

## **Des espoirs du passé à la critique du présent : tirer la force utopique des marges de l'histoire**

---

Il est des attentes intolérables. Comme celle que génère le vécu contraint de chaque jour supplémentaire d'une grossesse non désirée. C'est une angoisse qui interrompt le cours normal de la vie, et la marque en fait durablement. Les pensées qui nous viennent sont celles d'autres attentes : et si j'avais... si je n'avais pas..., la dépendance à des autorités provoque colère sourde et inquiétude. Attendre, toujours attendre que d'autres veuillent bien répondre à la demande. S'y ajoutent le sentiment d'être jugée et punie, la culpabilité. S'y ajoutent le devoir de faire silence et la solitude, tant le stigmate est tenace. S'y ajoute la sensation d'être trahie par son corps, cet utérus qui s'active contre son gré, déplace les organes. Cet essoufflement soudain, ces pesanteurs et douleurs méconnues. S'y ajoutent une immense fatigue, et le dégoût permanent de ces nausées qui chamboulent le quotidien. Rien de tout cela ne se soulage quand l'idée fixe est de n'être plus enceinte. Enceinte, c'est-à-dire ici assiégée et coincée dans un état d'autant plus ridicule que le geste est simple qui permettrait d'en changer. Autant d'effets accentués par le refus viscéral de la grossesse, qui n'en est pas une. Mais aussi par les étapes obligatoires qui, propres à chaque époque, ajoutent de l'attente à l'attente : chercher des adresses, ou chercher comment s'avorter, patienter des semaines avant le rendez-vous médical, patienter encore avant l'entretien psychosocial, endurer le «délai de réflexion» avant d'être enfin libérée. Dans cette attente que l'acte leur soit accordé, les femmes font l'expérience

d'une dépossession extrême, leur corps leur rappelle qu'elles sont assujetties au patriarcat.

Entre 1973 et le mitan des années 1980, des femmes n'ont plus attendu qu'autrui interrompe ce processus corporel dans des conditions qui leur échappent. Puisque l'histoire peut servir à «résister au présent» à condition de se détourner d'une lecture évolutionniste<sup>1</sup>, il nous faut regarder les alternatives qui ont été écartées. L'examen de la démarche d'avorter chez soi, entre camarades – puisqu'il s'agit de cela –, décale le regard sur le traitement actuel des grossesses, qui a été construit comme un «progrès» de la médecine, une victoire du féminisme. Ce livre pose donc la question : comment des «femmes ordinaires» ont-elles été destituées d'une capacité à s'avorter?

### En quête d'une autre histoire des MLAC

En 1973, un puissant mouvement social refusait de faire attendre davantage les femmes, en agissant ici et maintenant pour l'accès libre à l'avortement. Le MLAC, Mouvement pour la liberté de l'avortement et de la contraception, en constitue le fer de lance, pour plusieurs raisons : le caractère massif de la mobilisation, son ancrage territorial (250 à 300 comités), sa transversalité dans l'espace des mouvements sociaux post-68 (ralliant des réseaux féministes, syndicaux, d'extrême gauche, de médecine critique), son registre d'action et le militantisme en double mixité (femmes-hommes; médecins-profanes). Des travaux ont ouvert l'étude du MLAC en le replaçant dans l'histoire de la libéralisation du contrôle des naissances, des débats de l'arène politique et du mouvement des femmes<sup>2</sup>. Puis les archives de la structure nationale du MLAC ont permis de documenter son fonctionnement<sup>3</sup>, dont la connaissance s'est affinée grâce à des monographies de comités locaux, aussi fondées sur des

---

1. Arlette Farge, «L'existence méconnue des plus faibles : l'Histoire au secours du présent», *Études*, t. 404, n°1, 2006, p. 40.

2. Simone Bateman-Novaes, *La demande d'avortement*, thèse de doctorat, Paris, EHESS, 1979; Anne-Marie Devreux et Michèle Ferrand-Picard, «La loi sur l'avortement : chronologie des événements et des prises de position», *Revue française de sociologie*, vol. 23, n°3, 1982, p. 503-518; Jean-Yves Le Naour et Catherine Valenti, *Histoire de l'avortement, XIX<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Seuil, 2003.

