemets, qui sont là, avec cette queue de casseroles ça peut être compliqué pour la personne, voilà. Mais autrement... franchement, si ça se passe bien, si elles sont bien reçues, dans des conditions humaines et sans jugement, parce que ça c'est hyper important c'est le jugement, on n'a pas être jugé, y'a une loi, on fait la demande et on doit être écoutées par rapport à cette loi, c'est tout. »

Pour elle, certains critères tels que la « pression de la famille » ou encore l'abandon par le conjoint peuvent affecter la manière de vivre son avortement. A l'inverse, elle semble penser que si l'opération se déroule sans problème et sans « jugement », il n'y a alors pas de risque de traumatisme.

Josiane parle également de la spécificité de chaque situation et du vécu de chaque femme. Elle s'oppose à la fois au point de vue postulant qu'un avortement est toujours quelque chose de grave et au fait de déclarer que cet acte « c'est rien » :

« Après, c'est vrai que... ça me plaît pas, quand j'entends dire qu'une IVG c'est rien... mais quand on dit « une IVG, c'est grave », ça me plaît pas non plus... Enfin, je veux dire, chaque personne a sa façon, et suivant comment elle est accueillie, c'est vrai que c'est important. Mais suivant aussi si c'est son mec qui l'a larguée, c'est sûr qu'elle va mal le vivre... Si elle avait envie d'un bébé et que son mec lui dit : non, va te faire avorter, quoi ! Je veux dire, elle peut pas le vivre bien. Voilà, ça, c'est un truc qui m'énerve un petit peu. Et ça, c'est un truc qui se dit au Planning : l'IVG, c'est rien. Mais t'as pas le droit de le dire ! C'est la personne qui sait, si c'est bien ou pas bien, si ça a fait souffrir, ou si ça n'a pas fait souffrir. Si ça la soulage, bien sûr qu'il y en a qui sont contentes, hein. On enlève une épine du pied, c'est un peu ça, quand même. »

Pour elle, les ressentis liés à cette expérience sont donc propres à chaque individu et seule la femme ayant avorté peut dire si elle souffre ou si elle est, au contraire, soulagée.

Les propos d'Emma et de Josiane mettent en avant une vision au « cas par cas ». Dans l'ouvrage *Le coût et le goût du pouvoir : le désenchantement politique face à l'épreuve managériale*, la sociologue Aude Harlé montre que cette expression est fréquemment utilisée au sein des cabinets ministériels. Les politiques de « cas par cas » représentent même une preuve de modernité et d'intérêt pour la population. Néanmoins, elles sont difficilement applicables dans un pays comptant plus de soixante-six millions d'habitants. Cela traduit donc une tendance de la part des membres des cabinets ministériels à s'intéresser à des individualités et non à la société de manière globale. Dans le cadre des discours sur l'avortement, cette question du « cas par cas » permet de contester le traumatisme en envisageant le parcours de chaque femme tout en adoptant, de fait, une logique individualisée. Ce type d'argument ne s'oppose donc pas radicalement à la psychologisation de l'avortement. En outre, comme pour les politiques publiques, ce principe paraît impossible à concrétiser puisque, pour rappel, plus de 220 000 personnes ont recours à l'IVG chaque année en France.

3.3.2 La crainte de la banalisation

En outre, mes enquêtées ont aussi produit des discours sur les conséquences d'un avortement mais surtout sur la véritable signification de cet acte. Selon ces personnes, l'avortement en lui-même présenterait des risques de séquelles et porterait une certaine dimension symbolique.

D'abord, certaines enquêtées ont insisté sur le fait qu'avorter n'est pas rien et que l'opération est toujours éprouvante. Par exemple, Régine utilise l'expression « acte pas anodin » pour parler de cette pratique :

« Alors je sais pas s'il faut dire traumatisme ... mais c'est un acte ... pas anodin. C'est quand même un acte... pour la femme c'est un acte important. C'est pas anodin, c'est pas... Parce qu'il y a plusieurs, plusieurs... je sais pas plusieurs sentiments, plusieurs... »

Elle évoque de la présence de « plusieurs sentiments » et il semble qu'elle envisage l'avortement comme un événement ayant un sens particulier.

Le discours de Anne, qui a aussi parlé d'« acte pas anodin » de manière récurrente, est marqué par une contradiction explicite. Au début de son argumentation, elle affirme qu'une IVG serait systématiquement source de souffrance tout en déclarant qu'elle n'a elle-même pas particulièrement mal vécu son avortement et en contestant l'idée de souffrance « inhérente » :

« Je pense qu'une femme qui va se faire avorter, il y a toujours une souffrance. Ce n'est pas un acte anodin, c'est ce que je vous ai dit. Donc ça c'est très important de le ...

Donc pour vous il y a toujours des conséquences ?

[silence] Moi il y en a pas eu, aucune ... franchement aucune. [petit silence] Pour mon mari non plus puisque notre amour s'est transformé vers ce ...ce garçon Martin. Mais... pour certaines femmes, j'ai une amie qui s'est fait avorter, je vous dis plusieurs fois c'était un moyen de contraception. Ça a eu aucune incidence sur sa vie, elle a eu deux filles [petit silence] qu'elle a désirées et qu'elle a voulues. Elle s'en n'est pas plainte du tout, elle a pas eu de ...non je crois que c'est pas systématique que des femmes puissent souffrir de ... ce qui est difficile c'est de prendre la ... le plus difficile c'est de prendre la responsabilité de poser l'acte selon le contexte dans lequel on vivait et avec les préjugés du moment. Mais ensuite si l'acte est fait de manière...libre, vraiment libre, sans entrave que ce soient ces préjugés ou cette d'éducation reçue ou tout ça, je pense que là c'est quelque chose qui est ...qui est possible on va dire, voilà. Et la souffrance n'est pas toujours inhérente à ça. »

En plus de sa propre expérience, elle évoque le cas d'une amie qui a avorté plusieurs fois. Cette citation paraît révéler une opposition entre le vécu des femmes concernées et les discours politiques et médicaux, intériorisés et répétés.

Tout comme l'expression « acte pas anodin », la comparaison entre avorter et se faire arracher une dent a été débattue par certaines enquêtées. Marie et Marguerite ont exprimé deux points de vue différents.

Pour Marguerite, même si son avortement n'était pas tout à fait « banal », elle dit que cette opération aurait été comparable à un arrachage de dents si la bonne sœur ne lui avait pas montré le fœtus :

*« Non non mais je comprends enfin ça ... si elle vous l'avais pas montré vous aurez...
Si elle me l'avait pas montré pour moi c'est un truc comme si on va se faire arracher
une dent. C'était ...c'était pas banal banal puisqu'il y avait une manœuvre ...antérieure
mais ...ça m'engageait pas plus que ça quoi. »*

A l'inverse, selon Marie, avorter n'est « simple pour personne » et même l'acte de se faire arracher une dent porte une certaine signification :

*« En tout cas chez moi, moi je prétends... j'ai pas la science infuse, que c'est simple
pour personne quoi qu'on dise. Mais il y a des gens qui disent « c'est exactement aussi
simple que de se faire arracher une dent », ce qui déjà peut être symboliquement n'est
pas rien non plus... si on commence à penser à toutes les relations entre les organes, les
uns avec les autres dans la médecine [inaudible] par exemple, en tout cas moi je
pensais que s'était passé comme ça, parce que j'avais bien d'autres soucis et ensuite je
me suis reconstruite, et ensuite on voulait un enfant donc... »*

Ces divers exemples montrent ainsi qu'un avortement, même s'il est réalisé dans un cadre légal et médicalisé, reste empreint d'une connotation négative et dramatique. Marie Mathieu indique que cette conception est, effectivement, toujours d'actualité : « Ces représentations de l'avortement comme un geste « non anodin » voire un drame à éviter et évitable, demeurent encore aujourd'hui fortement ancrées dans les esprits au sein de la société française et elles ont conduit à d'autres dispositions exceptionnelles. » (Mathieu, 2022 : 44). Dans le milieu médical, cette conception semble même partagée et le phénomène de psychologisation de l'avortement est observable à travers les discours et les pratiques du personnel soignant : « Malgré la suppression récente dans la loi de la « situation de détresse » qui conditionnait l'accès à l'avortement à des états psycho-sociaux exceptionnels, perdurent en fait dans la culture professionnelle de celles qui la mettent en œuvre des représentations disqualifiantes de l'avortement, vu comme épisode difficile, voire traumatisant pour les corps et esprits » (Mathieu et Ruault, 2014 : 52).

De plus, cette vision va de pair avec la crainte de la banalisation de cet acte. Pour Régine, qui a pratiqué des avortements illégaux, interrompre sa grossesse reste une

opération lourde qui peut causer de la souffrance. Pour elle, il est donc inapproprié de parler de cette pratique comme d'une habitude quotidienne. Elle utilise la comparaison du « petit déjeuner » :

« Alors bon...moi-même dans notre équipe il y en a qui parlent de l'avortement comme si on prenait petit déjeuner le matin, c'est pas vrai. Vous avez certaines femmes qui font « bon, j'ai avorté quoi » mais intérieurement je peux vous dire qu'elles le supportent mal, ça c'est sûr.

Hmm, vous vous pensez que c'est un traumatisme qui reste...

D'abord c'est la vue du sang... déjà, c'est pas hein ! Quand on s'écorche « oh je saigne »... la vue du sang, ensuite quand même, même dans les deux méthodes bon, moi je suis pour la [rires] c'est personnel ça... Il y a deux méthodes : il y a une méthode ... où on avorte sans anesthésie, hein c'est-à-dire avec les comprimés, avec les médicaments et puis il y a une... méthode opératoire, c'est-à-dire une méthode où, bon on rentre... on rentre à l'hôpital ou à la clinique, on est endormies, il faut être à jeun oui, on est endormies, on aspire, puis on se réveille et tout est terminé. Donc on a rien vu, on a... vous voyez, tandis que par comprimés on voit tout !

Oui.

Alors déjà euh, la dilatation... ça peut être douloureux et puis après pour expulser tout ce qu'il y a dans l'utérus, il y a des contractions... moi toutes celles que j'ai assistées euh... il y en a pas une qui a pas eu mal hein ! »

Pour mon enquêtée, ce sont surtout le sang et la douleur qui rendent cet événement marquant. Elle parle ici de l'anesthésie associée à la méthode d'aspiration en l'opposant à la méthode médicamenteuse avec laquelle « on voit tout ».

Selon cette conception, la pratique de l'avortement ne doit donc pas être prise à la légère. Les sociologues Marie Mathieu et Lucile Ruault mettent en avant le fait que les autorités ainsi que l'institution médicale veillent à ce que l'IVG ne soit pas banalisée et que les femmes n'en abusent : « La conduite-repoussoir que constitue l'avortement se traduit par des discours réprouvant sa banalisation, grande crainte des pouvoirs publics. Ce message est en grande partie intégré par le corps social, dont les professionnelles de

santé, qui, par leur position cruciale, sont chargées de préserver les frontières définies pour ce service public, et de faire en sorte qu'il ne soit pas « détourné » dans ses usages. » (Mathieu et Ruault, 2014 : 48). Lors de la prise en charge d'une patiente, le personnel médical attend donc que les femmes expriment des états d'âmes car dans le cas contraire, elles sont jugées comme étant inconscientes ou plus soumises au risque d'être traumatisées ensuite : « L'émotion doit donc non seulement être ressentie, mais aussi visiblement exprimée. Les femmes qui ne montreraient pas de tristesse sont soupçonnées soit d'être « trop légères », c'est-à-dire irresponsables, soit de dissimuler leur tristesse, avec des conséquences psychiquement indésirables. » (Thizy, 2023 : 155).

Dans l'article « Avortement et Morale Maternelle 1968-1978 », Annik Houel et Brigitte Lhomond, décrivent un lien entre la crainte de la banalisation de l'avortement et les arguments autour du risque de traumatisme. Effectivement, les sociologues expliquent que certaines femmes mettent en place des stratégies pour protéger leur bien-être psychologique et adoptent une position ambiguë concernant cette pratique : « S'il est nécessaire de banaliser *son avortement* pour éviter le traumatisme, il n'est pas question pour autant de banaliser l'avortement. Celui-ci doit rester un acte isolé, grave, ayant une portée symbolique au-delà du simple fait de se faire avorter, fait qui ne doit pas, lui, tirer à conséquence. » (Houel et Lhomond, 1982 : 491). Cela montre à nouveau que les femmes ayant recours à l'avortement ont assimilé ces représentations qui jouent un rôle important dans la manière dont elles perçoivent leur propre expérience.

3.3.3 La psychologisation de la société

Enfin, ces débats semblent particulièrement révélateurs des représentations de la société à propos de la pratique de l'avortement mais aussi du phénomène de psychologisation de la société, actif dans différents domaines de la vie sociale.

En effet, Nathalie Bajos et Michèle Ferrand montrent (en s'appuyant sur les travaux de Robert Castel) que ces deux éléments sont liés : « Ce déplacement de perspective vers le terrain de la psychologie et de la morale s'inscrit dans un mouvement plus général de psychologisation des rapports sociaux (Castel, 2008) » (Bajos et Ferrand, 2011 : 50). Selon les sociologues Annik Houel et Brigitte Lhomond,

la peur du traumatisme et les préoccupations d'ordre psychologiques seraient apparues surtout depuis la loi Veil : « Si la clandestinité renvoyait l'avortement à une intervention à hauts risques, d'autant plus qu'elle était « criminelle et mettait en jeu la santé à la fois physique et psychique des femmes, le processus de légalisation a permis d'évacuer les risques physiques [...] pour concentrer les craintes et les propos sur la douleur de l'acte, mais plus encore sur le danger de traumatisme, de « marque » psychologique. » (Houel et Lhomond, 1982 : 491). De plus, la notion de traumatisme est assez récente, même dans le lexique médical. Dans l'ouvrage *L'empire du traumatisme, enquête sur la condition de victime*, Didier Fassin et Richard Rechtman montrent que ce terme est aujourd'hui utilisé de manière courante pour parler de certains événements : « Le traumatisme n'appartient pas au seul lexique psychiatrique, il s'inscrit dans le sens commun. Il constitue un nouveau langage de l'événement » (Fassin et Rechtman, 2011 : 18). En psychiatrie, le traumatisme (*Posttraumatic stress disorder*) n'est reconnu officiellement que depuis 1980. Depuis, les questions de malheur, de violence et surtout de tragédie sont toutes envisagées comme des sources de traumatisme, comme quelque chose du passé qui laisserait des « traces » (Fassin et Rechtman, 2011 : 406). Ainsi, les anthropologues utilisent l'expression de « culture du traumatisme » (Fassin et Rechtman, 2011 : 406), emprunté à Ann Kaplan, et la décrivent tout au long de leur recherche. Ils montrent ainsi que cette vision du monde, orientée vers le psychologique pose certains problèmes. Selon eux, parler trop facilement de traumatisme peut effacer les rapports de domination vécus par les victimes. Effectivement, les anthropologues insistent sur le fait que le vécu d'un événement n'est jamais détaché des conditions sociales et que le contexte socio-historique d'un fait entraîne des conséquences sur le vécu psychologique des individus : « En premier lieu, le traumatisme oblitère les expériences. Il opère comme un écran entre l'événement et son contexte d'une part, le sujet et le sens qu'il donne à la situation d'autre part. En réduisant, dans la terminologie clinique ou le langage commun, le lien entre ce qui s'est passé et ce qui est vécu à un ensemble de symptômes ou même de représentations prédéfinis (le fait d'avoir été traumatisé), il élude la diversité et la complexité des expériences, la manière dont elles s'inscrivent dans des déterminations multiples, dans une histoire collective, dans une trajectoire personnelle, dans un moment biographique. » (Fassin et Rechtman, 2011 :

12). Utiliser le lexique psychologique à outrance revient donc à individualiser toute expérience, à la considérer comme en dehors de tout rapport social. Chaque personne est individuellement responsabilisée tandis que la société de manière globale est déchargée de toute emprise. Dans l'article « D'où vient la psychologisation des rapports sociaux ? », Robert Castel parle même de « processus d'individualisation, de décollectivisation ou encore de désocialisation » (Castel, Enriquez et Stevens, 2008 : 17). Pour revenir au cas de l'avortement, nous avons montré tout au long de cette analyse que les femmes ayant recours à cette pratique sont victimes de ce phénomène de psychologisation. Tandis que le pouvoir politique et le monde médical sont considérés comme n'étant pas responsables du vécu individuel d'une IVG, elles doivent faire face à un parcours culpabilisant et à des personnes qui les stigmatisent. Cette logique d'individualisation propre au processus de psychologisation a été discutée par le sociologue Eugène Enriquez (ici pour le monde du travail) : « Et ce qu'on observe aujourd'hui, c'est non seulement un jugement sur les résultats mais aussi un retour sur le premier point : un jugement sur la personnalité. C'est la grande perversion de la psychologisation : non seulement c'est l'individu – et jamais le collectif de travail – qui est jugé sur son travail, et en même temps il est jugé sur sa personnalité. Si quelqu'un fait une erreur il est qualifié d'incompétent. » (Castel, Enriquez et Stevens, 2008 : 23).

La pratique de l'avortement n'échappe donc pas au processus de psychologisation de la société, bien au contraire. Les discours produits par les médias, les personnalités politiques, etc. mettent en lumière l'histoire et le caractère symbolique et tabou de la pratique de l'avortement et ont influencé les perceptions de mes enquêtées. Depuis 1975 et le discours de Simone Veil, les mêmes représentations semblent perdurer : les propos d'Emmanuel Macron évoqués précédemment renvoient à des mécanismes de responsabilisation individuelle et à une expérience qui serait purement subjective, sans lien avec le contexte politique, médical, etc. Afin de nuancer cette conception, l'analyse sociologique peut alors mettre en lumière l'importante influence du contexte social sur les trajectoires personnelles, même lors de processus relevant de l'intime.

Conclusion

Ce travail de mémoire a permis de valoriser des discours sur une expérience *a priori* intime et personnelle. Les données recueillies enrichissent les informations dont nous disposons à propos de l'histoire de l'avortement en France. En les mettant en perspective avec des travaux plus actuels sur cette thématique, elles font ressortir la persistance de diverses représentations.

Dans un contexte d'illégalité, les femmes souhaitant interrompre leur grossesse ont pu être confrontées à différentes catégories de personnes et ont dû mettre en place certaines stratégies pour contourner la loi. Malgré le fait que ces pratiques aient été assez communes et répandues, le poids du tabou et de l'interdit a poussé ces personnes à vivre cet événement dans le secret. De plus, les phénomènes de stigmatisation et de psychologisation ont parfois renforcé les difficultés présentes tout au long du parcours d'avortement. Encore aujourd'hui, on observe une évidente continuité de ces mécanismes dans la pratique actuelle de l'IVG, pourtant médicalisée et légale. Les femmes ayant recours à l'avortement semblent être toujours perçues comme des individus déviants et irresponsables, incapables d'utiliser les divers moyens contraceptifs mis à leur disposition. Elles seraient alors fortement exposées au risque de traumatisme, argument fréquemment débattu et controversé. De ce fait, dans un contexte où l'avortement est autorisé, certains individus s'inquiètent de la banalisation de cette pratique qui garde une dimension symbolique considérable. Même pour des femmes ayant elles-mêmes avorté avant la loi Veil, l'IVG doit être un droit à protéger mais dont il ne faudrait pas abuser. Comme l'explique Sophie Divay, cette pratique est à présent considérée « comme un type de déviance morale légale qui recouvre un acte ponctuel vécu dans la solitude et le secret » (Divay, 2004 : 207). Plus généralement ces discours mettent en lumière l'histoire et le caractère clandestin et tabou de la pratique de l'avortement.