3. Naghette Mareghnia *Le mouvement pour la liberté de l'avortement et de la contraception*, mémoire de maîtrise, université Paris 8, 1999; Michelle Zancarini-Fournel, «Histoire(s) du MLAC (1973-1975)», *Clio. Histoire, femmes et sociétés*, n°18, 2003, p. 241-252.

sources orales<sup>4</sup>. La place de cette action collective dans le changement culturel, politique et législatif qui aboutit à la loi dite Veil est au cœur de la thèse de Bibia Pavard qui, sur la période 1956-1979, examine le travail de pression et de négociation mené par des réseaux militants plus ou moins convergents. Enfin, des travaux explorent le mouvement pro-avortement dans une perspective de sociologie du militantisme, en particulier les rapports sociaux de sexe qui le structurent<sup>5</sup>.

Orientée par la finalité de la légalisation, l'histoire du mouvement social l'étudie pour l'essentiel comme une lutte pour la prise en charge étatique de l'acte<sup>6</sup>. Même quand l'action du MLAC est interrogée sous l'angle de l'expertise profane, les sources retenues laissent dans l'ombre l'appropriation de pratiques par des militantes dans le but de restituer aux femmes un pouvoir sur leur corps<sup>7</sup>. Cette approche avait d'autant moins de chances d'émerger en France que les mobilisations de santé féministes y ont été faibles et que l'intérêt pour leurs déclinaisons dans les espaces francophones européens – dont témoigne la thèse de Lucile Quéré sur le *self-help* – est encore récent. Il en résulte que la prise en charge d'avortements par des militantes non-médecins, au mieux citée de façon

- 
4. Xavière Gauthier, *Naissance d'une liberté. Avortement, contraception : le grand combat des femmes au XX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Robert Laffont, 2002 ; Pauline Rameau, « Pratiques illégales de l'avortement dans les années 68 à Dijon et à Saint-Étienne », *Vingtième Siècle. Revue d'histoire*, n° 111, 2011, p. 133-146 ; Lydie Porée, *Contraception, avortement : les mobilisations à Rennes pour la liberté de procréer. Histoire et mémoire des groupes locaux du Planning familial, de Choisir et du MLAC (1965-1975)*, mémoire de master 2, université d'Angers, 2013 ; Mélodie Plissoneau-Gazon, *Avortement, de la lutte au droit. Travail autour de témoignages d'acteurs et actrices du MLAC de Toulouse*, mémoire de master 2, université Toulouse Jean Jaurès, 2018 ; les monographies réalisées dans le cadre de l'ANR Sombroero.
  5. Bibia Pavard, « Genre et militantisme dans le Mouvement pour la liberté de l'avortement et de la contraception. Pratique des avortements (1973-1979) », *Clio. Histoire, femmes et sociétés*, n° 29, 2009, p. 79-96 ; Pauline Rameau, *S'engager pour les droits des femmes. Approches genrées du féminisme de la deuxième vague : Dijon, Saint-Étienne*, mémoire de master 2, université de Bourgogne, 2010 ; Alban Jacquemart, *Les hommes dans les mouvements féministes. Socio-histoire d'un engagement improbable*, Rennes, PUR, 2015.
  6. Sandrine Garcia, « 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*, n° 158, 2005, p. 96-115 ; Jean-Paul Gaudillière, « Intellectuels engagés et experts : biologistes et médecins dans la bataille de l'avortement », *Natures Sciences Sociétés*, vol. 14, n° 3, 2006, p. 239-248 ; Bibia Pavard, Florence Rochefort et Michelle Zancarani-Fournel, *Les lois Veil. Contraception 1974, IVG 1975*, Paris, Armand Colin, 2012.
  7. Maud Gelly et Bibia Pavard, « De la fabrique des militant-e-s à la fabrique des patient-e-s. Deux mobilisations de profanes : l'avortement (1972-1975) et le dépistage du sida (2007-2011) », *Genèses*, n° 102, 2016, p. 47-66.

anecdotique, minimisée et rapportée à de la rhétorique militante<sup>8</sup>, n'est pas examinée. Le présent livre, issu de ma thèse de doctorat, comble ce déficit historiographique et renouvelle les questionnements sur cette lutte par une ethnographie historique de la pratique illégale et revendiquée des avortements qui met au premier plan les rapports de pouvoir internes et la diversité des positions, des configurations et des points de vue.