Cependant, cette recherche est marquée par plusieurs limites. D'abord, les éventuelles disparités liées à l'origine ethnique ne peuvent être saisies. En effet, toutes les personnes interrogées sont blanches et issues de familles européennes (même si

certaines d'entre elles ont migré en France ou sont revenues à la suite de l'indépendance de l'Algérie). De plus, les témoignages ont été recueillis dans une zone géographique limitée (la région Occitanie et plus particulièrement les Pyrénées-Orientales). Il pourrait alors être pertinent de se demander si les discours et les pratiques varient d'un secteur à l'autre. Enfin, le manque de références sociologiques sur cette période a constitué une difficulté importante dans l'analyse des résultats. Par conséquent, certains éléments sont traités de manière plutôt descriptive.

D'autre part, plusieurs thématiques restent à explorer plus en profondeur. Ce mémoire a notamment mis en avant l'évolution des représentations de l'avortement des personnes interrogées entre hier et aujourd'hui. Il s'agit d'un sujet particulièrement intéressant qui permet de comprendre, de manière plus générale, comment la question de l'IVG est traitée dans les débats socio-politiques depuis 1975 et les nouvelles lois appliquées. Il serait donc pertinent d'approfondir cet aspect. En outre, les discours recueillis ont également amené à des réflexions sur le rapport des femmes de cette génération au féminisme actuel et aux nouvelles problématiques soulevées par les milieux féministes. Travailler sur cette question pourrait ainsi apporter des données sur les changements de perceptions des militants de la génération « Mai 68 ». Les notions de mémoire et de transmission ont aussi occupé une place importante dans certains témoignages. En effet, plusieurs femmes ont exprimé le désir de faire connaître (particulièrement aux jeunes) ces histoires d'avortements clandestins avant que les derniers témoins ne disparaissent. Cet élément semble pertinent à étudier dans une recherche qui allie sociologie et histoire. D'autres thèmes tels que la « dépsychologisation » de l'avortement ou encore le tabou de la sexualité mériteraient également d'être mieux envisagés.

Ce travail pourrait aussi être poursuivi en valorisant davantage l'approche socio-historique. En plus des données issues des entretiens sociologiques, l'utilisation de documents d'archives (journaux intimes, documents officiels, etc.) permettrait d'obtenir certaines informations sur des périodes plus anciennes par exemple. Le sujet de l'avortement avant la loi Veil concerne une époque passée mais assez récente. Il semble important de ne jamais dissocier l'histoire et la sociologie dans le cadre de ce travail car, comme l'explique François Chazel, les deux disciplines sont complémentaires : « Tout

d'abord, on ne peut plus – si on l'a jamais pu – s'en tenir à un sommaire découpage temporel pour définir le domaine scientifique de l'histoire et de la sociologie : il existe désormais aussi bien une histoire du temps présent qu'une sociologie historique. L'impossibilité manifeste qui en résulte d'enfermer chacune des deux disciplines dans l'étude exclusive d'univers temporels séparés – le passé pour l'histoire, le contemporain pour la sociologie – ne fait que reposer avec plus d'acuité la question de leur nature propre, c'est-à-dire de leurs différences sur un fond de parenté. » (Chazel, 2004 : 63).

D'un point de vue personnel, j'ai réellement apprécié travailler sur cette recherche. J'ai pu découvrir une histoire que je connaissais très peu à travers des rencontres variées et très enrichissantes.

En ce qui concerne ma posture d'enquêtrice, elle a profondément évolué au fil de ces deux années. J'ai pris de l'assurance et j'ai appris à mener une recherche du début à la fin de manière relativement autonome. Le passage des entretiens a été l'étape la plus difficile mais aussi la plus intéressante. La relation avec mes enquêtés s'est construite progressivement et chaque nouvel entretien a été source de changements et de réflexions. De plus, tout au long de cette recherche, j'ai essayé d'accorder une place importante à l'équilibre entre données de terrain et références théoriques et historiques (malgré la difficulté liée au manque de travaux sur le sujet). J'ai particulièrement apprécié effectuer des allers-retours constants entre les discours personnels de mes enquêtés et les lectures sur un contexte plus général. Au-delà des sources scientifiques, je me suis imprégnée de cette histoire par le biais de films, d'œuvres littéraires ou encore de discussions informelles. Par conséquent, je me sens aujourd'hui légitime pour parler de mon sujet de recherche. J'ai effectivement eu l'occasion d'accumuler des connaissances autant au niveau théorique que méthodologique. Toutefois, le fait de chercher constamment et le travail intellectuel et réflexif que requiert ce type d'enquête reste une source de motivation pour prolonger mes études universitaires dans le domaine de la recherche en sciences sociales.

Bibliographie

Algrain, Isabelle (dir.). *Les femmes, leurs soins, leurs médecins*. Université des femmes Collection Pensées féministes, 2018.

Ancian, Julie. « Grossesses sous contraintes. L'invisibilisation des inégalités sociales de santé dans les procès de néonaticide », *Actes de la recherche en sciences sociales*, vol. 236-237, no. 1-2, 2021, pp. 40-53.

Bajos, Nathalie, et Michèle Ferrand. « De l'interdiction au contrôle : les enjeux contemporains de la légalisation de l'avortement », *Revue française des affaires sociales*, no. 1, 2011, pp. 42-60.

Barabrit, Simon. « Le Sénat adopte l'inscription du droit à l'avortement dans la Constitution », *Public Sénat*, 2023. <https://www.publicsenat.fr/actualites/politique/le-senat-vote-l-inscription-du-droit-a-l-avortement-dans-la-constitution>.

Becker, Howard S. *Les ficelles du métier. Comment conduire sa recherche en sciences sociales*. La Découverte, 2002.

Belmont, Charles et Marielle Issartel. *Histoires d'A*. Claude Nedjar, 1973.

Blanchet, Alain et Anne Gotman (sous la dir. de François de Singly). *L'entretien : l'enquête et ses méthodes* (deuxième édition), Armand Colin, 2007.

Boltanski, Luc. *La condition fœtale : une sociologie de l'engendrement et de l'avortement*. Gallimard, 2004.

Bonnet, François. « Violences conjugales, genre et criminalisation : synthèse des débats américains », *Revue française de sociologie*, vol. 56, no. 2, 2015, pp. 357-383.

Boquet, Damien et Didier Lett. « Les émotions à l'épreuve du genre », *Clio*, no. 47, 2018, pp. 7-22.

Boudon, Raymond, Philippe Besnard, Mohamed Cherkaoui et Bernard-Pierre Lécuyer (dir.). *Dictionnaire de Sociologie*. Larousse, 1999.

Bourgault-Coudeville, Dorothée. « L'interruption volontaire de grossesse en 2011. Réflexions sur un acte médical aux implications controversées », *Revue française des affaires sociales*, no. 1, 2011, pp. 22-41.

Bryen, Stéphanie. *Stigmate et métier : Une approche sociologique de la prostitution de rue*. Presses universitaires de Rennes, 1999.

Cardoso, Auréline. « « C'est comme si on avait de la colère pour elles ». Féminisme et émotions dans le travail d'accompagnement des femmes victimes de violences conjugales », *Terrains & travaux*, vol. 30, no. 1, 2017, pp. 31-53.

Castel, Robert, Eugène Enriquez, et Hélène Stevens. « D'où vient la psychologisation des rapports sociaux ? », *Sociologies pratiques*, vol. 17, no. 2, 2008, pp. 15-27.

Causette. « Oui j'ai avorté », *Causette*, no. 128, décembre 2021.

Chazel, François. « Sur quelles bases établir des relations stables entre historiens et sociologues ? », *Revue européenne des sciences sociales*, tome XLII, no. 129, 2004, pp. 63-72.

Collectif de Boston pour la santé des femmes. *Notre corps, nous-mêmes*. Adaptation française, Albin Michel, 1977.

Coutras, Jacqueline. « La mobilité des femmes au quotidien : Un enjeu des rapports sociaux de sexe ? », *Les Annales de la recherche urbaine*, no. 59-60, 1993, pp. 163-170.

Cresson, Geneviève. « Les hommes et l'IVG, Expérience et confiance », *Sociétés contemporaines*, vol. n° 61, no. 1, 2006, pp. 65-89.

Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques. « Interruptions volontaires de grossesse : la baisse des taux de recours se poursuit chez les plus jeunes en 2021 », *Etudes et résultats*, septembre 2022, no. 1241, 2022. <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications-communique-de-presse/etudes-et-resultats/interruptions-volontaires-de-grossesse-la>.

Divay, Sophie. « L'avortement : une déviance légale », *Déviance et Société*, vol. 28, no. 2, 2004, pp. 195-209.

Diwan Audrey. *L'événement*. Wild Bunch Distribution, 2021.

Duchêne, Laurence, Aude Lalande, Adèle Ponticelli, Lise Wajeman et Marie Fontana. « Volontaire sans interruption. Entretien avec Joëlle Brunerie-Kauffmann », *Vacarme*, vol. 67, no. 2, 2014, pp. 62-73.

Ernaux, Annie. *L'événement*. Gallimard, 2000.

Fassin, Didier et Richard Rechtman. *L'empire du traumatisme, enquête sur la condition de victime*. Flammarion, 2011.

Faucher, Philippe. *Une sur trois*. Robert Laffont, 2021.

Fillieule, Olivier, Sophie Bérout, Camille Masclet, Isabelle Sommier et le collectif Sombbrero (dir.). *Changer le monde, changer sa vie : enquête sur les militantes et les militants des années 1968 en France*. Actes Sud, 2018.

Fleckinger, Hélène. « *Histoires d'A* : un moment de la lutte pour la liberté de l'avortement », *La Revue Documentaires*, vol. 22-23, no. 1-2, 2010, pp. 181-199.

Gal, Susan, et Gail Kligman. « La politique de la reproduction dans les pays d'Europe centrale et orientale », *Nouvelles Questions Féministes*, vol. 23, no. 2, 2004, pp. 10-28.

Galan, Julia et Elisa Bellanger. « « Je savais que je risquais ma vie » : quand l'avortement tuait les femmes en France », *Le Monde*, 2022.
https://www.lemonde.fr/societe/video/2022/08/14/je-savais-que-je-risquais-ma-vie-quand-l-avortement-tuait-les-femmes-en-france_6138026_3224.html

Garcia, Sandrine. « Expertise scientifique et capital militant. Le rôle des médecins dans la lutte pour la légalisation de l'avortement », *Actes de la recherche en sciences sociales*, vol. n° 158, no. 3, 2005, pp. 96-115.

Gaudillière, Jean-Paul. « Intellectuels engagés et experts : biologistes et médecins dans la bataille de l'avortement », *Natures Sciences Sociétés*, vol. 14, no. 3, 2006, pp. 239-248.

Goffman, Erving. *Stigmate, les usages sociaux des handicaps*. Editions de minuit, 2004.

Gonthier, Frédéric. « Weber et la notion de « compréhension » », *Cahiers internationaux de sociologie*, vol. 116, no. 1, 2004, pp. 35-54.

Guillaume, Agnès, et Clémentine Rossier. « L'avortement dans le monde. État des lieux des législations, mesures, tendances et conséquences », *Population*, vol. 73, no. 2, 2018, pp. 225-322.

Harlé, Aude. *Le coût et le goût du pouvoir : le désenchantement politique face à l'épreuve managériale, sociologie clinique des cabinets ministériels*. Dalloz, 2010.

Héritier, Françoise. *Masculin/Féminin I. La pensée de la différence* (édition « poche » de 2012). Odile Jacob, 1996.

Héritier, Françoise. *Masculin/ Féminin II, Dissoudre la hiérarchie*. Odile Jacob, 2002.

Houel, Annik et Brigitte Lhomond. « Avortement et Morale Maternelle 1968-1978 », *Revue Française de Sociologie*, vol. 23, no. 3, 1982, pp. 487–502.

James, Michel et René Bory. *La gynécologie*. Presses Universitaires de France collection « Que sais-je », 1979.

Kaufmann, Vincent, et Éric D. Widmer. « L'acquisition de la motilité au sein des familles. État de la question et hypothèses de recherche », *Espaces et sociétés*, vol. 120-121, no. 1-2, 2005, pp. 199-217.

Lalande, Aude. « Savoirs « profanes » et savoirs « savants » : jeux de miroir dans le cabinet médical », *Nouvelle revue de psychosociologie*, vol. 21, no. 1, 2016, pp. 75-84.

Larousse. « Définition : secret ». *Dictionnaire Larousse en ligne*, <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/secret/71747#:~:text=de%20personnes...-secret%20n.m.,secre%C3%A8te%20n.f..>

Larousse. « Définition : tabou ». *Dictionnaire Larousse en ligne*, <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/tabou/76318>

Le Den, Mariette. « Médecins et maternité au début du XX^e siècle en France. Entre normalisation, stigmatisation et contrôle social », *Déviance et Société*, vol. 39, no. 3, 2015, pp. 321-341.

Le Naour, Jean-Yves et Catherine Valenti. *Histoire de l'avortement, XIX^e- XX^e siècle*. Editions du Seuil, 2003.

Le Robert. « Définition de mobilité ». *Dictionnaire Le Robert en ligne*, <https://dictionnaire.lerobert.com/definition/mobilite>.

Mathieu, Marie. « L'avortement en France : du droit formel aux limites concrètes à l'autonomie des femmes », *Droit et société*, vol. 111, no. 2, 2022, pp. 335-355.

Mathieu, Marie, et Lucile Ruault. « Prise en charge et stigmatisation des avortantes dans l'institution médicale : la classe des femmes sous surveillance », *Politix*, vol. 107, no. 3, 2014, pp. 33-59.

Mazuy, Magali, Toulemon, Laurent et Baril, Élodie. « Le nombre d'IVG est stable, mais moins de femmes y ont recours », *Population*, vol. 69, no. 3, 2014, pp. 365-398.

Otero, Mariana. *Histoires d'un secret*. Archipel 35, 2003.

Petit, André. *Secret et formes sociales*. Presses Universitaires de France, 1998.

Pheterson, Gail. « Avortement pharmacologique ou chirurgical : les critères sociaux du « choix », *Cahiers du Genre*, vol. 31, no. 2, 2001, pp. 221-247.

Rameau, Pauline. « Pratiques illégales de l'avortement dans les années 68 à Dijon et à Saint-Étienne », *Vingtième Siècle. Revue d'histoire*, vol. 111, no. 3, 2011, pp. 133-146.

République française. « Loi du 2 mars 2022 visant à renforcer le droit à l'avortement », *Vie Publique*, 3 mars 2022, <https://www.vie-publique.fr/loi/276586-loi-2-mars-2022-renforcer-droit-avortement-delai-porte-14-semaines>.

Roca i Escoda, Marta, Anne-Françoise Praz, et Éléonore Lépinard. « Lutttes féministes autour de la morale sexuelle », *Nouvelles Questions Féministes*, vol. 35, no. 1, 2016, pp. 6-14.

Rossier, Clémentine. « L'avortement : un secret connu de tous ? Accès aux services d'avortement et implication du réseau social au Burkina Faso », *Sociétés contemporaines*, vol. n° 61, no. 1, 2006, pp. 41-64.

Rossier, Clémentine, et Claudine Pirus. « Évolution du nombre d'interruptions de grossesse en France entre 1976 et 2002 », *Population*, vol. 62, no. 1, 2007, pp. 57-90.

Ruault, Lucile. « Apprendre à (s')avorter. À propos des modes d'élaboration et de validation des savoirs dans des groupes profanes de pratique abortive militante », *Zilsel*, vol. 9, no. 2, 2021, pp. 257-270.

Ruault, Lucile. « Une fête pour l'avortement libre. La mobilisation autour du procès des militantes du MLAC d'Aix (1976-1977) », *Genèses*, vol. 107, no. 2, 2017, pp. 32-55.

Rubin, Gayle. *Surveiller et jouir : anthropologie politique du sexe*. EPEL, 2010.

Savoie-Zajc, Lorraine. « Comment peut-on construire un échantillonnage scientifiquement valide ? », *Recherches qualitatives*, hors-série, no. 5, 2007, pp. 99-111.

Schnegg, Céline. « L'avortement médicamenteux : de la technique à l'expérience. La méthode abortive en question », *Nouvelles Questions Féministes*, vol. 26, no. 2, 2007, pp. 60-72.

Schwartz, Olivier. « La pénétration de la « culture psychologique de masse » dans un groupe populaire : paroles de conducteurs de bus », *Sociologie*, vol. 2, no. 4, 2011, pp. 345-361.

Simmel, Georg. *The sociology of Georg Simmel*. The Free Press, 1950 (traduit par Kurt. H. Wolff).

Thizy, Laurine. « Des mères de famille au chevet des avortantes : une stigmatisation renouvelée dans les centres d'interruption volontaire de grossesse », *Travail, genre et sociétés*, vol. 49, no. 1, 2023, pp. 141-160.

Weber, Max. *Economie et société, Tome 1*. Presses Pocket « Agora », 1922.

Wikipédia. « Faiseuse d'anges ». https://fr.wikipedia.org/wiki/Faiseuse_d%27anges.

Wolozyn, Estelle. *Les sages femmes et l'avortement entre 1920 et 1975*. Gynécologie et obstétrique, 2016.

Annexes

1. Guides d'entretien

Guide pour les femmes qui ont été opérées ou se sont auto-avortées :

Pouvez-vous me raconter comment en êtes-vous venue à avorter malgré l'illégalité ?

- **Les motivations de ou des avortements**

Quelle a été la ou les raisons de votre choix d'avorter ?

Qu'est-ce que cela représentait pour vous ?

Comment avez-vous vécu le début de la grossesse ?

- **Déroulement de ou des avortements**

Comment s'est déroulé votre (ou vos) avortements ? (méthode, outils, etc.)

Quels sentiments avez-vous éprouvé avant l'avortement ? Pendant ? Après ? (peur, appréhension, soulagement, libération, colère, honte, etc.)

Que s'est-il passé après l'opération ?

- **L'entourage**

Quelles personnes de votre entourage étaient au courant pour votre avortement ?

Comment votre entourage percevait tout cela ?

Qui vous a aidé ou a participé ?

- **Rapport au pratique/ au matériel**

Quel a été le coût de votre avortement ?

Comment avez-vous trouvé la personne qui vous a aidé ? (réseau ?)

Comment avez-vous réussi à trouver un moment dans votre emploi du temps ?

Avez-vous eu besoin de justifier votre absence auprès de quelqu'un ? Si oui, comment vous y êtes-vous pris ?

Avez-vous eu besoin de vous déplacer loin de chez vous ? Comment avez-vous réalisé le trajet ?