L'institutionnalisation de l'avortement a été l'enjeu de conflits, et j'ai souhaité restituer, parmi la multiplicité des possibles, ceux qui ne sont pas advenus, ces expériences fragmentaires du passé porteuses d'espoirs d'émancipation inachevés<sup>9</sup>. Pour saisir dans toute sa complexité la production d'un droit et d'un acte médical, ma démarche socio-historique met au jour la carrière de l'avortement militant sur un peu plus d'une décennie et les interactions entre des groupes d'acteur-rices qui prétendent élaborer les façons légitimes d'avorter. Elle pose ainsi un regard original sur cette lutte, en l'analysant à la frontière de la mobilisation médicale et du mouvement de santé autonome des femmes.

En ce sens, elle prend au sérieux la potentialité des usages féministes de la lutte pour subvertir la domestication patriarcale des corps et la légitimité des savoirs consacrés. Des non-médecins, luttant pour la liberté d'avorter à Nantes, ont conscience dès 1973 de l'étroite fenêtre d'opportunité dont ils et elles disposent : leur groupe «ne pouvait durer que le temps d'une faille entre deux législations. Mais cette faille permettait justement à des individus entreprenants d'expérimenter une libération satisfaisante»<sup>10</sup>. Considérée sous cet angle, la loi Veil est l'aboutissement du processus institutionnel visant à un retour à l'ordre et, partant, à établir le magistère médical. Dès lors, l'exploration des «résistances à la loi Veil, y compris à l'intérieur des différents groupes MLAC»<sup>11</sup> apporte un éclairage inédit sur la mutation intervenue dans les années 1970 : en un temps restreint, l'avortement, qui était pour l'essentiel une pratique clandestine et domestique, devient un acte médical accompli dans des structures publiques. Cet ouvrage propose une histoire de «l'entre-deux»,

---

8. Bibia Pavard, *Si je veux, quand je veux. Contraception et avortement dans la société française (1956-1979)*, Rennes, PUR, 2012, p. 185.

9. Michèle Riot-Sarcey, *Le procès de la liberté. Une histoire souterraine du XIX<sup>e</sup> siècle en France*, Paris, La Découverte, 2016.

10. Un membre de l'AG de l'avortement, «Vous n'avez pas voulu faire de dialectique, eh bien, vous ne casserez pas des briques!», s. d. [1973]. Archives privées.

11. Vincent Porhel et Michelle Zancarini-Fournel, «68', révolutions dans le genre?», *Clio. Histoire, femmes et sociétés*, n° 29, 2009, p. 12.

qui analyse simultanément les conditions de médicalisation et d’appropriation féministe des soins. Dans une perspective féministe matérialiste, il cherche à expliquer comment, à un moment de l’histoire où la maîtrise de l’avortement par la classe des femmes est à portée de main, cette possibilité tourne si rapidement court.

Alors que le mouvement pour l’avortement est sous-étudié en proportion de son implantation sur le territoire, et qu’il fait l’objet d’une perception unifiée, voire d’amalgames qui noient les divergences au sein du MLAC, j’ai pris le parti de sortir d’une approche centralisée (nationale ou parisiano-centrée) et d’aller à la rencontre des pratiques d’individus diversement situés dans la hiérarchie des positions militantes. L’attention portée aux configurations locales permet d’appréhender la variabilité des engagements militants, des modes d’organisation, des répertoires d’action et de revendication. Cette approche a l’avantage de rendre compte de l’hétérogénéité des pratiques militantes et d’exposer une histoire croisée de la vie des groupes.