- **Rapport au corps**

Qu'avez-vous ressenti dans votre corps sur le moment ? Et après ?

Avez-vous eu mal ?

- **Rapport au risque**

Avez-vous vécu cet avortement comme un risque ? (quelle connaissance et représentation du risque ?)

Considérez-vous cet acte comme étant dangereux ?

Comment avez-vous vécu le risque d'être dénoncé.e ou repéré.e ?

Avez-vous eu peur ?

Vous êtes-vous confié à quelqu'un ?

A qui faisiez-vous confiance ?

- **Rapport à la personne qui a opéré et aux autres « participants »**

Que ressentiez-vous vis-à-vis de la personne qui vous a opéré ?

+ vis-à-vis des autres (organisateurs, intermédiaires, etc.)

- **Rapport à la contraception**

Comment avez-vous vécu l'autorisation de la contraception en France ?

Comment envisagez-vous la contraception aujourd'hui ?

- **Rapport à la maternité**

Aviez-vous des enfants à ce moment-là ? En avez-vous eu après ? Pourquoi ?

- **Vécu de la légalisation de l'avortement**

Comment avez-vous vécu le passage de la loi Veil ?

Quels sont les points positifs de la légalisation selon vous ?

Quels sont les points positifs de la légalisation selon vous ?

- **Notion d'engagement**

Vous considériez-vous comme féministe à ce moment-là ?

Et aujourd'hui ?

- **Evolution du ressenti**

Aujourd'hui, de quelle manière voyez-vous tout cela ?

Comment en parlez-vous aujourd'hui ? A qui ? (gardé secret ou partagé avec d'autres)

Quel souvenir gardez-vous de votre avortement ?

Votre avortement a-t-il porté une dimension politique ?

En quoi votre avortement a-t-il influencé votre parcours par la suite ?

Guide pour les hommes et femmes qui ont opéré et réalisé des avortements

Pouvez-vous me raconter comment avez-vous été amené à opérer des femmes malgré l'illégalité ?

- **Déroulement des IVG**

Comment se déroulait une opération ? (étapes, outils et méthode utilisés, lieux, personnes présentes + ambiance)

Comment perceviez-vous le fœtus que vous retiriez ?

Pouvez-vous raconter certains souvenirs d'opérations ? (qui, dans quel contexte, etc.)

- **La formation/ l'apprentissage**

Comment avez-vous appris à réaliser des avortements ? (qui, quel contexte)

- **Lien avec les patientes**

Connaissiez-vous votre/vos patiente.s ?

Comment entraient-elles en contact avec vous ?

Est-ce que les femmes qui souhaitaient avorter étaient sélectionnées ? Si oui sur quels critères ?

Comment décrieriez-vous votre relation avec les patientes ? Que ressentiez-vous vis-à-vis d'elles ?

Quels souvenirs marquants avez-vous gardé de votre/d'une de vos patiente.s ou femmes que vous avez aidé ?

Gardiez-vous contact avec elles après ?

- **L'entourage**

Quelles personnes de votre entourage étaient au courant de vos activités ?

Comment votre entourage percevait tout cela ?

Qui vous a aidé ou a participé ?

Comment décrieriez-vous votre relation avec les autres personnes qui participaient (fournisseurs de matériel, intermédiaires, etc.)

- **Rapport à l'argent**

Etiez-vous rémunéré.e ? Si oui, comment envisagiez-vous ce mode de revenu ?

- **Rapport au risque**

Aviez-vous la sensation de prendre des risques ? (quelle connaissance et représentation du risque ?)

Comment envisagiez-vous le corps de votre patiente ?

Ressentiez-vous une certaine responsabilité vis-à-vis de ces/cette femme.s ?

Comment avez-vous vécu le risque d'être dénoncé.e ou repéré.e ?

Avez-vous eu peur ?

Vous êtes-vous confié à quelqu'un ?

A qui faisiez-vous confiance ?

- **Les motivations de ou des avortements**

Quelles étaient vos motivations ? (engagement féministe ou autre, service rendu aux femmes, emploi, etc.)

- **Notion d'engagement**

Vous considériez-vous féministe à ce moment-là ? Et aujourd'hui ?

- **Rapport à la contraception**

Comment avez-vous vécu l'autorisation de la contraception en France ?

Comment envisagez-vous la contraception aujourd'hui ?

- **Rapport à la maternité**

Aviez-vous des enfants à ce moment-là ? En avez-vous eu après ? Pourquoi ?

- **Vécu de la légalisation de l'avortement**

Comment avez-vous vécu le passage de la loi Veil ?

Quels sont les points positifs de la légalisation selon vous ?

Quels sont les points positifs de la légalisation selon vous ?

- **Evolution du ressenti**

Aujourd'hui, de quelle manière voyez-vous tout ça ?

Quel souvenir gardez-vous de ces avortements ?

En quoi le fait d'avoir opéré/ participé à des avortements a influencé votre parcours par la suite ?

Guide pour les hommes et les femmes qui ont participé à la réalisation d'avortements (fournisseurs/fournisseuses d'outils, accompagnant.e.s, organisateurs et organisatrices de voyages)

Pouvez-vous me raconter comment avez-vous été amené à participer à la réalisation d'avortements illégaux ?

- **Rôle dans la réalisation d'avortements illégaux**
Quel était votre rôle ? (tâches réalisées)
- **Lien avec les femmes aidées**
Connaissiez-vous les/ la femme.s que vous aidiez ?
Comment entraient-elles en contact avec vous ?
Comment décrieriez-vous votre relation avec ces femmes ?
Que ressentiez-vous vis-à-vis d'elles ?
Quels souvenirs marquants avez-vous gardé de votre/d'une de vos patiente.s ou femmes que vous avez aidé ?
Gardiez-vous contact avec elles après ?
- **L'entourage**
Quelles personnes de votre entourage étaient au courant de vos activités ?
Comment votre entourage percevait tout cela ?
Qui vous a aidé ou a participé ?
Faisiez-vous partie d'un réseau ?
Comment décrieriez-vous votre relation avec les autres personnes qui participaient ? (personnes qui opéraient, intermédiaires, etc)
- **Rapport à l'argent**
Etiez-vous rémunéré.e ? Si oui, comment envisagiez-vous ce mode de revenu ?
- **Rapport au risque**
Aviez-vous la sensation de prendre des risques ? (quelle connaissance et représentation du risque ?)
Ressentiez-vous une certaine responsabilité vis-à-vis de ces/cette femme.s ?
Comment avez-vous vécu le risque d'être dénoncé.e ou repéré.e ?
Avez-vous eu peur ?
Vous êtes-vous confié à quelqu'un ?
A qui faisiez-vous confiance ?
- **Les motivations de ou des avortements**
Quelles étaient vos motivations ? (engagement féministe ou autre, service rendu aux femmes emploi, etc.)

- **Notion d'engagement**
Vous considériez-vous féministe à ce moment-là ? Et aujourd'hui ?
- **Rapport à la contraception**
Comment avez-vous vécu l'autorisation de la contraception en France ?
Comment envisagez-vous la contraception aujourd'hui ?
- **Rapport à la maternité**
Avez-vous des enfants à ce moment-là ? En avez-vous eu après ? Pourquoi ?
- **Vécu de la légalisation de l'avortement**
Comment avez-vous vécu le passage de la loi Veil ?
Quels sont les points positifs de la légalisation selon vous ?
Quels sont les points positifs de la légalisation selon vous ?
- **Evolution du ressenti**
Aujourd'hui, de quelle manière voyez-vous tout ça ?
Quel souvenir gardez-vous de ces activités ?
En quoi le fait d'avoir participé à des avortements (ou aidé) a influencé votre parcours par la suite ?

Sociographie

Nom :

Pseudo :

Année et lieu de naissance :

Lieu de résidence :

Etat civil (marié.e, divorcé.e, etc) :

Activité actuelle :

CSP parents :

CSP conjoint :

Nombre d'avortements (préciser la date) :

Nombre d'enfants :

Rôle (quel expérience) :

2. Données sociographiques

Date	Pseudo	Durée	Année et lieu de naissance	Lieu de résidence	Etat civil	Nombre d'avortements	Nombre d'enfants	Activité actuelle
22/11/2021	Régine	1h25	1938 - Perpignan	Perpignan	Veuve	Aucun avortement		2 Militante planning familial 66 et retraitée (ancienne infirmière)
23/11/2021	Rose	1h06	1951 - Enghien-les-Bains	Banyuls-sur-Mer	Divorcée	1 en 1969		3 Retraitée (ancienne infirmière)
23/11/2021	Mireille	1h05	1943 - Banyuls-sur-Mer	Banyuls-sur-Mer	Married et séparée	3: 1971, 1973 et 1980 (dates approximatives)		3 Retraitée secrétaire
26/01/2022 et 23/03/2022	Marie	51 min et 1h03	1944 - Dijon	Perpignan	Célibataire (compagnon décédé)	1 en 1964		1 Edition de DVD (à sa société) et réalisatrice
16/02/2022	Emma	56 min	1954 - Constantine (Algérie)	Perpignan	Married	1 en 1974		0 Retraitée (ancienne conseillère conjugale) aujourd'hui trésorière du Planning
16/02/2022	Hélène	1h	1956 - Virva	Fourques	Married puis divorcée et en couple	1 en 1975		3 Retraitée (ancienne éducatrice de jeunes enfants)
09/03/2022	Carole	1h25	1955 - Agen	Perpignan	Divorcée et aujourd'hui PACSEE	2: 1972 et 1980		1 Retraitée (ancienne infirmière) et militante au Planning familial 66
15/03/2022	Dominica	1h10	1953 - Le Creusot	Valros	Married	2: 1973 et 1974		3 Retraitée (divers emplois et secrétaire)
23/03/2022	Beatrice	56 min	1945 - Alençon	Perpignan	Divorcée	3: 1972? 1973 et 1974		3 Retraitée (ancienne fonctionnaire et auxiliaire de puériculture)
28/03/2022	Marc (H)	1h05	1940 - Paris	Perpignan	Divoré puis remarié	Aucun avortement		2 Retraité ingénieur informatique (IBM) et auditeur libre à l'UPVD
28/03/2022	Jules (H)	19 min	1934 - Perpignan	Pontella	Married, séparé et en concubinage actuellement	Aucun avortement		3 Retraité (ancien officier de l'armée de l'air et ingénieur)
04/04/2022	Marthe	50 min	1950 - Orléans	Perpignan	Divorcée puis remariée	Aucun avortement		1 Retraitée (a été enseignante et formatrice professionnelle) et fait du bénévolat
19/04/2022	Marguerite	1h	1949 - Bézier	Cabestany	Veuve	3 entre 1968 et 1970		1 Retraitée de l'éducation nationale
10/05/2022	Gisèle	49 min	1960 - Onet-le-château	Pia	Married	Aucun avortement		5 Retraitée (a été secrétaire, aide-soignante, vendeuse en boulangerie)
26/07/2022	Emelyne	1h	1939 - Constantine (Algérie)	Saleilles	Divorcée puis remariée	2: 1962 et 1966		1 Retraitée ingénieure chimiste au CNRS
26/09/2022	Anne	1h25	1948 - Marquignies	Marquignies	Veuve	1: 1982 (date approximative)	3 (adoptés)	3 Retraitée (ancienne assistante sociale)
21/10/2022	Clair	58 min	1944 - Perpignan	Théza	Divorcée et remariée	1 en 1965 (et 1 thérapeutique en 1980)		2 Retraitée (ancienne professeure d'EPS)
02/11/2022	Manon	1h13	1949 - Orléans	Saint-Félix-Lauragais	Married	1 en 1972		0 Retraitée (ancienne infirmière en psychiatrie et responsable qualité des soins en clinique)
25/02/2017 (Entretien Mme Alvarez)	Josiane	1h29	1947 - Pommerit-le-Vicomte	Villeneuve-de-la-Raho	Veuve	Aucun avortement	3 (dont 2 adoptées)	3 Retraitée (ancienne infirmière et sage-femme) et militante au Planning familial 66

Pseudo (suite)	CSP parents	CSP conjoint.e	Quelle expérience
Régine	Mère femme au foyer et père décédé pendant la guerre	Information manquante	Aide à l'hôpital, opérations et organisation de voyages
Rose	Mère femme au foyer et père jardinier	Ex mari chauffeur routier	Avortée clandestinement par un médecin
Mireille	Information manquante	Militaire	S'est autoavortée une fois et a été avortée deux fois
Marie	Parents enseignants (Ecole nouvelle)	Réalisateur de films	A été avortée au Maroc
Emma	Père conducteur de trains et mère femme au foyer	Mari juriste	Avortée clandestinement par un médecin (méthode Karman)
Hélène	Mère femme au foyer et père mécanicien (milieu ouvrier)	Retraité	Avortée en 1975 par un médecin (illégal car mineure seule)
Carole	Père commissaire de police et mère femme au foyer	Ex médecin et compagnon intermittent du spectacle	Avortée clandestinement par un médecin
Dominica	Père maçon et mère femme au foyer	Professeur de biologie à la retraite	Avortée en Angleterre
Béatrice	Père comptable et mère femme au foyer	Ex retraité infirmier	Avortée clandestinement et a aidé à pratiquer des avortements au Planning Familial de Bayonne
Marc (H)	Mère couturière et père représentant commercial	Femme actuelle artiste	A côtoyé trois femmes qui ont avorté ou qui souhaitaient le faire
Jules (H)	Père tailleur et mère ouvrière (dans le même atelier)	Conjointe actuelle retraitée	Parents condamnés pour avortement en 1949
Marthe	Père receveur de poste et mère femme au foyer	Ex chimiste et mari actuel retraité de l'enseignement	A accompagné une amie se faire avorter en 1969
Marguerite	Père mécanicien puis chauffeur de bus et mère femme au foyer	Mari décédé, était commercial	Avortée clandestinement par une sage-femme à trois reprises
Gisèle	Mère femme de chambre et père mouleur fondeur	Retraité	Mère décédée suite à un avortement en 1967 (elle avait 7 ans)
Emelyne	Père ingénieur électricien et mère a monté un atelier de confection de vêtements (immigrés hongrois)	Retraité chercheur CNRS	Avortée illégalement deux fois et ancienne militante du MLAC
Anne	Agriculteurs	Cadre supérieur et élu au Conseil général	A organisé le voyage à Londres d'une femme qui souhaitait avorter
Claire	Père secrétaire de mairie et mère directrice commerciale	Retraité professeur d'EPS	A avorté clandestinement en 1965
Manon	Mère femme au foyer et père ingénieur général dans l'administration	Retraité, était dans le milieu du commerce	A avorté clandestinement en 1972
Josiane	Père militaire et mère agente d'entretien	Mari décédé coiffeur	S'est engagée pour la légalisation de l'avortement et a soigné des femmes après un avortement

3. Un entretien retranscrit

Entretien Carole - 09/03/2022

Note d'observation :

- La prise de contact

Comme plusieurs enquêtées, j'ai rencontré Carole lors de la séance de cinéma du film *L'événement* d'Audrey Diwan à Perpignan. Carole était venue me donner son contact suite à l'annonce de ma directrice de recherche.

Je l'ai contactée à la fin du mois de février mais elle était occupée. En effet, elle m'a dit devoir garder ses petits-enfants pendant les vacances de février. Ainsi, je lui ai proposé que nous nous rencontrions la semaine d'après. Carole était déjà très chaleureuse lorsque nous échangeons par SMS. Nous avons convenu de nous retrouver chez elle le 9 mars, peu après neuf heures car je devais déposer mon ami à l'université pour un rendez-vous en tout début de matinée. Carole m'avait prévenue qu'elle devrait partir à onze heures car elle devait aller chercher sa petite fille à l'école.

- Le déroulement de la rencontre

Le jour même, j'ai déposé mon ami à l'université puis j'ai pris le bus chez Carole dans le centre-ville de Perpignan. Elle vit dans une grande maison individuelle avec un jardin. La décoration y est très soignée.

Lorsque je suis arrivée, le portail était ouvert (certainement car elle m'attendait), j'ai sonné à la porte puis Carole est venue m'accueillir avec un grand sourire. Cette dernière était habillée de manière très « moderne » et maquillée. Elle paraissait porter une attention particulière à son apparence.

Elle m'a ensuite demandé de choisir un endroit pour nous installer et m'a proposé que nous nous asseyions autour de la table de sa salle à manger. Elle souhaitait que je sois à l'aise au cas où je devrais prendre des notes. Nous nous sommes donc assises et Carole m'a immédiatement proposé un thé et des biscuits qu'elle avait faits

elle-même mais dont elle était peu satisfaite (elle pensait les avoir trop faits cuire). Elle m'a demandé ce qu'était concrètement mon travail et si j'avais bien avancé depuis que nous nous étions rencontrées. Nous avons également parlé de ce que je souhaitais faire après mes études puis de la diffusion d'un documentaire sur l'avortement (réalisé en 1973) à l'institut Jean Vigo à Perpignan. Elle m'a expliqué qu'elle avait reçu une invitation pour cet événement (du fait qu'elle soit militante au Planning familial 66) mais qu'elle ne pourrait pas se rendre car elle est très occupée malgré son statut de retraitée.

Nous avons ainsi commencé l'entretien. Carole m'a paru tout de suite à l'aise et a beaucoup parlé, elle semblait apprécier le fait d'être écoutée. Elle me racontait son expérience en me donnant de nombreux détails. De plus, elle était assez réflexive sur son expérience et sur son ressenti au moment des faits.

A la fin de l'entretien, Carole m'a dit qu'il lui semblait important de témoigner et elle m'a demandé si je pourrai lui envoyer mon travail final.

Enfin, elle m'a raccompagnée jusqu'au portail et nous avons discuté du fait d'avoir ou non les mêmes intérêts que son conjoint ou de travailler dans le même domaine et les avantages et inconvénient que cela avait

- Mes impressions

Cet entretien a été particulièrement intéressant pour ma recherche car Carole abordé la thématique du plaisir sexuel, sujet que je n'avais entendu parlé dans aucun de mes entretiens. Cela m'a fait réaliser que je n'avais jamais pensé à ajouter la thématique des représentations autour de la sexualité dans mon guide.

Le fait qu'elle ait vécu deux avortements dans des contextes différents me permet aussi d'éclairer le passage de l'avortement clandestin à l'avortement médicalisé.

Enfin, comme lors de nombreux entretiens, mon enquête semble perçue par Carole comme un moyen de garder une trace de cette histoire de l'avortement et de montrer aux plus jeunes en quoi c'est un droit fragile.

Retranscription :

Durée : 1h25

Alors du coup.... donc est ce que vous pouvez me raconter déjà.... plutôt on va dire celui qui est illégal d'abord ? On va commencer....

Oui.

Donc est ce que vous pouvez me raconter comment...enfin pourquoi, comment ça s'est passé, tout ça, me donner l'année....

D'accord vous situer un petit peu l'action malheureusement... alors si vous voulez comme je vous l'ai dit bon mais hors enregistrement j'ai ...j'ai fait deux avortements enfin deux IVG dans mon existence, une à l'époque donc où c'était complètement illégal puisque la loi de Madame Veil n'était pas passé, c'était dans les années 72. Et le deuxième que j'ai fait après en 80 dans un centre d'orthogénie quand c'était légalisé voilà. Alors celui de 72 si vous voulez c'est celui qui m'a le plus marqué parce que à l'époque j'étais en terminale je... j'étais très jeune en plus parce que j'étais en avance et j'allais avoir seulement dix-sept ans. Euh... c'était la fin de l'année scolaire, j'avais un compagnon.... un chéri, un fiancé, non j'étais pas fiancée encore mais enfin un chéri officiel depuis...pfffou presque deux ans, un an et demi. Donc bah à l'époque vous savez les relations sexuelles enfin en tout cas... ma génération et puis mes camarades, on y allait doucement donc on est resté très longtemps ensemble à juste faire des bisous et puis quand on a commencé à avoir des relations sexuelles euh [*soupir*] maman s'en doutait sûrement un petit peu et elle m'avait expliqué la méthode Ogino avec la température, avec tout ça. Donc mes premières relations sexuelles et beh j'ai essayé de gérer l'histoire comme ça [*petit silence*] jusqu'au jour où pendant des vacances où... mon compagnon de l'époque donc mon... mon chéri de l'époque était venu en vacances avec nous euh donc on a eu des relations pendant les vacances dans le dos de mes parents bien sûr et entre autre une dans la campagne où pour la première fois de ma vie j'ai euh...[*paraît hésiter à dire le mot*] j'ai joui. C'est...si vous voulez c'est important pour la suite parce que j'ai... j'ai donc découvert au bout de plusieurs mois, quand même, qu'on pouvait avoir des relations sexuelles avec un autre plaisir que celui

simplement des caresses, qu'on pouvait avoir une jouissance. Et à la suite de ce rapport sexuel bah donc j'ai pas eu mes règles [*petit rire*] et donc j'ai...j'ai débuté une grossesse. Je m'en suis rendu compte très vite hein bien que je sois pas très dégourdie dans ce domaine, très rapidement je me suis doutée qu'il y avait quelque chose qui n'était pas normal, donc je suis allée voir le médecin et en effet j'étais enceinte. Euh [*silence*] Le problème pour moi c'est que à l'époque j'étais jeune, j'étais dans une famille très traditionnelle et très traditionaliste, je me suis même pas posé la question d'avorter. Pour moi j'étais enceinte, c'était un peu, un petit châtiment entre guillemets parce qu'en définitive j'avais transgressé les lois, j'étais plus vierge, en plus j'avais joui [*ton ironique*] donc c'était un peu le châtiment, ça me paraissait presque normal et dans ma tête j'allais avoir cet enfant, j'allais l'élever, j'allais me débrouiller, j'avais une très bonne amie à l'époque qui était issue d'une famille un peu nombreuses donc on avait commencé à voir ensemble « alors écoute je te donnerai le petit lit de mon frère, je te donnerai ci, je te donnerai ça ». J'avais construit complètement... mon avenir avec cet enfant. Et quand j'en ai parlé bien sûr au papa qui lui était au début de ses études de médecine, euh... alors lui ça a été évident pour lui qu'il était pas question de le garder. Donc moi le traumatisme je dirais que presque le premier traumatisme, il a été là. C'est-à-dire que pour moi c'était une évidence qu'on allait avoir cet enfant, c'était mon premier amour, c'était bon enfin toutes les choses fleurs bleues de l'époque et là a commencé bah un peu la galère, déjà parce que ça m'a fichu un choc à moi de me dire qu'il voulait pas de cet enfant et puis il a fallu trouver un moyen [*petit silence*] c'était formellement interdit, je ne voulais pas bien sûr en parler à mes parents donc il était pas question de partir, à l'époque les camarades qui pouvaient le faire et qui avaient un peu d'argent partait en Suisse, beaucoup hein ou en Angleterre puisque j'étais en région parisienne à l'époque donc l'Angleterre si vous voulez c'était facile hein. Mais il fallait de l'argent puis il fallait quand même pouvoir s'absenter de chez ses parents... la majorité en plus à l'époque était à vingt-et-un ans donc vous ne passiez pas les frontières comme ça, l'Europe n'existait pas... enfin Schengen et toutes ces choses-là donc il était pas question pour moi de partir à l'étranger. Donc j'ai cherché comment faire, je me suis retrouvée très seule hein, là complètement isolée, ma meilleure amie comprenait pas ma décision puisqu'elle elle avait tout préparé avec moi pour qu'on ait...pour que cet enfant

arrive au monde, euh... mon compagnon bah il faisait ce qu'il pouvait mais il y connaissait rien non plus par rapport à... aux chemins détournés... j'étais pas idiote non plus donc je voulais pas non plus me faire faire ça n'importe où, n'importe comment au risque euh.... d'y laisser ma vie hein. *[petit silence]* J'ai cherché, parce que c'était pas évident, l'adresse du planning familial, parce qu'on m'en a parlé, qui était à l'époque dans un quartier un peu reculé de Paris... et je me vois encore, j'étais malade comme un chien, je vomissais partout... dans le métro toute seule, séchant bien sûr les cours, vomissant partout... pour arriver jusqu'au planning. Et là quand je suis arrivée au planning, alors c'était sordide hein, le souvenir que j'en ai... euh... des gens limite accueillants, des locaux tristes noirs, un coin je vous dis de ... de Paris très triste, très sordide, enfin bon j'arrive, je leur explique mon cas. Alors qu'est-ce qu'elles me disent ? Bah elles me disent vous avez qu'à avorter en Angleterre puisqu'elles avaient des filières mais c'était l'Angleterre. J'ai dit « moi il en est pas possible » *[se corrige]* « c'est pas possible », je veux dire « vous pouvez pas me donner des... des adresses dans la région quoi ? » - « non non on peut pas faire ça, on peut pas faire ça ». Et je suis repartie comme j'étais venue *[silence]* revomissant dans le retour et tout jusqu'à ce que mon compagnon euh... qui avait un oncle jeune *[insiste sur le mot « jeune »]* qui ...qui était un petit peu coquin *[ton amusé]* hein à l'époque on le trouvait coquin parce qu'il changeait souvent de petite amie, avait eu affaire justement à une grossesse non désirée ...et avait donc une adresse d'un médecin dans la région parisienne, dans la banlieue ouest alors que j'étais dans la banlieue est, qui faisait ça ...moyennant bien sûr une somme importante, plusieurs milliers de francs à l'époque et...mais c'était un médecin. Donc *[hésite]* mon compagnon étant en plus étudiant lui en médecine, ma décision a été prise, j'allais aller voir ce monsieur. Donc nous y sommes allés tous les deux, il a été présent si vous voulez hein, donc nous sommes allés tous les deux, c'est lui qui a donné l'argent parce que moi j'avais pas les moyens donc comme il était plus âgé, qu'il faisait des économies pour s'acheter une moto, bah *[petit silence]* il avait un peu de sous donc... c'est lui qui a payé et donc là bah j'ai eu une interruption de grossesse dans un cabinet médical, bien sûr il fallait être le plus discret possible, un curetage donc je dirais que de ce côté-là c'était correct pour moi, mais à vif bien entendu euh... je rentrais et je ressortais. Donc ce médecin m'a fait une injection, je pense que c'était une injection

d'antibiotique ou un truc comme ça euh...et puis il m'a fait revenir quinze jours après donc si vous voulez [*silence*] en dehors du fait que c'était sordide parce que il fallait pas faire de bruit, il fallait se cacher, il fallait surtout pas crier et que j'en avais pas du tout, du tout envie, je dirais que ça a été réalisé de manière... hygiénique je pense. Donc j'ai eu des suites très douloureuses, très très douloureuses, je pouvais pas rester chez moi puisque mes parents étaient censés ne pas être au courant donc c'est la famille de mon... de mon compagnon qui m'a laissée rester chez eux dans leur dans leur maison pendant que je saignais, pendant que j'étais pas bien, pendant que j'étais fatiguée. Et là bah il a fallu en parler à maman parce qu'il m'a fallu un mot d'excuse pour reprendre les... les cours donc là j'ai dit à ma mère ... que ça n'a pas énormément émotionné, je sais pas ce qu'elle en a pensé, elle était sûrement hostile mais si vous voulez elle a pas fait vraiment de réflexion et surtout j'avais besoin d'elle parce qu'il fallait qu'elle vienne avec moi pour le contrôle, pour que je puisse avoir la pilule. Parce qu'à l'époque la majorité était à vingt-et-un ans donc j'étais mineure et il fallait l'autorisation de maman et même à l'époque c'est même le médecin lui a fait la prescription à elle [*insiste sur « elle »*] pour qu'elle puisse après me donner les pilules, voilà. Donc là elle est venue avec moi par contre, là pour faire la visite de contrôle où tout visiblement était normal et le médecin lui a prescrit la pilule contraceptive à elle et c'est moi qui l'ai prise après. Ça m'a énormément traumatisée [*silence*] parce que ...parce que je pense si vous voulez avec le recul maintenant, que pour moi ça a été une rupture avec le monde de l'enfance, le monde merveilleux : on est amoureux, on s'aime, on fait un bébé, voilà. Il y a eu, je crois, physiquement ça a été dur hein je peux pas vous dire que ça a été une partie de plaisir mais vous savez les douleurs physiques s'oublient ... euh donc la douleur physique je sais que j'ai eu très mal, je sais que ça a été difficile, je sais que j'ai eu quinze jours pénibles, mais... c'est pas ça qui m'a le plus marqué, c'est le fait que dans ma tête ce bébé au départ je le voulais même si c'était une galère, puisque j'étais en terminale que j'allais passé mon bac voilà. Et que ça s'est fait tout en secret et ça ça a été très lourd aussi pour moi, j'avais l'impression d'être ben une criminelle [*silence*] pas forcément parce que j'avais avorté mais simplement parce que tout devait se faire en...en douce, vous voyez ? Ce côté de tout cacher, j'avais l'impression d'être une criminelle. Alors vous vous doutez bien que la famille dans laquelle j'avais grandi...

c'était encore plus dur pour moi à supporter cette notion de... d'être hors-la-loi ... voilà. Et puis bah *[réfléchit]* qu'est-ce que je dirais ? Quand je suis rentrée au lycée, il y a un *[insiste sur le « un »]* professeur, un professeur qui était jeune... qui si vous voulez s'est douté de l'histoire, il s'en est douté. Il a dû voir déjà qu'avant de faire l'avortement j'étais malade, je demandais souvent à sortir pour aller vomir justement et tout, comme il était jeune et puis qu'il était très à l'écoute des élèves, c'était un prof de philo, il a dû se douter de quelque chose et quand je suis revenue c'est... il m'a rien dit de plus il m'a dit « vous avez bien fait », c'est tout ce qu'il m'a dit. *[silence]* Mais c'est le seul si vous voulez qui a ...qui a ...comment dirais-je ? *[réfléchit]* Qui m'a en quelque sorte encouragé dans mon choix, voilà. Bon, bien entendu je vous cache pas que cette année-là j'ai raté mon bac... parce que j'avais autre chose à penser, enfin j'étais tellement mal que pfff le bac voilà par contre je l'ai repassé l'année d'après et ça s'est bien passé, je l'ai eu et après j'ai enchaîné avec mes études d'infirmière.

D'accord.

Voilà l'histoire.

Bah est ce que je peux vous demander de me raconter l'autre ? *[rire]*

Alors le deuxième, oui pour vous dire que alors là si vous voulez... ça va je suis pas trop... trop longue ?

Non c'est super !

Alors le deuxième si vous voulez c'est en 1980 donc huit ans après, j'étais une jeune femme, j'avais déjà eu ma fille puisque j'ai eu une fille et j'étais mariée avec le compagnon de l'époque avec qui j'avais eu cette première interruption de grossesse. On avait eu des moments dans notre liaison un peu difficiles, on s'était séparés quelques mois mais bon moi c'était mon premier amour, c'était mon grand amour donc on était revenus ensemble, on s'était fiancés, on s'était mariés et j'avais eu ma fille. Donc si vous voulez j'avais repris le chemin... normal *[rire]* vous voyez ce que je veux dire ? Donc là j'étais infirmière moi déjà, donc je travaillais et mon mari était toujours étudiant en médecine, parce que c'est un peu long les études de médecine... et il ...il venait juste de

les finir, il allait s'installer et donc de la région parisienne on venait s'installer dans la région. Et il était entendu donc que lui bon, il reprenait un cabinet médical et que moi en tant qu'infirmière je m'associais avec les infirmières du village où ... où nous allions, pour faire bon ben étoffer un peu leur équipe. *[silence]* Donc pour moi euh... j'allais quitter mon travail à l'hôpital pour aller ...pour devenir infirmière libérale et bien entendu comme toujours, c'est à ce moment-là... je prenais pas de contraception à l'époque parce que déjà je ...je le dis franchement on avait pas énormément de relations sexuelles donc on essayait de faire attention, de ne pas avoir de relations au moment de l'ovulation, des choses comme ça. Lui était médecin, moi j'étais infirmière donc bon on arrive à gérer le truc sans problème et... bien entendu il s'en va pour s'installer dans le cabinet, moi je finis le déménagement toute seule, je reste quelque temps à Paris toute seule pour finir bon ben mon contrat de travail, donner mon préavis tout ça, et censée le rejoindre. Et là, il venait juste de partir, je me rends compte que je suis enceinte. Donc là aussi je m'en rends compte très vite mais *[insiste sur le « mais »]* quand même l'histoire était différente *[silence]* et là c'est lui qui voulait le garder, à me dire « écoute on a un, on peut en avoir deux, je vais me mettre à travailler et tout », je dis « Non ! Moi je quitte un travail salarié où j'aurais pu prendre des congés maternité », je dis « pour me lancer dans un travail d'infirmière libérale c'est absolument pas le moment, je peux pas arriver dire aux filles : voilà, dans quelques mois je vous dis parce que je serai en congés maternité, pour moi c'est une inenvisageable, je veux absolument.... je veux pas de cet enfant, c'est pas le moment on en aura un plus tard ». Donc là ça a été l'inverse, et donc si vous voulez au niveau de... bon déjà c'était légalisé, donc je suis allée dans le centre d'orthogénie de l'hôpital où je travaillais. Un centre d'orthogénie qui était à l'époque très bien organisé puisque c'était vraiment un petit pavillon à part. Les gens qui travaillaient dedans étaient volontaires, donc il y avait absolument pas de jugement et entre autres j'avais une copine qui était infirmière anesthésiste là-bas donc c'est elle qui m'a endormi voilà. Donc si vous voulez au niveau de l'encadrement, au niveau de ...de la façon dont ça s'est passé, c'était au vu et au su de tous... c'est moi qui l'avais décidé. Très très important, c'est moi qui l'avais décidé. C'était pas le bon moment pour moi, j'étais dans une vie que je considérais comme normale, j'ai absolument pas culpabilisée... absolument pas. Ça s'est super bien passé, du coup ... même dans les

suites j'ai pas eu toutes les douleurs et tous les problèmes que j'avais eu avec la première interruption de grossesse. Et pour moi ça a été bon... je sais, je m'en souviens mais vraiment c'est comme sûrement vous l'aurez dans des témoignages et comme vous l'avez dans les témoignages de jeunes qu'on a vu dans certains films, je n'ai pas eu de culpabilité, je l'ai vécu comme bah un moment de ma vie pas spécialement rigolo hein parce que bon c'est pas tellement marrant non plus, on se pose quand même des questions mais *[insiste sur le « mais »]* aucune culpabilité... aucune...*[cherche ses mots]* si vous voulez aucun regret, aucun regret. J'aurais pu regretter par la suite parce qu'en définitive quand je suis arrivé pour m'associer avec mes collègues infirmières, ce sont les médecins du village qui ont refusé que je m'associe avec eux, avec elles *[se corrige]* parce que j'étais la femme d'un médecin ...et qu'ils avaient peur que ça fasse de la concurrence donc ce sont les médecins qui ont dit aux infirmières « si vous vous associez avec cette dame, vous n'aurez plus notre clientèle » donc du coup je suis arrivée là-bas après avoir fait mon interruption de grossesse et pour rien en définitive puisque de toute manière elles ont... elles ont... du coup elles ne m'ont pas prise dans leur cabinet. Mais bon ça je l'ai su qu'après, mais c'est pas pour ça vous voyez que j'ai culpabilisé. Parce que je me suis dit « au moment où j'ai pris la décision, je l'ai prise, je savais pourquoi ». Bon bah la vie a fait que ça s'est pas passé comme prévu mais ... voilà. Et voilà, sinon... bah écoutez sinon j'ai eu aussi, mais ça ça a été *[phrase inachevée]* j'ai fait deux fausses couches mais des fausses couches spontanées et c'est vrai que les premières fausses couches que j'ai...la première en particulier que j'ai faite, je l'ai faite avant d'avoir ma fille donc dans mon esprit de culpabilité de ma première IVG, c'était un peu un châtiment *[petit silence]* vous voyez j'avais tué un bébé, on m'en tuait un, vous voyez ? Voilà et après fait exprès j'ai eu ma fille. A croire si vous voulez que dans mon esprit ça s'était équilibré. Et puis par contre après j'ai refait une fausse couche mais beaucoup plus âgée... donc je pense à un âge où... peut être que la nature me disait « non c'est pas le moment ».

D'accord je comprends

Voilà.

Ok et donc après vous avez pas eu d'autres enfants ?

Non non, j'ai pas eu d'autres enfants parce que bah justement vie sentimentale un peu... chaotique on va dire et... et c'est vrai si vous voulez [*soupir*] que là aussi, j'aurais voulu avoir trois enfants au départ bon c'était trois enfants. Je les ai pas eu et avec le recul justement voyant la vie que j'ai eue je suis contente parce qu'élever des enfants quand vous avez des... des galères sentimentales, que les papas pour X ou Y raison vous vivez pas avec euh...vous savez comment est la vie maintenant, même quand on a un couple stable c'est pas évident d'avoir des enfants je trouve. Alors moi qui a eu une vie instable, je me dis « si t'avais eu plusieurs enfants déjà avec une t'as galéré, si t'en avais eu plusieurs ça aurait été... bon je l'aurais fait, mais ça aurait été beaucoup plus difficile » donc là c'est pareil si vous voulez, j'ai eu qu'un enfant mais... autant pendant un moment je me suis dit « ah ça aurait été bien », puis même elle elle me disait « oh j'aimerais bien avoir des frères et des sœurs et non », autant maintenant avec l'âge, je me dis « c'est bien » [*rire*] « c'est bien comme ça ». Voilà. Voilà l'histoire... des grossesses et non grossesses de ma vie, voilà.

Ok...donc déjà j'avais une question, quand vous me disiez qu'à chaque fois vous vous êtes rendu compte, les deux fois assez vite que vous étiez enceinte, c'était surtout à cause des vomissements c'est ça ?