Le champ des possibles ainsi révélé incite à constituer la dimension secondaire, voire le cas exceptionnel, en objet d’étude, autrement dit à désenclaver l’histoire des MLAC et à traiter d’une ellipse. L’étude localisée a en effet révélé une dimension méconnue de la bataille : des militantes ont opté pour le maintien d’avortements à domicile jusqu’au début des années 1980, dans des MLAC que j’ai qualifiés de « dissidents ». La période retenue (1972-1984) ne coïncide pas avec les lois qui font date, elle est guidée par l’existence de luttes de groupes minoritaires – mais pas anecdotiques, puisque des milliers de femmes ont été concernées par ces pratiques militantes. Il faut insérer ces dernières dans un contexte protestataire plus large, dans lequel le Mouvement de libération des femmes (MLF) s’est antérieurement opposé à la perspective légaliste, s’érigeant contre toute « permission » d’avorter donnée aux femmes<sup>12</sup> et exigeant un droit inconditionnel. En dépliant la chronologie convenue de la cause, ce livre explore la trajectoire de cette revendication et propose une compréhension fine de l’après-loi Veil. Alors que le tournant des années 1980 est réputé ouvrir un « creux de la vague », l’action des MLAC enquêtés est parfois hâtivement interprétée comme la queue de comète du mouvement des femmes autonome, ou bien comme un refuge après le déclin des

---

12. Françoise Picq, *Libération des femmes, quarante ans de mouvement*, Brest, Éditions-dialogues.fr, 2011 [1993], p. 83 et p. 198-208.

gauches révolutionnaires. Contre cette lecture simplificatrice, l'étude des «MLAC dissidents» relativise l'idée d'une atonie militante généralisée et la vision manichéenne d'un repli des féministes sur la sphère personnelle ou sur l'institutionnalisation de la cause.

Si les MLAC approchés ne se réclament pas tous explicitement du féminisme, leur étude poursuit le vaste chantier d'analyse des populations féministes de la décennie 1970, en diversifiant les espaces de prise de conscience de genre<sup>13</sup> et en s'attardant sur un impensé du mouvement des femmes : le rapport à la médecine. À constater combien les pratiques protestataires de celles dépourvues de socialisation militante – que je nomme, faute de mieux, des «femmes ordinaires» – portent sur des questions ancrées dans le quotidien, seules une perspective de genre et une conception élargie de l'agir politique sont à même de rendre compte d'une politisation expérientielle et de schémas interprétatifs du pouvoir développés par des groupes minoritaires<sup>14</sup>. Cet ouvrage s'inscrit aussi dans le sillage de la littérature sur les recompositions militantes de l'après-Mai 68<sup>15</sup>. En effet, en adoptant une approche relationnelle des MLAC de différentes colorations politiques, l'examen des interdépendances, des circulations militantes et des trajectoires, de femmes surtout, dévoile des pans négligés des organisations gauchistes en mutation, tout particulièrement leurs dynamiques genrées.

- 
13. Catherine Achin et Delphine Naudier, «La libération par Tupperware? Diffusion des idées et pratiques féministes dans de nouveaux espaces de sociabilité féminine», *Clio. Histoire, femmes et sociétés*, n° 29, 2009, p. 131-140; Fanny Gallot, *En découdre. Comment les ouvrières ont révolutionné le travail et la société*, Paris, La Découverte, 2015; Camille Masclat, *Sociologie des féministes des années 1970. Analyse localisée, incidences biographiques et transmission familiale d'un engagement pour la cause des femmes en France*, thèse de doctorat, universités de Lausanne et Paris 8, 2017; Eve Meuret-Campfort, *Lutter «comme les mecs». Le genre du militantisme ouvrier dans une usine de femmes*, Vulaines-sur-Seine, Éditions du Croquant, 2021.
  14. Au sens de Colette Guillaumin, «Sur la notion de minorité», *L'Homme et la société*, n° 77-78, 1985, p. 101-109.
  15. Marnix Dressen, *De l'amphi à l'établi. Les étudiants maoïstes à l'usine (1967-1989)*, Paris, Belin, 2000; Julie Pagis, *Mai 68, un pavé dans leur histoire. Événements et socialisation politique*, Paris, Presses de Sciences Po, 2014; Philippe Artières et Michelle Zancarini-Fournel dir., *68, une histoire collective (1962-1981)*, Paris, La Découverte, 2015 [2008]; Dominique Damamme et al. dir., *Mai-Juin 68, Ivry-sur-Seine*, Les Éditions de l'Atelier / Les Éditions ouvrières, 2008; Collectif Sombrero, *Changer le monde, changer sa vie. Enquête sur les militantes et les militants des années 68 en France*, Arles, Actes Sud, 2018.