Alors... oui si vous voulez les vomissements, mais surtout quand même l'arrêt des règles bon...même si ma première grossesse je n'étais qu'en terminale, j'étais dans une terminale vous savez qui faisait de la biologie... donc quand même si vous voulez j'avais une notion de comment ça fonctionnait, comment ça se passait même si j'étais un peu nulle dans la vie sexuelle vous voyez ce que je veux dire ? Donc quand même quand j'ai vu que j'avais un retard de règles alors que j'avais mes règles relativement régulièrement hein, je dis bien relativement parce que j'étais jeune... déjà j'ai dit « olala retard de règles », très très vite les seins qui ont gonflé et pour la première grossesse que je vivais sûrement très mal dans ma tête, vomissement mais... de suite si vous voulez. Et... dans l'ensemble j'ai quand même toujours été une maman vomisseuse si vous voulez. Toutes mes grossesses j'ai quand même toujours très rapidement eu envie de vomir donc... bon, il y avait pas de doute si vous voulez. [*silence*] Contrairement à certaines jeunes femmes peut être qui on ne pas avoir de souci par rapport à ça parce

qu'elles ont les règles de manière très irrégulière, ou parce que...et c'est pas une critique hein mais elles sont moins... moins informées, elles font moins attention à leur corps vous savez. Moi de par mes orientations je dirais, de choix professionnel j'étais quand même très attentive à mon corps, à ce qui se passait si vous voulez donc je m'en suis rendue compte donc toujours suffisamment tôt pour être dans des délais respectables, puisque bon à l'époque en plus les délais étaient beaucoup plus courts. Alors bon, quand c'était illégal bah quand même il valait mieux y aller de bonne heure ça vous évitait beaucoup de complications et quand vous alliez en centre d'orthogénie, même si le délai... il était quand même relativement court. Donc moi à chaque fois si vous voulez j'étais dans des *[réfléchit]* qu'est-ce que je dirais ? A chaque fois mes grossesses peut-être que j'étais *[silence]* qu'est-ce que je dirais ? A cinq semaines à peu près de grossesse vous voyez ?

Oui les deux à peu près pareil ?

Ouais voilà à peu près, parce que le temps de de bouger, de réagir donc bon on part du principe que quand on a ses règles, ça fait deux semaines grosso modo qu'on est enceinte, le temps que je m'en rende compte, que je bouge et tout c'était entre cinq et six semaines. Donc j'étais dans des délais si vous voulez qui étaient au niveau du ...de la grossesse relativement ...enfin c'était le début quoi, c'était relativement acceptable.

Ok et donc et comment vous les avez vécus ces débuts de grossesse pour les deux ?

Donc la première c'était vraiment une projection ?

La première c'était vraiment pour moi quelque chose de normal...un peu je vous dis un châtiment parce que j'avais eu des relations sexuelles avant le mariage, qu'en plus j'avais découvert la jouissance donc c'était un peu un châtiment mais en même temps c'était... comment je vous dirais ? J'étais amoureuse, j'allais donc me marier, j'allais avoir un enfant, c'était normal. Si vous voulez pour moi c'était vraiment un cheminement normal alors ça me chagrinait un peu parce que j'étais pas... je n'étais pas mariée, j'étais jeune mais même mon âge vous voyez ? Alors que quand même j'étais... maintenant avec le recul je me dis « j'étais un bébé » quoi enfin, alors j'étais en terminale c'est vrai donc j'étais entourée de gens plus âgés que moi, mon compagnon était déjà étudiant mais moi

... j'allais avoir dix-sept ans j'avais [*cherche ses mots*] donc quand on y réfléchit j'étais un bébé mais dans ma tête non, je me sentais prête à assumer, éduquer enfant ... ça ne m'a pas posé de problème à ce niveau-là. Et la deuxième si vous voulez bon là j'étais dans ma vie de femme, dans une vie entre guillemets normale, j'avais un travail j'avais déjà une fille, donc si vous voulez euh... là [*petit silence*] je l'ai vraiment vécu comme étant... « non c'est pas le moment ». Je me posais pas d'autres questions, juste c'est pas le moment, il y a ce projet professionnel qui est important, ton mari qui part lui aussi pour ce projet professionnel, toi qui doit être derrière lui et le seconder parce que je me disais « on va peut-être pas gagner beaucoup d'argent non plus au début ». Pour moi c'était « c'est pas le moment », point barre. Je me suis pas posée d'autres questions et me disant en plus « bon bah écoute t'as déjà eu une interruption de grossesse dans des conditions qui étaient pas marrantes, après t'as eu une jolie fille euh... bon ben tu refais une interruption c'est ... c'est embêtant, c'est embêtant, tu referas un enfant après » voilà. Si vous voulez à ce niveau-là c'était, dans ma tête j'étais ... beaucoup plus [*hésite*] tranquille, beaucoup plus sereine. Mais dans les deux cas en définitive j'étais sereine mais pour des raisons différentes

D'accord et tout à l'heure vous m'avez dit aussi juste avant, que ... vous connaissiez pas, enfin il y en a qui connaissaient pas leur corps tout ça mais que vous par votre formation oui... est ce que déjà vous avez eu une éducation sexuelle par vos parents ?

Non pas d'éducation sexuelle par mes parents, la seule chose je vous dis c'est quand maman, qui était quand même pas idiote, voyait que ça faisait un moment que j'étais avec mon fiancé enfin mon compagnon de l'époque s'est doutée qu'un jour ou l'autre on aurait des relations sexuelles donc elle m'avait parlé de ...de la méthode Ogino couplée avec la méthode des températures. Comme moi à l'époque j'étais dans une section de biologie euh... vous savez c'était le... ça s'appelait une section D à l'époque, il y avait la section A qui était littéraire, C qui était entièrement en maths, physique-chimie et D c'étaient beaucoup seulement les gens qui voulaient faire des professions médicales où paramédicales parce qu'il y avait de la biologie en même temps avec des coefficients qui étaient équivalents en maths et en physique-chimie. Vous aviez vraiment trois matières

qui dominaient donc je faisais beaucoup de biologie, ça me passionnait et entre autres on avait appris le corps humain, on avait appris toutes ces choses-là. Donc si vous voulez j'avais une connaissance quand même [*petit silence*] mais qui était scolaire, d'où l'importance là aussi à mon avis de tout [*hésite à le dire*] enfin ça c'est ma conviction personnelle de... pour aider les jeunes quels qu'ils soient, de tous les milieux, d'avoir des connaissances dans tous les domaines c'est quand même, ça passe beaucoup par l'école. Surtout dans certaines familles où ils n'ont pas les possibilités, ils n'ont pas le temps de... d'éduquer les enfants... je trouve que l'école c'est super [*insiste sur le mot « super »*] important.

Parce que vous à l'école en fait vous vous direz que c'était pas suffisant, enfin vous avez...vous avez appris vraiment des choses sur le...

Si vous voulez on a eu le côté technique ouais ... ce qui était euh ...mais c'était de la théorie. Le côté pratique, on nous a jamais dit « alors quand vous avez une relation sexuelle, il faut faire ci », la contraception on nous en a jamais parlé d'autant que ça n'existait pas. La pilule venait juste de sortir, elle était réservée aux majeurs, donc il n'y avait pas de contraception. La seule contraception qu'on connaissait c'était les... les spermicides, parce que ça ça existait déjà mais en ... en tube donc c'était pas très pratique non plus. Honnêtement je sais même pas si dans les pharmacies on en donnait et la contraception que les femmes à l'époque utilisaient quand elles étaient en couple souvent c'était le diaphragme associé justement avec de la gelée spermicide. Mais tout ça c'était des trucs d'adultes, des trucs de grands, c'était caché et en tous cas moi dans mon milieu et dans ma famille, on en parlait surtout pas. Donc tout ce qui était contraception prrrr [*bruit de bouche*] rien du tout hein. Et si vous voulez le seul truc de contraception entre guillemets dont j'avais entendu parler c'est quand même maman et c'était par rapport à la méthode Ogino et la méthode des températures. A l'époque je peux vous assurer que des bébés Ogino il y en a eu un paquet ...ça c'est ...[*silence*]

Parce que ça fonctionnait pas bien ?

Bah si vous voulez [*réfléchit*] une ovulation c'est ... normalement bon c'est quatorze jours mais ça dépend de plein de facteurs psychologiques : vous avez eu une peine, vous

avez eu une joie, vous avez un examen, vous avez ...y'a tout un tas de facteurs qui influent sur vos hormones qui du coup influent sur votre ovulation. Moi si vous voulez la fois où je, ma première grossesse, je vous dis je mets ça sur le compte, je l'ai vraiment mis sur le compte du fait que j'avais joui parce que c'était quelque chose que je découvrais, on était dans la nature, il faisait bon, on était en vacances, il y a eu je pense psychologiquement j'ai dû décharger tout un tas d'hormones et j'ai eu une ovulation à un moment qui était pas prévu [*silence*] plus rapide, plus tôt que ce que j'aurais dû avoir, pas peut être beaucoup mais suffisamment tôt pour que du coup je ... j'attende un enfant. Donc c'est tous ces facteurs psychologiques que j'essaye justement maintenant, puisque je fais des interventions dans les lycées, que j'essaye d'expliquer aux jeunes, parce qu'il y a beaucoup de... on a un retour assez important actuellement parfois des méthodes de contraception dites naturelles mais qui ne sont pas du tout efficaces à cent pour cent. Donc quand vous êtes jeune et que vous risquez malgré tout une grossesse, c'est pas marrant alors même si l'IVG maintenant est totalement légalisée et en plus qu'elle est gratuite et anonyme pour les mineures, c'est...je pense toujours que puisqu'il y a la contraception c'est mieux de passer par la contraception quoi c'est plus simple, vous voyez ? Mais une ovulation c'est pas quelque chose de vraiment régulier et... et je pense si vous voulez que toutes ces choses-là, à l'époque on en avait aucune conscience on ne nous en parlait pas... voilà. Donc moi j'avais vraiment le côté théorique, les règles vingt-huit jours, après à nouveau les règles, à quatorze jours au milieu on ovule, la température qui descend qui remonte donc... mais ça c'est vraiment quand vous êtes hyper régulier, ça peut se concevoir dans une vie de couple quand on a une vie de couple je dirais bien... bien réglée vous voyez. Mais bien réglé en plus parce que même dans un couple vous pouvez avoir des hauts et des bas [*petit silence*] et à mon avis même maintenant où j'ai une vie de couple, bon maintenant je ménopausée c'est pas la question, mais même maintenant si vous voulez où je suis dans un chemin de vie sentimentale et sexuelle régulier, je me méfierais quand même vous voyez, je prendrais quand même une contraception parce que... parce que c'est pas aussi simple que ça de savoir que c'est tel jour que vous allez ovuler quoi.

Oui oui je comprends.

Vous voyez ?

Me tends le thé qu'elle m'avait préparé.

Ah oui !

Il doit être froid, vous voulez que je le réchauffe ?

Non ça va, oui c'est bon merci. *[Je bois]* Et vous avez pas mal parlé du fait que donc que vous avez joué, vous avez eu un orgasme... alors ça ça a représenté quelque chose...

Je pense si vous voulez à l'époque, dans mon esprit d'une grosse éducation judéo-chrétienne comme on dit...*[silence]* ça faisait quelques mois déjà qu'on avait des relations sexuelles que je trouvais sympathiques hein parce que c'était, ça s'était très bien passé, on s'aimait donc il y avait pas de souci si vous voulez, j'avais pas été violentée ni quoi que ce soit. C'était agréable... c'était agréable voilà, on se faisait des câlins... bon on terminait par l'acte sexuel, c'était pas désagréable mais sans plus, vous voyez ce que je veux dire ? Et le jour où j'ai joui, où j'ai découvert ce que ça pouvait être que la jouissance quand on avait une pénétration et un acte sexuel, c'est comme un fait exprès si vous voulez, c'est cette fois-là justement que j'ai eu la grossesse. Donc avec cette éducation judéo-chrétienne, je l'ai un peu vécu comme un châtiment... vous voyez ? Je découvrais le plaisir, dans une relation avant mariage... *[prend un ton grave]* c'était pas très bien. Donc il fallait un peu que je sois punie vous voyez ? Donc la punition bah voilà t'es enceinte à un âge où tu devrais pas être enceinte en n'étant pas mariée et voilà vous voyez ? Il y avait ce côté-là qui a été je pense important ... dans mon esprit. J'avais un peu transgressé certaines lois et donc du coup j'avais entre guillemets le... le châtiment mais que je... bon qui m'a forcément perturbée hein mais... mais qui me paraissait aussi logique vous voyez ? Il y a à la fois les deux, c'était logique aussi j'avais fauté, j'étais punie, maintenant il fallait assumer. Puis c'était un peu comme ça que j'ai été élevée aussi si vous voulez. Le grand... grand truc de mon père c'était « comme on fait son lit on se couche » donc ça voulait dire que bah si t'as fait des bêtises et bah tu... tu vas voir la suite.

Et ça, ça avait... est-ce que ça avait changé aussi votre rapport... votre ...je sais pas, oui, votre rapport aux rapports sexuels ou...

Non, par contre non, ça par contre non. Je reconnais que... j'ai pas l'impression, en tous cas avec le recul j'ai pas l'impression. Je n'ai pas eu après justement de *[réfléchit]* je pense pas que j'ai eu de recul par rapport au fait d'avoir une relation sexuelle épanouissante de... après bon ben la vie fait que y'a des compagnons avec qui c'est plus sympa qu'avec d'autres mais bon *[petit rire]* mais si vous voulez j'ai... j'ai pas eu l'impression que ça m'ait bloqué à ce niveau-là non. Je pense que justement que le fait d'en avoir bavé, parce que il y a eu toute cette recherche, toute cette interruption de grossesse et le fait que dans ma tête ça a été terrible parce que pour moi bah... c'était cassé, la belle histoire d'amour avec le bébé au bout ça n'existait plus, je pense que ça a suffi pour me déculpabiliser... me dire « bon t'as peut être fait un truc qu'il fallait pas faire, t'as joui avant le mariage dans relation nanana mais t'as été punie », vous savez c'est aussi là le côté judéo-chrétien, quand on a fait une faute, on se confesse, on a la pénitence et après on repart. Donc là si vous voulez je crois que c'était ça, j'avais entre guillemets fauté, j'avais fait ma pénitence, Dieu sait que elle avait été lourde bah maintenant hop ça repartait. Je pense que inconsciemment ça s'est déroulé comme ça dans ma tête.

Oui je comprends et... et est-ce que ça... est ce que après cet avortement ça a changé votre vision de la maternité ?

[réfléchit] c'est une question intéressante c'est vrai que je m'étais pas vraiment posée *[silence]* non... ça a pas changé ma vision de la maternité, je l'ai toujours un peu idéalisée de la même manière si vous voulez, pour moi c'était toujours le fruit de l'amour donc...mais c'était devenu justement un choix. Alors qu'avant c'était pas un choix, c'était normal, c'était on avait une relation, on se mariait, on avait un bébé enfin c'était un cheminement justement, je me posais pas la question. Pour moi c'était normal quand on était en couple d'avoir un enfant, c'était normal, je me posais pas la question après je me suis rendue compte que justement... la maternité pouvait être un choix. Et à la fois de la maman et du papa puisque dans le premier cas c'est lui qui n'en a pas voulu et dans le deuxième cas c'est moi qui n'en ai pas voulu...vous voyez ? Ça, ça vous avez

raison ça a changé ma vision, c'est-à-dire que de quelque chose de naturel sur sur quoi on n'avait pas de prise en définitive c'est devenu quelque chose qu'on choisissait. La maternité est devenue un choix

D'accord ok je comprends.

Vous voyez j'y avais jamais réfléchi

[rires]

Ca a changé ça.

D'accord c'est intéressant et ...et est-ce que aussi finalement par rapport à votre compagnon de l'époque, est ce que ça a changé quelque chose dans votre relation ?

On a repris une relation bon... après des moments un peu de séparation *[petit silence]* j'étais amoureuse de lui donc j'ai repris la... la relation mais je pense que... ça a changé quelque chose justement parce que c'était plus le... bah le prince charmant sur son cheval blanc. Voilà c'est... tout ce côté enfant... j'ai perdu tout tous mes rêves d'enfant. Voilà vous étiez à l'époque, surtout à l'époque on était élevés vraiment dans ce truc de je vous dis le prince charmant sur son cheval blanc, c'est tout à fait ça, il était beau, il était intelligent, il était ci, était ça...donc après tout était normal voilà. Je l'ai repris, on s'est remis ensemble, on a repris notre relation parce que j'étais amoureuse de lui et que c'était quand même mon premier amour... mais c'était plus le... le prince charmant sur son cheval blanc.

Ca le premier amour pour vous c'est important ?

Oui à l'époque on était vraiment élevés avec l'histoire que le premier amour de toute manière c'était son premier homme et c'était son mari. Voilà c'était comme ça. Là aussi si vous voulez moi dans ma famille la question c'était pareil, je me posais même pas la question. A partir du moment où je l'aimais, on allait se marier c'était mon mari et on allait mourir ensemble. Voilà. *[tousse]* excusez moi

Qu'est-ce que ça vous a fait justement quand après pour le deuxième avortement lui il a dit « Ah oui mais moi je veux bien le garder » enfin ... vous avez pensé quoi à ce moment-là ?

Bah je me suis sentie justement, à ce moment-là, vraiment un être indépendant vous voyez ? Justement j'étais plus dans... dans le... dans cette espèce de relation... [*cherche ses mots*] « oui-oui » du monde du « oui-oui » on est un en étant deux, on est ... on fait une seule personne dans un enfant justement et tout, tout ce côté un peu idyllique que j'avais dans ma tête... non. C'était lui, c'était moi et moi je pouvais choisir. Et par rapport justement à la liberté de disposer de son corps qui est quand même un des hein, un des grands leitmotifs j'avais découvert ça. La liberté de...de choisir ce que je voulais pour mon [*insiste sur le « mon »*] corps

Ok et donc pour vous alors ça a changé quoi le... enfin ça a représenté quoi le passage de la loi Veil ?

Oh c'était merveilleux...c'était merveilleux parce que si vous voulez euh [petit silence] moi j'avais quand même [*phrase inachevée*] on en parlait pas beaucoup entre nous mais on le savait, on le sentait si vous voulez. Les ... les copines qui pouvaient pas aller en Angleterre, parce qu'en Angleterre c'était fait correctement, mais celles qui pouvaient pas y aller donc en général c'était ou des personnes qui étaient dans des familles [*tousse*] pardon, très strictes qui donc pouvaient pas partir parce que les parents auraient fait de tout, les auraient foutues à la porte peut être même... et celles qui étaient milieu très très modestes et qui n'avaient pas les moyens financiers. Donc il y avait une inégalité qui était énorme entre les femmes, avec le risque malgré tout quand vous vous faisiez bricoler par n'importe qui, d'y laisser votre peau ou, heureusement tout le monde ne mourrait pas dans ces cas-là, mais beaucoup de faire des infections et des stérilités secondaires.

Ah oui d'accord.

Et d'ailleurs Madame Veil a fait passer cette loi, si mes souvenirs sont bons, vous m'excuserez j'ai une petite tête [*tousse*] comme une... une loi de santé publique ...pas vraiment si vous voulez une loi de libération de la femme même si ça... ça a été vécu

comme ça, mais de santé publique parce que vous savez il y avait des... il y avait pas beaucoup de députés femmes, elle avait beaucoup d'hommes en face qui étaient contre bien entendu ce... ce projet et elle a quand même eu des gens de la majorité qu'on aurait pu dire réac et tout qui ont voté, parce que sinon la loi serait jamais passée, parce que c'est des santé publique, c'est à dire qu'elle s'est appuyée sur le fait que toutes ces femmes ou jeunes femmes qui allaient avorter en douce risquaient de mourir, un coût pour la société et risquaient surtout de devenir stériles après des septicémies donc là aussi un coût pour la société de soin et *[insiste sur le « et »]* plus pouvoir avoir d'enfants après. A une époque où il fallait quand même faire des enfants ...vous voyez ? Donc bon après je sais pas j'ai pas tout suivi parce que j'étais relativement jeune mais si vous voulez ça a été un argument important ça, la santé des femmes et moi c'est bien évident que par rapport à mes camarades et aux jeunes femmes de l'époque c'était énorme. Et de plus avoir à se cacher *[soupir]* c'était *[phrase inachevée]* Et puis il y a eu quand même la contraception parce qu'alors après... la majorité est passée à dix-huit ans... donc là aussi ça a beaucoup facilité les choses pour accéder à la contraception, parce que bon à dix-huit ans il y a quand même beaucoup de jeunes femmes qui avaient des relations sexuelles euh... s'il fallait attendre jusqu'à vingt et un, vous voyez, pour avoir la pilule *[soupir]* voilà. C'est pour ça que moi c'est maman qui l'avait... à qui il l'avait prescrit parce qu'il pouvait même pas me la prescrire je crois à moi parce que j'étais mineure, vous voyez ? Donc c'est maman qui l'avait eu et qui me l'avait passé. Donc ça a été... ça a été une révolution hein. On est passé d'un monde archaïque... je pense à quelque chose d'extraordinaire, enfin moi je l'ai vécu en tout cas dans ma tête comme quelque chose d'extraordinaire et les jeunes femmes de l'époque que j'avais autour de moi aussi.

Et pour vous quand vous avez dit que donc il y avait le côté santé mais il y avait aussi le côté... stérilité... parce que vous aviez la sensation que dans la société c'était important que les femmes fassent des enfants ?

Ah oui ! C'était normal, là aussi si vous voulez c'était comme moi dans mon esprit de... de gamine. On était en couple, on se mariait, on faisait des enfants. Vous vous posiez pas la question, c'est... on a commencé à se poser la question justement à ma génération, les femmes qui si vous voulez maintenant ont entre 65 et 70 ans parce que...

on a découvert justement la contraception, parce que la loi du mariage a évolué aussi. Moi quand je me suis mariée, puisque je me suis mariée très jeune, ce sont mes parents qui ont été obligés de signer puisque j'étais pas majeure et je devais vivre par exemple là où vivait mon mari, quand le maire vous énonçait [*phrase inachevée*] Ma sœur qui s'est mariée... trois ans après moi... donc la loi avait changée, elle avait plus besoin de vivre là où il vivait son mari. Vous voyez c'est des petites choses comme ça mais il y a eu plein plein d'évolutions qui ... qui ont fait si vous voulez que d'un seul coup on s'est rendues compte qu'on était pas obligées d'avoir beaucoup d'enfants, que l'enfant n'était pas une obligation, qu'on pouvait choisir [*insiste sur le « choisir*] d'en avoir ou de ne pas en avoir et...et vous remarquerez peut être, là j'ai pas fait d'études statistiques mais moi autour de moi toutes mes copines qui donc sont dans mon âge, on a toutes quasiment qu'un enfant. Celles qui en ont deux c'est parce que souvent elles se sont fait prendre au retour de couche [*rire*] et qu'elles ont pas bien... mais la plupart on est toutes avec un enfant, parce que justement il y a eu la possibilité de choisir, on était plus des machines à faire des enfants, à faire la cuisine, à faire le ménage, on a... bon il y avait déjà des femmes qui avaient des professions hein et qui travaillaient mais c'est vrai aussi que c'était souvent des femmes de milieux modestes qui travaillait parce qu'il avait besoin pour faire nourrir la famille. Dès que vous étiez dans un milieu un petit peu privilégié, souvent les femmes arrêtaient de travailler même si elles avaient un métier au départ, vous voyez ? C'est... c'est...on est vraiment... [*cherche ses mots*] il y a eu une bascule du monde je dirais... archaïque, vous peut être de vos grands-parents, moi de mes parents vers bah vers l'évolution qu'on connaît maintenant où les gens sont libres, alors je porte pas de jugement est-ce que c'est bien, est-ce que c'est mal, ça je ne me porterai pas de jugement mais dans un monde où chacun est indépendant, libre de faire... normalement, après il y a d'autres contraintes hein mais de faire ce qu'il veut

D'accord et aussi vous m'avez parlé ... du côté santé publique, donc l'autre côté de la loi, et donc vous ça a représenté quoi pour vous le fait que ce soit un médecin qui vous ait opérée ?

Ah ben justement, pour moi dans ma tête, bon puisque je voulais faire infirmière, mon compagnon était étudiant en médecine... peut être à tort hein parce que je suis jamais

allée voir comment il stérilisait le matériel et tout hein, j'étais dans son cabinet médical...mais là aussi c'était une image qu'on avait du docteur, quelqu'un... maintenant on est un peu revenus là-dessus, quelqu'un qui avait fait le serment d'Hippocrate, qui était dévoué corps et âme à ses patients, qui donc ne pouvaient leur faire que du bien. Pour moi cet homme je l'ai jamais regardé si vous voulez comme un mec qui voulait que du pognon, parce que il en a récolté du pognon je peux vous dire, à l'époque il était grassement payé avec ça et il en faisait un maximum hein donc si vous voulez il a peut être fait ça pour l'argent, mais moi à l'époque je me suis pas posée la question. Pour moi c'était justement un homme qui était dans le soin, qui voulait justement éviter que les femmes puissent mourir en couche, « mourir en couche » vous voyez c'est un lapsus, mourir en en faisant une interruption de grossesse, être stériles et qu'elles puissent après avoir des enfants. Donc pour moi c'était quasiment un bienfaiteur voilà. Mais c'était l'image que j'avais aussi du médecin à l'époque et de la médecine...bon j'étais jeune et puis peut être qu'à l'époque c'était un peu différent, maintenant j'ai un peu changé mon regard sur les médecins et la médecine. *[rire]*

C'est-à-dire ?

Ben que ce sont des gens normaux et que dans le lot il y a des gens qui ne respectent absolument pas le... le serment d'Hippocrate, que c'est plutôt le serment d'hypocrite, qu'il y en a beaucoup qui font ça aussi pour le pognon et puis qui s'en foutent du reste voilà. Bon hein vous voyez ? Je vois le monde un peu plus comme il est, à l'époque c'était un peu le... je vous dis le monde des bisounours, de oui-oui, euh... j'avais lu beaucoup de... de jolis romans.

Et justement la relation avec ce médecin, vous aviez eu confiance en lui ?

C'était un médecin, là aussi je me suis pas posée la question. C'était un docteur donc c'était quelqu'un de bien...je me suis pas posée la question. Je pourrais même pas vous dire s'il a été gentil pas gentil, austère pas austère ... je n'ai aucun souvenir de ...de la relation que j'ai pu avoir avec lui. Alors est ce que c'est volontaire j'ai occulté parce qu'il a peut-être été odieux, j'en sais rien mais...non c'est un médecin donc j'avais confiance.

Ah ouai et donc vous avez pas trop souvenirs alors de comment ça s'est déroulé finalement le...

Je sais que ça a pas été très long... qu'il m'avait surtout dit bien sûr de ne pas crier... *[réfléchit]* et que ça a été *[soupon]* hyper douloureux, ça...

Donc vous avez eu mal sur le moment et après ?

Oui si vous voulez pendant l'intervention curetage à vif c'est pas très agréable et... et après j'ai eu, parce que je pense vous voulez qu'il a... il a fait ça sûrement, c'est technique si vous voulez, il a râcler très rapidement c'est-à-dire il a enlevé je dirais sûrement le... le fœtus, lui il l'a vu donc il a dû se dire « bon ça y est j'ai enlevé le fœtus » mais il a pas nettoyé comme on nettoie comme il faut quand on fait une interruption de grossesse normale, où on gratte bien tout, on enlève bien tout. Ce qui veut dire que pendant 15 jours après, il m'a d'ailleurs donné des... des gouttes pour donner des contractions, si vous voulez, pour éliminer tous les restes de placenta, tous les restes de ...de muqueuse et toutes ces choses-là. Donc les quinze jours qui ont suivi si vous voulez j'ai eu des crampes épouvantables j'ai saigné à plus savoir qu'en faire pendant quinze jours, parce que j'ai éliminé si vous voulez sûrement des choses que, quand vous faites une IVG normale dans des bonnes conditions, qu'on a déjà enlevées. Mais là forcément déjà parce que ça aurait été insupportable physiquement et puis lui il aurait pris peut être des risques et tout donc il a vraiment, je pense qu'il a enlevé vraiment que juste ce qu'il fallait enlever, parce que j'ai quand même le souvenir que ça a été relativement rapide ... alors qu'après quand j'ai été infirmière et que ça m'est arrivé d'assister non pas à des IVG puisque les IVG c'était dans des centres particuliers mais... tout simplement des femmes qui avaient fait des fausses couches ... volontaires ou provoquée, on cherchait pas à savoir et qui venaient à l'hôpital parce qu'elles saignaient donc moi je travaillais en bloc à l'époque donc on faisait un curetage pour justement enlever *[insiste sur le « enlever »]* tout ce qui saignait si vous voulez et qu'elles repartent que... bon... il y ait plus rien ou quasiment plus rien à expulser.

D'accord et... et vous alors vous avez pas eu peur de devoir aller à l'hôpital justement quand ça saignait beaucoup tout ça ?

Non, vous voyez. Alors j'avais mal, j'étais toute seule toute la journée donc chez mes beaux-parents, mes ex-beaux-parents donc un peu... un peu d'angoisse plus de l'angoisse d'être seule, d'avoir mal de...et puis de culpabiliser quand même puisque cet enfant je le voulais... mais [*hésite*] pas peur... je vous dis...c'était un médecin qui me l'avait fait ... je me suis pas posée de questions. S'il l'avait fait comme ça et s'il me disait que c'était [*phrase inachevée*] et puis bon il y avait quand même ce truc de me dire qu'il allait me revoir dans quinze jours. Donc quand il m'a revu si vous voulez c'était quand même le côté entre guillemets je dirais un peu sérieux de l'histoire, c'est qu'il m'a revu donc il m'a examiné pour voir si justement j'avais tout bien expulsé, l'intérêt que j'ai saigné pendant quinze jours et lui dans la foulée c'était obligatoire il prescrivait la pilule. Là aussi, il y avait pas le choix c'était la pilule. C'est pour ça que donc du coup... bah oui parce que mon compagnon était mineur à l'époque et moi aussi donc c'est maman, j'ai été obligée d'en parler à maman pour que maman vienne

Ok et ...[j'hésite] par rapport à la pilule après ça s'est passé comment quand vous l'avez prise ?

Oh bah il y a aussi ça a été super pour moi parce que... bon bah voilà là aussi j'étais libérée, il avait plus de... et de nouveau là aussi si vous voulez le ça a été... ça m'a construit si vous voulez dans l'idée que on était maître de son corps, maître de ... de faire un enfant ou de pas faire un enfant, que c'était son choix. Mais ça a été le début de la construction si vous voulez, parce que ça s'est pas fait du jour au lendemain. Mais ça m'a permis petit à petit de rompre justement avec tous ces schémas où les choses étaient évidentes, c'était une fatalité, c'était comme ça, on faisait des enfants, bon voilà.

Et alors votre maman donc ... comment ça s'est passé le moment où...

Quand je l'ai dit à maman, bon bah bien sûr j'étais pas très fière de moi... ma mère si vous voulez, c'est quelque chose de terrible, je lui en ai jamais reparlé, on en a jamais reparlé, elle m'en a jamais reparlé depuis... depuis tout le temps. Et la seule chose qu'elle m'ait dite à l'époque : « Oh mon Dieu faut surtout pas que ton père le sache » [*petit silence*] vous voyez ? Toujours ce truc de cacher de... alors que maintenant bon maman est encore vivante mais papa est décédé déjà depuis un bon moment et

maintenant c'est terrible ça, c'est une chose si vous avez encore vos parents réfléchissez y avant qu'ils soient trop vieux et qu'ils disparaissent, j'avais l'impression que mon père était quelqu'un d'inaccessible parce que c'était l'image qu'on avait à l'époque des papas hein, et avec le recul maintenant je me dis que mon père aurait été sûrement beaucoup plus à l'écoute, il m'aurait sûrement beaucoup plus soutenu que maman. *[ton très ému]* Maman vivait en me disant « surtout que ton père le sache pas », c'est tout. Elle s'occupait pas... fallait que ce soit discret, que surtout mon père ne soit pas au courant donc elle savait que j'ai passé quinze jours chez mes ex beaux-parents, elle le savait, elle m'a fait le papier pour que je reprenne l'école, le mot d'excuse donc ...mais *[insiste sur le « mais]* aucun commentaire *[petit silence]* j'ai pas eu de soutien, je reconnais que je lui en veux, j'ai pas eu de soutien alors que j'étais une gamine, j'ai pas eu de soutien du tout. « Que ton père le sache pas » et avec le recul je me dis je l'aurais dit à papa...oh il aurait sûrement râlé hein, ça c'est sûr qu'il aurait pas été content, mais je pense qu'il m'aurait beaucoup plus soutenu, il aurait été beaucoup plus à l'écoute et ça vous voyez je m'en suis rendue compte maintenant qu'il est plus là le pauvre. Parce que lui il l'a jamais su, forcément. « Surtout que ton père ne sache pas » donc je ne lui en ai jamais parler et avec le recul, je me dis si ça se trouve lui il aurait été plus présent, il aurait... *[ton très ému]* déjà parce que c'était un homme et que malgré tout, surtout les hommes de l'époque, ils étaient tellement coupés justement de la vie des femmes, papa était quelqu'un de très respectueux si vous voulez et... il était pas macho vous voyez ce que je veux dire ? C'était un homme de l'époque, voilà bon un homme de l'époque faisait pas la cuisine, bon enfin voilà mais il était pas macho si vous voulez, il avait pas *[phrase inachevée]* et donc je pense qu'il aurait été justement destabilisé par rapport à ça et que du coup il aurait été... il aurait voulu m'aider, vous voyez ? Parce que... ça aurait été un monde tellement différent pour lui, tellement... auquel il avait pas accès, que il aurait voulu être présent, vous voyez ? Alors que ma mère c'était une femme, que je pense que peut être au fond d'elle-même elle s'est dit « bah voilà hein, elle avait qu'à faire attention ». *[silence]* Je lui en ai voulu, je lui en ai voulu à maman ... de pas avoir été plus présente justement, je vous dis la seule chose, je la vois encore me dire « Ah surtout que ton père soit pas au courant ».

Oui je comprends et pour le deuxième vous leur en avez parlé ?

Non ni à l'un ni à l'autre. J'étais... c'était ma vie. J'étais femme...c'était un problème entre mon mari et voilà. C'est pour ça si vous voulez ça pour moi ça a vraiment été, je dirais schématiquement c'est presque vous savez.... d'un truc dramatique, je suis passé à quelque chose qui était vraiment... de ma décision. J'avais évolué, j'avais pris une du recul de [*cherche ses mots*] de deux êtres qui n'en faisaient qu'un et qui devaient avoir un bébé etc., on était deux individus et je choisissais ma vie.

OK et... et à votre entourage donc vous en avez parlé donc à votre mère après, il y avait votre amie...

Bon mon amie le savait, bon maman le savait forcément, ma... Ma meilleure amie le savait mais si vous voulez en définitive comme on était en terminale, en fin [*insiste sur le « fin »*] de terminale...nos chemins se sont séparés après et je pense que ça a été une bonne chose parce que elle si vous voulez étant en plus issue d'une famille nombreuse, elle m'a pas soutenu si vous voulez. Autant elle m'aurait soutenue si j'avais mené ma grossesse au bout, autant là...elle a pas été présente si vous voulez parce qu'elle était pas d'accord. Elle était... donc mais bon c'était la fin de l'année scolaire donc après elle a fait son chemin et moi j'ai fait le mien. En plus j'ai recommencé ma terminale parce que du coup j'avais raté mon bac euh... et elle a continué ses études donc elle, elle le savait mais bon elle a pas été d'un gros soutien et après... après c'est tout. Au moment où je l'ai vécu c'est tout.

Donc il y avait personne d'autre ?

Il y avait personne c'est pour ça que je suis sentie très seule, très très seule. Et après si vous voulez au fur et à mesure mon avancée dans la vie, bon mon compagnon actuel le sait, lui je lui en ai parlé ... j'ai dû en parler aussi [*réfléchit*] à ma sœur ...à ma sœur... pour justement, on parlait de nos parents, je pense que c'est un jour ça m'est sorti comme ça, j'ai dit que justement que maman... j'avais un peu de rancœur contre elle et... et j'ai vidé mon sac par rapport à ça. Donc ma sœur le sait maintenant, donc mon compagnon actuel [*silence*] J'en parle après je dirais avec des gens comme vous, qu'en définitive je ne connais pas ...mais je n'ai pas honte donc je peux en parler aisément parce que je n'en ai aucune honte donc je vais en parler aisément si quelqu'un me pose la

question si vous voulez ou si on me dit « est-ce que t'as déjà avorté ? » - « bah oui » et je réfléchis... dans mes amis [*silence*] vous voyez avec le recul je suis même pas ... un ami homme que j'ai eu mais pendant longtemps, vraiment un ami pendant... on a été amis... bon là maintenant lui il a fait sa vie, il est à l'étranger donc nos relations se sont distendues mais que j'ai eu toute ma vie pendant quarante ans, donc lui je crois qu'un jour on discutait, on en a parlé, je lui ai dit mais j'en ai très peu parlé, très peu parlé.

Et à votre fille ?

Elle sait que j'ai perdu des bébés... mais elle ne sait pas en définitive si ce sont des IVG spontanées ou provoquées. Parce qu'entre autres... je vous ai dit que j'avais fait une deuxième fausse couche naturelle à un âge avancé donc ma fille était grande ... ma fille était grande et on mangeait au restaurant ce soir-là toutes les deux. Donc je lui avais dit que j'étais enceinte et ... j'étais plus avec son papa, et donc je lui avais dit que j'étais enceinte, elle était adulte, on en avait parlé comme ça et pendant le repas, marrant là aussi quand j'y pense parce qu'on en avait parlé, donc elle elle était grande et pendant le repas j'ai ... j'ai commencé à expulser. « Oh excuse-moi », je lui dis, « il faut que j'aille aux toilettes » on était au restaurant à Paris. Je suis parti aux toilettes et j'ai expulsé aux toilettes... du restaurant. Et quand je suis revenue j'ai dit « bah tu vois... t'auras pas de petit frère ou petite sœur avec moi », voilà. C'est... vous voyez il y a des choses des fois, on se dit on fait quand même des trucs aussi avec sa tête hein. Parce que bon, c'est vrai que j'étais pas toute jeune mais j'avais quarante et quelques années mais bon ma sœur a eu son dernier enfant à quarante et quelques années sans problème. [*silence*] Curieux des fois on peut se poser des questions... je venais d'en parler à ma fille et bon voilà. Ah et j'en avais parlé à mes parents que j'étais enceinte aussi, à ce moment-là mais que j'étais enceinte mais bon ...et que... et donc je venais aussi de le dire à mes parents. C'est curieux si vous voulez j'ai perdu cet enfant enfin ce... j'ai fait cette fausse couche alors que je venais justement de l'officialiser. Vous voyez ce que je veux dire ? Je venais de l'officialiser, j'étais enceinte de deux mois à peu près donc je me suis dit bon bah deux mois c'est... bon je peux commencer à le dire et je l'officialise et c'est là que je perds le fœtus.