## • **La médicalisation de l'avortement : objet de lutte, objet d'étude**

Confirmant le lien ancien entre législation sur l'avortement et professionnalisation de la médecine<sup>16</sup>, le « moment MLAC » est un tournant dans le traitement médical des corps de femmes : la libéralisation de l'avortement a resserré le contrôle auquel le corps médical pouvait prétendre, en même temps que, compte tenu du profond clivage sur le sujet, il s'est vu imposer sa pratique<sup>17</sup>. Objet délaissé – hormis du point de vue du processus législatif<sup>18</sup> –, cette phase de la médicalisation de l'avortement apparaît comme un processus sans sujet. En privilégiant une approche microsociologique, ce livre s'emploie à analyser la fabrique d'un monopole professionnel sur l'avortement en s'intéressant aux *interactions* et au *travail* des militant-es.

Au sens large, la médicalisation désigne la manière dont la médecine, en tant qu'instance de normalisation des conduites, a placé sous sa juridiction un nombre croissant d'états corporels et de questions sociales<sup>19</sup>. Ce processus dynamique met en jeu une hétérogénéité d'agent-es, non réductibles au champ médical, car le cadre étatique et l'industrie pharmaceutique sont omniprésents. Les sciences sociales, quant à elles, ne se déprennent jamais complètement de la fascination que la médecine exerce ; une certaine connivence découle d'origines sociales et d'habitus scientifiques pour partie communs avec les médecins. Il en résulte une difficulté à traiter de la place ambivalente des spécialistes dans l'expansion du médical sur la procréation. Pour écarter toute conception positiviste, je l'aborde comme un processus socio-culturel associant : le recours à un langage, un cadre institutionnel et une interaction d'ordre médical pour saisir et traiter un problème<sup>20</sup>.

- 
16. Kristin Luker, *Abortion and the Politics of Motherhood*, Berkeley, University of California Press, 1984, p.11-65.
  17. Frédérique Liotard-Schneider, *Les experts de l'intime et les femmes. Médecins et démographes en France de 1945 à 1975*, thèse de doctorat, université Paris Ouest-Nanterre-La Défense, 2010, p.616.
  18. Michèle Ferrand-Picard, « Médicalisation et contrôle social de l'avortement : derrière la loi, les enjeux », *Revue française de sociologie*, vol. 23, n°3, 1982, p. 383-396 ; Chantal Horellou-Lafarge, « Une mutation dans les dispositifs de contrôle social : le cas de l'avortement », *Revue française de sociologie*, vol. 23, n°3, 1982, p. 397-416 ; Isabelle Engeli, *Les politiques de la reproduction. Les politiques d'avortement et de procréation médicalement assistée en France et en Suisse*, Paris, L'Harmattan, 2010.
  19. Irving Zola K., « Medicine as an institution of social control », *The Sociological Review*, vol.20, n°4, 1972, p.487-504.
  20. Peter Conrad et Joseph W. Schneider, « Looking at levels of medicalization: A comment on Strong's critique of the thesis of medical imperialism », *Social Science & Medicine*,

Cette définition de Peter Conrad s'avère utile pour saisir une phase de médicalisation de l'avortement qui, d'une part, opère en partie dans des configurations extra-institutionnelles, et qui est, d'autre part, coproduite par des médecins et des non-médecins. Si l'avortement est présent depuis des décennies dans les hôpitaux, il est, à l'issue de la phase que j'ai étudiée, entièrement médicalisé. Saisir comment l'accélération de sa médicalisation s'accomplit implique d'envisager les groupes de pratique abortive comme des espaces de construction d'un nouvel objet de travail médical – processus habituellement peu visible.

Ce phénomène de remédicalisation est à mettre en rapport avec les rouages de l'autorité médicale<sup>21</sup>. La lutte pour l'avortement libre est un moment critique dont la profession médicale sort paradoxalement renforcée, par l'extension de ses prérogatives. Pourtant, la contradiction entre la contestation du pouvoir médical, portée par des médecins au cœur de la lutte, et son résultat, l'interruption volontaire de grossesse (IVG) en hôpital, n'est jamais thématisée. Cet angle mort explique que les travaux socio-historiques reprennent souvent à leur compte la rhétorique des médecins engagés : l'«expertise mise au service» d'une cause reste donc une catégorie à déconstruire. Ainsi, nombre de médecins ont, à travers le MLAC, contesté leurs supérieurs hiérarchiques et instances disciplinaires («les mandarins», l'Ordre des médecins), tout en promouvant une modernisation de la morale médicale. Présument que des effets de champ structurent la mobilisation des médecins – dans la lignée de réflexions sur les modes d'engagement professionnel de classes dominantes<sup>22</sup> –, mon étude cherche à penser la part active prise par les fractions contestataires de cette profession à fort capital social et symbolique dans la création d'un monopole et de sa fonction de contrôle social.