Ah oui... et vous avez pas comparé cette expérience aux avortements ? Enfin pour vous...

Ben si vous voulez maintenant quand je... alors [*cherche ses mots*] comment je dirais, j'ai l'impression que je le vis bien, mais si vous voulez c'est quand même curieux. J'ai fait deux avortements et deux fausses couches spontanées.

Donc à chaque fois vous avez l'impression que c'était...

Et des fois je me dis... je me dis est ce que, inconsciemment, parce que autant la première fois j'avais culpabilisé, j'étais pas bien dans ma peau, autant la deuxième fois je l'avais vécu de manière normale. Et puis ça s'est passé très longtemps après hein, ça s'est passé...[*réfléchit*] donc ma première fausse... bon ma première interruption volontaire de grossesse c'était 72, ma première fausse couche c'était 73 ...[*hésite*] euh non j'exagère 72 interruption volontaire de grossesse, ma fausse couche spontanée... non non ma fausse couche spontanée 76, 77 j'ai eu ma fille, vous voyez comme si j'avais payé mon dû et que du coup après je pouvais avoir ma fille. Et 80 donc là j'étais donc dans une situation que je trouvais stable c'est là que j'ai fait ce choix de faire cette... cette IVG parce que je ne voulais pas de cet enfant, c'était pas le moment. Donc 80 et ma dernière fausse couche c'était en... 98, donc vous voyez, dix-huit ans après ?

D'accord et justement quand vous avez fait l'opération avec le médecin là vous aviez pas peur de devenir stérile après ou, quand vous avez eu la fausse couche après ça vous a pas...

Non. Non non j'ai même pas fait de rapprochement vous voyez ... j'ai fait la... oui oui j'ai fait une fausse couche, le médecin en plus que j'avais à l'époque qui me suivait donc qui m'aurait suivi sur cette grossesse et qui m'a suivi du coup après sur la deuxième m'a dit « Oh vous savez... », ça aussi c'était des trucs de l'époque, il m'a dit « c'est la fausse couche de la jeune mariée », il me dit « quand on commence une grossesse ...souvent le corps il est pas forcément prêt à mener la grossesse jusqu'au bout, c'est souvent que quand on a ses premières grossesses on perd le bébé » il m'a dit. Vous voyez, c'était des trucs de l'époque ils appelaient ça la fausse couche de la jeune mariée et... et il m'a dit « vous en seriez à trois ou quatre fausses couches », il me dit « là on commencerait à

s'inquiéter, il faudrait voir sérieusement ce qui se passe » mais il me dit « c'est votre première fausse couche...spontanée », il me dit « donc c'est pas grave ». Parce que lui quand même je lui avais dit que j'avais fait une IVG quand même.

D'accord, ah oui.

Mais... mais vous voyez, non pas du tout, pas du tout. Je vous jure, il y avait...il y a eu toute cette période de ma vie, alors je sais pas si toutes les jeunes femmes de l'époque étaient comme ça, mais on était quand même...en tout cas dans certains milieux, avec une éducation qui était tellement dans le respect de la religion, des lois, des gens qui avaient du pouvoir sur vous. On respectait ses professeurs, on respectait les médecins, on respectait les instituteurs, on respectait les notaires, on respectait... moi j'ai été élevé dans cette notion là mais de manière tellement forte que du coup... la confiance allait de pair. C'était forcément des gens bien, forcément. Donc ils pouvaient rien faire de mal contre vous, tout ce qu'ils allaient faire c'était du bien pour vous.

Ouais je comprends, et vous en aviez parlé à des amis, enfin je veux dire non est ce que ...[j'hésite] est-ce qu'il y a des amis de cette époque-là, tout à l'heure vous m'avez dit « oui je pense que les jeunes femmes de mon âge... » tout ça, est ce que vous en aviez parlé ensemble avec d'autres amis quand vous...

Par rapport à l'IVG non puisque je vous dis j'en ai juste parlé avec ma meilleure amie de l'époque...mais si vous voulez quand on parlait de choses et d'autres, elles étaient beaucoup beaucoup dans ... dans... dans ce même respect que moi. Cette confiance aveugle... dans les gens qui avaient des responsabilités. On aurait jamais brocardé nos professeurs, on n'aurait jamais... bon moi je sais que j'avais un professeur, mais justement ce professeur de philo qui était très gentil, mais qui sortait quand même avec une de mes camarades... donc si vous voulez à l'époque, alors que la majorité à vingt-et-un ans, lui aussi prenait des risques, vous voyez ce que je veux dire hein ? Or ça ça fait partie des choses qui sont... je vais pas dire fréquentes mais ça arrive souvent, un jeune professeur...là quand je fais les interventions dans les lycées, là encore lundi un petit professeur de maths, je dis « un petit professeur » parce qu'il était tout mignon, tout gentil il sortait de l'œuf...je sais pas vingt-trois ans, vingt-quatre ans j'en sais rien enfin

il venait juste de finir, il était au lycée. Alors en plus petit, fluet dans la cour de l'école enfin du lycée vous le voyiez même plus, vous vous dites « attendez que lui il tombe amoureux et qu'une jeune fille tombe amoureuse de lui » ça n'aurait... enfin si vous voulez moi ça me choquerait pas, vous voyez ce que je veux dire ? Quand vous êtes en terminale ou même en première, vous avez dix-sept ans vous êtes une jeune femme presque et lui il a... quoi il a cinq ans plus que vous quoi ça me choque pas. A l'époque par contre c'était très choquant, parce que elle vous étiez vraiment mineure et un professeur qui sortait avec une élève c'était... mais vous voyez à côté de ça justement il était très à l'écoute, il percevait les choses et donc c'était le seul qui s'était rendu compte que moi il y avait un truc qui était pas normal dans ma vie. Mais donc vous voyez c'est... c'était des choses... mais même ça si vous voulez ça ne nous choquait pas alors que lui était adulte, que notre camarade elle un peu plus âgée elle avait peut-être dix-huit ans mais donc elle était mineure... mais à aucun moment, aucune mes camarades on a dit « oh dis donc lui là c'est quand même un gros cochon lui hein », il sort avec elle... non ils sont amoureux et... c'était tout beau [ton émerveillé], vous voyez ce que je veux dire ? C'était quand même quelque chose d'extraordinaire, alors sûrement que dans les milieux qui avaient des problèmes, des difficultés, là où il y avait de la violence et tout ça, ils voyaient sûrement pas la vie comme nous. Mais... mais si vous voulez moi et mes camarades on était issus de milieux entre guillemets lambda, normaux, on n'avait pas de vrais problèmes dans nos foyers et on voyait la vie comme ça, c'est... tout était beau, tout le monde était merveilleux, on faisait confiance à tout le monde. Il y avait quand même ce côté-là qui était... et celui que moi j'avais mais que quand même dans l'ensemble mes camarades avaient aussi hein.

Et en fait c'était.... est-ce que vous pensez aussi que c'était un rapport différent par rapport aux hommes ?

Ah oui, complètement aussi.

En fait c'était ça le respect...

Il y avait ça aussi, il y avait ça aussi si vous voulez. On... on pensait pas non plus, voilà il y avait le respect du père donc après normalement vous vous mariez, il y avait le

respect du mari et ...et le fait qu'à l'époque en plus la loi faisait que quand vous vous mariez quand même vous étiez très dépendante de votre mari, ça faisait pas longtemps qu'on pouvait travailler sans l'autorisation du mari, qu'on pouvait avoir un compte bancaire, que... c'était relativement récent tout ça hein. Donc si vous voulez on était quand même beaucoup dans le respect de l'homme ...et de l'homme qui était le protecteur. Donc là aussi si vous voulez, bon en dehors des familles, puisque moi j'avais une amie son père était alcoolique et ...violent comme malheureusement beaucoup de papa alcooliques à l'époque et même encore maintenant, mais en dehors... mais là pour nous c'était une exception si vous voulez. C'était dramatique, on était bien conscients que c'était dramatique mais c'était... bon comme... on le regardait quasiment comme un malade quoi c'était voilà, c'était exceptionnel quoi des gens comme ça... c'était des malades, bon. *[silence]*

Ok et vous m'avez dit aussi qu'après donc vous avez raté votre bac et... enfin c'était dû à quoi ? Enfin pour vous c'était donc lié à cet avortement

C'était... c'est... bon si vous voulez c'est vrai qu'à l'époque, il faut être honnête hein, euh...j'étais amoureuse. Donc moi j'étais en terminale et donc mon... mon compagnon était en première année de médecine, j'étais amoureuse donc je passais beaucoup plus de temps à la fac de médecine qu'au lycée, vous voyez ce que je veux dire ? Voilà donc déjà j'avais une terminale un petit peu...chaotique, j'avais la chance d'être bonne élève donc bon... je m'en sortais honorablement mais vous voyez ce que je veux dire, je forçais pas, voilà. Donc si j'avais passé mon bac normalement, il aurait quand même fallu que je donne un petit coup de collier parce que c'est pas pour dévaloriser les bacs actuels, mais si vous voulez les bacs autrefois était quand même un petit peu plus durs à avoir que les bacs de maintenant. Donc il aurait fallu que justement... je suis tombée enceinte en avril, j'ai fait mon interruption de grossesse en mai, donc vous voyez en plein moment où il aurait fallu que je révise à fond pour mon bac qui était fin juin ... hein. Donc vous vous doutez bien que entre le fait que j'avais pas forcé dans l'année et que là j'avais autre chose à penser que ça, je suis allée au bac *[sourir]* j'avais des lacunes dans plein de domaines, quoi j'avais pas travaillé...je... Bon j'étais censée avoir

travaillé mais j'avais pas énormément travaillé, donc bah je me suis plantée voilà. Donc j'ai recommencé l'année d'après. *[rire]*

Ok et donc tout à l'heure vous m'avez aussi dit que vous étiez là militante, enfin que vous faisiez partie du planning. C'est ... enfin vous avez commencé en quelle année ?

Alors si vous voulez j'ai toujours été militante. Quand j'ai commencé à travailler, que justement petit à petit j'avais commencé à comprendre que j'étais un individu, que je pouvais faire des choix, c'étaient les grands mouvements justement de libération de la femme, avec toutes ces lois qui sont apparues et...puisque moi j'ai... en définitive j'ai commencé à travailler comme infirmière en 75, donc au moment justement des... des lois et tout. Donc il y avait les mouvements du MLF et j'avais une surveillante moi à l'hôpital qui était... qui faisait partie d'un mouvement qui n'existe plus qui s'appelait l'UFF, c'était l'Union des femmes françaises. Donc c'était, si vous voulez, un mouvement féministe un peu comme le MLF moins... comment je dirais ? Moins intransigeant et alors en rigolant on disait toujours « c'est l'Union des femmes françaises pour les femmes mais *[insiste sur le « mais »]* avec les hommes » parce que à l'époque il y avait quand même ce côté, qui moi me dérangeait c'était que le MLF était quand même très, je dirais un peu anti-mec, vous voyez, c'était rude quand même comme bagarre. Donc l'UFF c'était un mouvement féministe mais où il y avait des hommes et où nous en tant que femme on rejetait justement pas les hommes du tout, donc j'ai milité à l'UFF, après il y a eu un moment que j'ai démenagé et tout, je suis venue dans la région j'ai pas milité bah déjà parce que j'étais à la campagne et qui avait pas grand-chose et quand je suis revenue de nouveau travailler après ma séparation de... avec mon mari, que je suis venue travailler sur Perpignan, j'ai... j'ai adhéré à Amnesty International. Donc pendant de nombreuses années j'ai fait partie d'un Amnesty International, en plus c'était au moment où il y avait tous les événements en Chine, avec la place Tiananmen et tout ça donc on a bien bossé, ma fille était toute petite, elle venait tenir les stands Amnesty International c'était bien parce que les gens la trouvait mignonne donc du coup ils achetaient des conneries, c'était très bien pour le... pour les entrées financières et puis... après bon bah je reconnais, j'ai plus fait partie d'aucune

association mais il y a eu un moment où j'ai travaillé... en tant qu'infirmière au dépistage des maladies sexuellement transmissibles. Et sur le même étage, il y avait le centre de planification où travaillait entre autres Sylvie X, et donc on avait des... des bonnes relations, surtout les gens qui venaient se faire dépister souvent après ils allaient au centre de planification ou... vous voyez ce que je veux dire ? Il y avait quand même des interactions donc je connaissais bien Sylvie, je connaissais bien l'équipe du planning, et toujours Sylvie me disait, parce qu'elle, elle faisait partie du planning familial, elle me disait « Oh Carole tu devrais venir au planning et tout », je disais *[soupir]* « oh écoute non j'ai pas le temps et tout », j'ai... alors comme toujours on fait des promesses, j'ai dit « quand je serai à la retraite » et donc quand j'ai été à la retraite j'ai croisé Régine qui est une infirmière du planning, qui a... notre mamie hein, qui a quatre-vingt-deux ans je crois maintenant qui elle a toujours été militantes et qui militante dans plein d'associations qui un jour me croise et elle me dit « alors Carole comment tu vas ? », bah je dis « ça va bien, ça y est je suis à la retraite », elle me dit « alors t'es retraite, donc tu viens nous rejoindre », j'ai dit « bah allez oui » et c'est comme ça que je suis venue au planning donc moi ça fait quatre ans, j'attaque ma cinquième année à la retraite, donc c'est ma cinquième année au planning.

D'accord, ok. Et ça, ça a changé des choses pour vous par rapport à tout ça...

Ben si vous voulez j'ai toujours été plus ou moins quand même dans... dans le militantisme enfin, je dirais modéré hein je suis pas une acharnée, mais donc les droits des femmes bien sûr... j'avais beaucoup milité quand j'étais justement à l'UFF pour les... contre l'excision. Bon quand on voit qu'on en est encore quasiment au même... truc bon euh...donc si vous voulez j'ai toujours été quand même ...et puis par mon métier d'infirmière et puis par mon métier quand je faisais du dépistage pour les maladies sexuellement transmissibles. Donc si vous voulez pour moi ça a été une suite logique, ça a pas vraiment changé de choses surtout que là au planning, je dirais *[cherche ses mots]* je suis bien investie mais j'ai tellement de choses à faire à l'extérieur que, faut être honnête, je suis sûrement pas celle qui est la plus investie non plus et je... je suis partante, je suis volontaire pour faire les interventions dans les lycées. Parce qu'avant, quand je faisais justement les dépistages, je faisais déjà les interventions dans

les collègues et les lycées par rapport essentiellement au sida, voilà. Donc ce contact avec les élèves je l'avais donc si vous voulez ça m'a paru un petit peu normal de le continuer au planning et puis moi ça me fait du bien parce que ...[hésite] comment je vous dirais ? La retraite ça a quand même été... j'ai eu six mois difficiles ... pas du tout parce que je m'ennuyais [petit rire] j'ai tellement de trucs que je peux pas m'ennuyer mais... j'avais plus mes repères par rapport à mon travail, c'est un travail que j'avais choisi, que j'ai toujours beaucoup aimé quand ça me gonflait j'allais travailler ailleurs donc j'ai eu une vie professionnelle qui moi m'a... m'a apporté beaucoup beaucoup. Donc du jour au lendemain ne plus avoir ces repères par rapport à ma vie professionnelle euh... ça a été difficile parce que vous n'avez plus de contrainte en définitive quand vous êtes à la retraite, que celle que vous... là aussi, que celles que vous vous donnez. Il faut réapprendre là aussi à être maître de votre vie, vous voyez ? C'est... c'est difficile aussi. C'est encore une autre étape et puis surtout vous vous retrouvez, j'ai ma fille, j'ai des amis, j'ai mes petits-enfants mais vous vous retrouvez entouré de gens qui sont vieux, qui sont comme vous, qui sont à la retraite. Donc vous vous retrouvez avec des amis qui sont sympas, que vous aimez bien qu'on devienne des vieux cons. Et... et j'avais pas envie de ça, je voulais garder des contacts avec la ...la société dans laquelle nous sommes et donc ça ça me fait beaucoup de bien. Là aussi on n'est pas dans le jugement, c'est pas forcément une évolution qui me plaît et que je trouve bien mais c'est le monde dans lequel on est, c'est le monde dans lequel mes petits enfants vivent donc si vous voulez moi ça me fait du bien parce que ça me garde le contact avec des gens de tous les âges, parce qu'il y a des professeurs aussi, il y a les infirmiers et tout ça donc je suis en contact avec des gens de tous les âges et ça me redonne un peu... bah ce que j'ai vécu dans ma carrière professionnelle où j'avais des contacts avec des gens jeunes, vieux... donc j'ai l'impression d'être toujours dans... dans la vie de la société vous voyez ? Donc ça ça m'apporte beaucoup par contre.

Ok donc avec eux vous parlez surtout des... des maladies sexuelles ?

Alors avec les... quand on fait les interventions du planning dans les lycées, alors ça dépend des... si vous voulez on a différentes actions, on a des actions qui sont financées, parce que bon le problème des associations c'est d'avoir des sous hein, des

actions qui sont financées par la région où là ils nous imposent trois thèmes, on a ... déjà c'est que les secondes donc c'est un âge bien déterminé, on a trois thèmes : il faut parler des préjugés, des stéréotypes sexuels essentiellement, des violences sexuelles et de la contraception. Ça c'est le plan qui est imposé par la région et puis après on a tout simplement des plans par rapport à la vie sexuelle, à la contraception, à l'IVG. Et là en ce moment... je suis un peu sur le lycée Picasso, donc c'est... je dirais que c'est un peu *[cherche ses mots]* c'est plus facile parce que c'est libre. Il y a des fois des thèmes qu'on nous impose si vous voulez, qui, même s'ils sont intéressants, ne sont pas forcément adaptés oui. Là d'ailleurs je vais leur en parler à la prochaine réunion au planning, je me sens très mal moi, je suis pas à l'aise pour parler aux élèves de la violence. Il y a des gens, des jeunes qui connaissent la violence conjugale parce que chez eux, il y a ces soucis-là mais enfin heureusement c'est pas tous *[insiste sur le « tous »]* les élèves de seconde qui vivent la violence dans leur famille, violence avec la maman, avec le papa, où ils ont des coups, le beau-père... ces gens-là si vous voulez c'est une exception. Donc que ces gens-là on les aide, qu'on les soutienne, que même ils viennent nous voir à la fin et qu'on puisse leur donner des adresses, qu'on donne les adresses moi c'est ce que leur dis toujours, je dis « je vous donne des adresses, j'espère de tout cœur que vous n'en aurez pas besoin mais si autour de vous il y a des gens qui en ont besoin vous pouvez les leur passer, vous pouvez leur dire qu'il existe ça, ça et ça » mais qu'on en fasse si vous voulez un thème de débat avec des élèves de seconde, non. Je trouve plus intéressant de leur parler, par exemple, du cyberharcèlement *[petit silence]* parce que je pense que, actuellement, moi par rapport justement à tout ce que j'ai vécu, c'est un truc qui me sidère, à moi et qui me paraît être vraiment au centre des préoccupations de tous ces lycéens. Donc il y a des fois j'ai l'impression qu'on est un peu en décalage et justement ça fait partie de... des choses je veux leur parler au planning à la prochaine réunion... parce qu'il y'a des fois je trouve que les programmes qu'on nous impose ne sont pas forcément adaptés à la population, voilà. Alors là c'est bien à Picasso on peut leur parler un peu de ce qu'on veut, puisque là il y a pas vraiment un thème. Bon on leur parle de sexualité, d'IVG, alors vous savez ce que c'est, un sujet entraîne un autre donc on peut tout à fait parler de la violence, on peut tout à fait parler des préjugés, on peut parler plein de choses. Parce qu'on parle forcément de l'homosexualité, on parle...

alors là c'est pareil maintenant il y a tous ces ... ces nouveaux [*cherche ses mots*] le nouveau genre et tout ça mais moi à mon âge des fois je suis un peu... déstabilisée. C'est pas que ça me gêne si vous voulez, ni même que je sois choquée mais je suis déstabilisée pour en parler parce que c'est des choses qui me sont quand même très étrangères, vous voyez ce que je veux dire ?

Je comprends, oui oui je vois.

Voilà, maintenant, si vous voulez, quand vous parlez d'hétérosexualité et d'homosexualité, c'est la norme. Autrefois quand on parlait d'homosexualité déjà on y allait un peu comme sur des œufs parce que... c'était pas complètement normal [*ton géné*], tout le monde ne l'acceptait pas, vous voyez. Maintenant, bon il y a quand même une évolution des mœurs, une évolution des lois aussi puisque maintenant il y a le mariage pour tous. Donc je dirais que l'homosexualité c'est... normal, vous voyez ? Comme l'hétéro, on se pose même plus la question. Par contre maintenant on a avec, alors ... les transsexuels ça a toujours existé, c'est encore une autre catégorie pour moi parce que ce sont des gens qui sont dans des... des démarches quand même psychologiques aussi difficiles, de changer complètement de sexe avec des opérations lourdes, bon donc ça encore bon... [*se retient de dire quelque chose*] mais alors les no genres, les gens qui un jour sont un mec, un jour sont une nana, qui un jour sont homo, qui un jour sont hétéro, bon et puis il y en a plein d'autres, hein... je suis déstabilisée vous voyez ? Je... je vous dis, je ... j'essaye, je suis pas du tout dans le jugement ni quoi que ce soit mais ... pour en parler, pour accompagner des fois je ... je manque de d'appui quoi. Parce que c'est pas mon monde quoi, vous voyez ce que je veux dire ? Voilà. Donc je me dis il faut que le planning il évolue aussi. Or dans l'ensemble, il faut dire les choses, les... pas toutes hein parce qu'on a plein de de jeunes qui sont planning mais celles qui interviennent dans les lycées et les établissements, la plupart du temps bah elles sont retraitées sinon vous n'avez pas le temps d'y aller. Je suis la plus jeune, vous vous rendez compte [*petit rire*] donc je me dis on est quand même un lot de vieilles à parler à des jeunes de... d'une sexualité qui en définitive nous est complètement étrangère parce qu'on l'a pas connu tout ça. Donc là vous voyez je suis à une période de de mon travail justement, enfin de de ce que je fais au planning où j'ai

besoin... ou d'aide, ou qu'on me recadre, ou que ce soit le planning qui évolue mais enfin il faut qu'il se passe quelque chose. Et...et j'en ai parlé là, il y a il y a une semaine, quinze jours j'ai dit « prochaine réunion, je le dis ». *[rire]*

Oui parce que pour vous, vous pensez que tout ça les normes liées à la sexualité, à l'IVG, à tout ça.... vous avez l'impression qu'il y a un très gros écart entre ce que vous avez vécu et...

Ah par rapport à moi, vous vous rendez bien compte que par rapport à ma... ma jeunesse, c'est à dire si je me mets moi en seconde, première, terminale *[rire]* c'est... on a des siècles d'écart hein. Donc après j'ai évolué, bah parce que, bah déjà par mon métier, par les gens avec qui j'ai eu des contacts et tout, j'ai évolué donc si vous voulez les choses... qui même au départ pouvait me déstabiliser ne me déstabilisent plus. Donc ça peut être que dans trois ou quatre ans je serai plus déstabilisé mais il y a des moments si vous voulez où c'est difficile de parler à des jeunes de choses qu'en définitive vous ne maîtrisez absolument pas et que vous ne connaissez pas. Alors...bon c'est comme si vous voulez la violence intra-familiale, je peux en parler, j'avais demandé justement en plus une petite formation là-dessus et tout. Je peux en parler, je peux donner des adresses et tout mais c'est vrai si vous voulez que je suis quand même... même, ça m'est arrivé en tant qu'infirmière, d'accueillir des femmes qui avaient reçu... qui avaient été battues, qui avaient ... qui étaient dans la violence que j'ai essayé d'aider mais après c'est pareil, les gens qui vivent des choses comme ça, vous pouvez les aider, vous pouvez leur donner des adresses, vous pouvez leur dire qu'il y existe des associations et des lieux ressources mais si eux *[insiste sur le « eux »]* dans leur tête à eux pour X ou Y raison, là aussi je suis pas dans le jugement, ne font pas la démarche de dire « ça suffit, je vais faire quelque chose », vous pouvez vous rouler par terre les choses ne changeront pas, vous voyez ce que je veux dire ? Donc tout ça ce sont des choses, c'est difficile quand vous le vivez pas. Bon alors après moi c'est vrai aussi que dans ma vie tout n'a pas été rose, j'ai... j'ai eu des relations parfois toxiques donc vous voyez par exemple par rapport à ça, les relations toxiques je peux... je peux plus facilement parler justement parce que je les ai vécues. Parler d'IVG, je peux en parler parce que je sais ce que c'est, vous voyez ? Mais c'est vrai que les choses que vous n'avez pas vécu des fois

c'est difficile d'en parler, d'expliquer et... il y a des moments où... ben vous vous dites « oui alors là qu'est-ce que je dis...comment je le présente, qu'est-ce... » voilà.

Et pour l'IVG alors c'est quoi votre ressenti quand vous en parlez avec ces jeunes et tout ça ?

Alors j'essaie de pas être dans le jugement parce que c'est difficile des fois à notre âge, moi quand même j'essaye bien de leur dire que c'est une loi, je commence comme ça, je leur dis « c'est une loi » parce que bon en plus dans les classes maintenant vous savez qu'il y a beaucoup de part... de part souvent aussi les... les profils religieux hein et sociétaux, il y a des gens qui sont encore profondément opposés donc quand je vois les classes, je leur dis « alors on va commencer comme ça, on n'est pas dans le jugement, je veux pas discuter avec vous c'est bien c'est mal, je vous explique juste ce qui existe en France. On a la chance », je dis « d'avoir ça ... peut être que vous n'en aurez jamais besoin tant mieux pour vous, mais si vous en avez besoin parce que dans une vie sexuelle », je dis « c'est très long une vie sexuelle, vous savez pas ce qui peut vous arriver, vous savez pas quelles sont les embûches que vous pouvez rencontrer et puis autour de vous... il peut y avoir des gens qui ont besoin. Sachez que ça existe, sachez qu'il faut vous battre parce que chaque fois qu'il y a des changements de ci ou de ça on essaye de... hein, de reculer. Il faut vous battre pour garder cette loi, que ce soit vous les garçons ou vous les filles, il faut vous battre, faut être solidaires pour garder cette loi qui rend service à beaucoup de gens » voilà. Et donc des fois je leur dis, je dis « vous savez moi je suis d'une génération, j'ai connu quand c'était pas autorisé, où les femmes mouraient, les femmes étaient stériles donc dites-vous bien que c'est quand même bien » et c'est marrant vous voyez, c'est là où je vous dis que des fois les hommes ont... je pense en autre perception de ça, des fois les filles elles sont même je dirais... des fois vous dites « mais attendez elles en ont rien à foutre ». Elle se rendent pas compte que c'est leur corps justement, que c'est un choix pour elle qui est important et vous voyez que les garçons certains sont très intéressés. Qui... qui se rendent comptes si vous voulez des fois que en effet, ça peut rendre service même si eux sont pas d'accord, parce que parfois par leur ... *[cherche ses mots]* leur éducation c'est pas forcément qu'ils soient d'accord. Mais ils se rendent compte que ça peut servir et des fois je... je suis

agréablement surprise, les garçons ils sont plus sensibles que les filles...ce qui est très bien aussi puisque un enfant malgré tout pour l'instant, tout du moins c'est... c'est quand même un homme et une femme qui font un enfant. On peut après... alors c'est vrai c'est ce que je leur dis, je leur dis « après je sais que on peut faire un enfant différemment, que deux personnes du même sexe..... » je dis « mais dans la logique, au départ à votre âge, vous allez avoir des relations sexuelles, si ce sont des relations sexuelles homosexuelles vous êtes tranquilles, vous n'avez pas de risque de grossesse », je dis « mais si vous avez une relation hétérosexuelle à votre âge, le risque de grossesse est présent, alors il y a la contraception, c'est super mais s'il y a un échec de contraception, soyez pas désespérés, il y a quand même la pilule du lendemain aussi », ça aussi c'est quand même super. Alors c'est vrai que j'ai quand même tendance moi à appuyer sur la contraception et sur la pilule du lendemain et de leur dire... peut être que quelqu'un de l'extérieur aurait l'impression que c'est un jugement, mais de leur dire que quand même, l'IVG, je porte pas de jugement sur l'IVG, mais que l'IVG c'est la dernière roue de secours, voilà. Que y a contraception, pilule d'urgence, IVG, voilà... et que ça existe, que c'est chouette parce que justement avant il y avait des soucis et qu'on n'est pas dans le jugement. J'essaie de ...de les cantonner sur ça, de leur donner si vous voulez des priorités et ... et de leur dire « ne soyez pas dans le jugement, on ne sait pas ce qui peut arriver dans la vie et si vous êtes contre ben vous êtes contre mais n'empêchez pas ceux qui sont pour d'y avoir accès », voilà.

Ok et c'est quoi votre vision de l'IVG j'ai maintenant alors ?

C'est exactement ce que je viens de vous dire, je me dis bon il y a la contraception, il y a la pilule lendemain, si pour une raison de tout ça ça échoué et que vous ne désiriez pas la grossesse, il y a l'IVG dans de bonnes conditions.

Et vous pensez quoi par exemple des délais, de la prise en charge...

Alors le fait qu'il y ait une augmentation des délais c'est bien aussi si vous voulez dans la mesure où ça créait justement là, qu'on avait connu avant 75, c'est à dire qu'en fonction de ... de votre vie personnelle, de vos ressources, celles qui pouvaient aller Hollande, en Espagne, machin, c'était bon et les autres ...ben elles enquillaient une

grossesse non désirée ou [*insiste sur le « ou »*] peut-être aussi du bricolage, hein on sait jamais, voilà. Ou aller voir peut être un médecin qui aurait la gentillesse de le faire en loucedé mais on retombe dans ce truc je le fais alors que c'est illégal, voilà. Et... donc moi je trouve que c'est très bien que... qu'il y ait un allongement. Après [*hésite*] alors je sais que les ... que Sylvie X est gynécologue, que ça a pas d'importance...moi en tant que infirmière quand même en ayant eu l'occasion de voir des curetages et des choses comme ça, c'est bien évident que plus la grossesse est avancée, plus... comment je dirais, c'est pas que ce soit compliqué mais c'est un peu plus lourd. Si vous faites une interruption de grossesse en début en plus, avec des comprimés puisque vous pouvez le faire avec ... de manière médicamenteuse c'est quand même, je dirais plus léger, même au niveau de l'organisation, de vos absences par rapport au lycée, par rapport au travail, par rapport à la famille si vous avez déjà des enfants, c'est quand même plus facile que d'aller passer une journée, enfin une demi-journée à l'hôpital avec une interruption chirurgicale et peut être, et peut être ce qui est pas sûr, des suites un petit peu douloureuses, un petit peu plus difficiles donc c'est vrai que plus c'est fait tôt, moi je dis mieux c'est. Mais pas du tout par rapport à quelque chose je dirais d'éthique parce que le... le gros truc, que le gros débat c'était il y a le cœur qui bat, le cœur qui bat pas, vous savez c'était la lubie d'après, y'a le cœur qui bat... Quand vous faites une interruption médicale grossesse, il n'y a pas de limite hein. Que même des fois justement.... c'est pas choquant, c'est parce que je veux dire mais ça fait drôle. Voilà ça fait drôle, moi ça m'est arrivé si vous voulez de voir des interruptions médicales de grossesse quand la grossesse était bien avancée. Euh... moi en bloc opératoire si vous voulez quand vous avez ce... ce fœtus qui parfois commence déjà à vraiment ressembler à un bébé.... c'est pas de dire c'est bien ou c'est mal mais ça fait drôle, ça fait drôle. Moi je reconnais ça me fait drôle si vous voulez. C'est...autant quand ça ressemble à rien bon ben voilà, on sait bien que ça aurait pu devenir un bébé mais bon pour l'instant ça n'est pas un, autant quand ça ressemble à un petit bébé, à une petite poupée [*petit silence*] voilà ça fait drôle. Mais bon comme beaucoup de choses hein, quand vous faites votre première amputation et que vous tenez un membre et que le membre d'un seul coup il tombe et c'est vous qui le tenez dans les... dans les bras...ça fait drôle aussi, vous voyez ce que je veux dire ? Je suis pas dans le jugement mais bon c'est vrai que ça fait drôle, et là ils se

posent pas la question de savoir si le cœur bat ou si le cœur bat pas. A partir du moment où une grossesse n'est pas désirée, c'est que cet enfant de toute manière n'aurait pas été accepté... ne serait pas arrivé dans des bonnes [*insiste sur « bonnes »*] conditions. Il vient pas au monde, il vient pas au monde hein. Il y en a plein qui viennent pas au monde ou il y en a qui viennent au monde les pauvres dans des conditions difficiles. Hier soir j'ai regardé une émission sur la... 7, sur le féminisme entre autres et on voyait entre autres ...du coup je me suis couchée tard, en Inde, En Afrique subsaharienne...

Son téléphone sonne

Excusez moi... je vais le couper. [*raccroche son téléphone*]. C'était une femme d'origine je crois d'Ethiopie qui elle luttait contre l'excision, y'avait une... femme [*essaye de se souvenir*] indienne donc avec tous les problèmes qu'ils ont en Inde par rapport au viol, elles se font violer à tour de bras, les petites filles qui sont tuées à la naissance, les avortements de filles à tour de bras parce que maintenant il y a les échographies. Donc là pareil hein, ils se posent pas de question sur l'âge, c'est une fille, on fait sauter. Les petites filles sont tuées à la naissance et ils violent...enfin bon. Donc là aussi le travail qu'elle faisait par rapport à tout ça en Inde, donc il y avait l'Inde, la petite jeune femme éthiopienne qui était magnifique, qui luttait contre l'excision et qui avait été excisée elle-même, ... la dame d'origine juive orthodoxe... qui vivait aux Etats-Unis, qui maintenant vivait en Allemagne [*réfléchit*] Ah et une religieuse ! Qui n'était plus religieuse et qui parlait des violences et des viols qui sont faits...aux religieuses...voilà. Et tout ça c'est bien chapoté et bien caché par le Vatican même quand il y a des rapports qui remontent... ils en ont rien à foutre. C'était ... c'était intéressant de voir les luttes de ces femmes de milieux et de convictions euh... vous vous rendez compte, complètement différentes. Y'avait des musulmanes, y'avait des cathos, y'avait des juives, enfin bon c'était très intéressant. Et donc justement par rapport à ça... les filles ou [*petit silence*] en Afrique subsaharienne c'est pas mieux non plus mais enfin vous vous rendez compte qu'il y a quand même beaucoup de femmes, là il y a de vraies luttes encore et que ces luttes que j'avais moi quand j'étais jeune femme bah... c'est encore les mêmes, voilà. Ce sont encore les mêmes, voilà.

Ok bon bah écoutez on a fait le tour, est-ce que vous avez quelque chose à rajouter ?

Bah écoutez non, et puis vous savez je suis bavarde moi hein donc je peux vous garder la journée hein.

Rires

Moi ça me va, il y a pas de problème. Vous avez pensé quoi de cet entretien ?

Bah écoutez moi je suis ravie. Moi ça me ... je suis contente si vous voulez qu'il y ait des jeunes qui s'intéressent justement à ça, que ce soit par rapport à ce qu'on a vécu mais justement c'est bien parce que ça fait... vous voyez l'évolution et vous voyez qu'il faut continuer à se battre aussi. Moi, pour moi aussi c'est une transmission, pour moi c'est une passation que je vous fait à vous les jeunes, de vous dire qu'on a vécu des choses qui étaient pas marrantes, on a réussi à faire évoluer les choses en se battant, mais il faut continuer... pour celles qui n'ont pas les mêmes chances que nous et puis même pour nous parce que... je peux vous assurer qu'il y a ... je sais pas si vous faites attention des fois dans les discours mais ... c'est... à chaque fois qu'il y a une élection, à chaque fois qu'il y a quelque chose... allez, on essaie de ... hein, de faire un retour en arrière. C'est pour ça que le passage là à quatorze semaines je suis contente, parce que je me dis... c'est toujours ça de gagné... voilà, on a avancé un petit peu. Et ça peut permettre justement à des jeunes femmes de ... de pas avoir le problème financier de partir à l'étranger ... parce que c'est pas évident, moi j'ai eu la chance, on en a parlé hein, de découvrir mes grossesses de suite, de me rendre compte de suite que j'étais enceinte. Mais je... je me doute bien qu'il y a des jeunes femmes et des femmes qui peuvent très bien ne pas s'en rendre compte de suite ou pour X ou Y raison avoir une ... un diagnostic de grossesse trop tardif, trop tardif. Et puis il y a les délais là aussi hein. Parce que les centres d'orthogénie quand ils ont commencé à être créés il y en avait partout, on y avait accès facilement et tout mais maintenant il y a du recul là aussi. Les médecins qui ne veulent plus faire... heureusement là maintenant ils vont passer le relais aux sage-femmes donc j'espère que les sage-femmes le feront un peu plus ... mais il y a

des délais d'attente... des fois qui sont impressionnants qui font que justement, si vous êtes juste limite, paf vous passez de l'autre côté... donc c'est bien. *[silence]*

Ok merci beaucoup.

FIN DE L'ENREGISTREMENT