Le processus de professionnalisation s'arrime à l'éviction des alternatives profanes à l'exclusivité médicale. Ces alternatives, notamment dans une optique féministe, ne sont quasiment pas documentées. Au point que les analyses se contredisent : au sein du MLAC, prévalait-il une «forte polarisation»<sup>23</sup> ou au contraire «une fluidité [...] entre le

---

vol. 14, n°1, 1980, p. 75-79 ; Peter Conrad, «Medicalization and social control», *Annual Review of Sociology*, vol. 18, 1992, p. 220.

21. Eliot Freidson, *La profession médicale*, Paris, Payot, 1984 [1970].

22. Florent Champy et Liora Israël dir., *Professions et engagement public*, n° 73 de *Sociétés contemporaines*, 2009.

23. J.-P. Gaudillière, «Intellectuels engagés et experts», art. cité, p. 246.



---

**Encadré 1** «Médecins/profanes», un couple notionnel utile

Le concept de «profane» a fait l'objet de critiques de la part de sociologues de la médecine : il définirait par défaut une catégorie d'individus et acterait une croyance professionnelle répandue chez les médecins, celle des patient-es ignorant-es de leur corps.

Néanmoins, les données empiriques plaident pour réhabiliter la ligne de clivage médecins/profanes, tant ces types de protagonistes se trouvent réifiés par les débats qui émaillent l'avortement militant. De plus, contre toute dilution des positions antagonistes inhérentes aux dynamiques professionnelles, cette dualité a pour atout de mettre l'accent sur la solidité des frontières du champ médico-scientifique et des mécanismes d'exclusion d'un éventail de compétences : «c'est l'impossibilité de franchir cette barrière érigée au cours des études de médecine qui place nécessairement le profane "en dehors du temple"»<sup>a</sup>. Pour être opératoire, le couple notionnel médecin/profane est à concevoir comme désignant des entités composites et, surtout, à extraire d'un usage substantialiste qui l'assimile à l'opposition compétent-e/ignorant-e. Il faut plutôt le saisir selon une approche relationnelle, au sens où ces groupes sont socialement construits dans un rapport de pouvoir, qui détermine des divergences et des communautés d'intérêts (ce qui ne signifie pas ignorer les différences internes à chacune d'elles).

Les sages-femmes, infirmières et aides-soignantes ont un statut intermédiaire. Elles ont accès à des ressources, mais aussi à une reconnaissance supérieure (par rapport aux profanes) de la part des médecins. Pour autant, la distinction des «paramédicales» s'effacera parfois dans l'écriture, dans les situations où ces dernières sont assimilées à des profanes, que ce soit par le groupe militant dans une pratique commune de contestation de l'autorité des médecins (quand prime un «nous les non-médecins»), ou par les agencements institutionnels – qui les autorisent à communier (elles sont admises dans les blocs d'IVG), mais non à célébrer la messe (la loi leur interdit de pratiquer l'IVG).

a. Anne-Chantal Hardy, *Travailler à guérir. Sociologie de l'objet du travail médical*, Rennes, Presses de l'École des hautes études en santé publique, 2013, p. 229.

---

mouvement des femmes et les médecins militants»<sup>24</sup>? Ces discordances invitent à une ethnographie historique des relations savant-es/profanes, qui oscillent entre collaborations et concurrences. L'analyse déployée s'écarte de l'interprétation du brouillage des frontières – entre spécialistes et non-spécialistes, savant-es et militant-es – inspirant certains travaux sur l'expertise associative<sup>25</sup>, qui ferait courir le risque de sous-estimer les antagonismes. À cet égard, la «démédicalisation» a représenté un serpent de mer dans cette séquence contestataire et, par ricochet, dans mon enquête. Le mot d'ordre revêt une diversité de sens dans la lutte, désignant tantôt des pratiques de non-médecins, tantôt celles de médecins non conformes aux dogmes de leur profession. C'est précisément cette ambiguïté qui nous intéresse, en lien avec les fortes interdépendances entre catégories d'acteur-rices; la démédicalisation sera envisagée dans ces pages comme une notion en débat.

Devant l'importance des convergences entre mondes médical et profane tout au long du xx<sup>e</sup> siècle, des sociologues ont examiné la division du travail – de santé, de recherche, de soin – avec les associations de malades (cancer, maladies neuromusculaires et chroniques)<sup>26</sup>. Celles-ci se déclinent du pôle auxiliaire, qui respecte une division stricte des compétences, au modèle de l'expertise profane<sup>27</sup>. Les mobilisations contre le sida sont exemplaires de ce pôle offensif : par leur immixtion dans la production des savoirs, elles conquièrent une place dans les arbitrages scientifiques et malmènent la suprématie du monde médical<sup>28</sup>.

Toutefois, ces «associations se sont rarement placées dans une position de critique des pratiques médicales»<sup>29</sup>, la plupart des enjeux se concentrant sur l'univers biomédical (ses spécialistes, la participation

- 
24. B. Pavard, «Genre et militantisme dans le Mouvement pour la liberté de l'avortement et de la contraception», art. cité, p. 85.
  25. Yves Lochard et Maud Simonet, «Les experts associatifs, entre savoirs profanes, militants et professionnels», *Sociologie des groupes professionnels. Acquis récents et nouveaux défis*, D. Demazière et C. Gadéa dir., Paris, La Découverte, 2009, p. 274-284.
  26. Danièle Carricaburu et Marie Ménoret, *Sociologie de la santé. Institutions, professions et maladies*, Paris, Armand Colin, 2004, p. 161-177.
  27. Madeleine Akrich et Vololona Rabeharisoa, «L'expertise profane dans les associations de patients, un outil de démocratie sanitaire», *Santé publique*, vol. 24, n° 1, 2012, p. 69-74; Madeleine Akrich, Cécile Méadel et Vololona Rabeharisoa, *Se mobiliser pour la santé. Des associations de patients témoignent*, Paris, Presses des Mines, 2009.
  28. Janine Barbot, *Les malades en mouvements. La médecine et la science à l'épreuve du sida*, Paris, Balland, 2002, p. 17-19; Steven Epstein, *Histoire du sida. 2, La grande révolte des malades*, Paris, Les Empêcheurs de penser en rond, 2001.
  29. Jean-Paul Gaudillière, *La médecine et les sciences (xix<sup>e</sup>-xx<sup>e</sup> siècles)*, Paris, La Découverte, 2006, p. 99.

aux expérimentations, l'impulsion donnée à ses découvertes, l'accès aux traitements, etc.). Par contraste, certains MLAC dépassent la logique d'«activisme thérapeutique» (où le corps médical reste dépositaire du savoir pratique), pour affirmer que les gestes abortifs relèvent aussi de la compétence de non-médecins. Contester en actes la professionnalisation de l'avortement vise à redistribuer les pouvoirs, autrement dit à repenser le statut des détenteur·rices des savoirs sur le corps. Trois facteurs soutiennent cette possibilité de défatalisation du monde social. D'abord, outre que la grossesse et son interruption ne sont ni une maladie ni une découverte du début des années 1970, elles constituent une expérience commune des femmes, très majoritaires dans la production sociale de soins<sup>30</sup> et plus enclines en tant que groupe dominé à politiser les questions corporelles et sanitaires<sup>31</sup>. Ensuite, l'apanage professionnel peut être d'autant mieux déconstruit que l'expérimentation de la technique d'aspiration se tient en dehors de l'institution médicale. Enfin, la conjoncture des «années 68», critique des autorités, favorise la remise en cause *a priori* de la spécialisation.

•

### **Quand l'histoire du temps court éclaire la genèse des pratiques instituées**

Les mobilisations collectives représentent une voie judicieuse pour explorer les soubassements d'une politique contemporaine du corps procréateur qui cible les femmes. L'inquiétude nataliste des XIX<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècles en France métropolitaine a suscité une panoplie d'objectifs (inciter à procréer, faire reculer la mortalité infantile, combattre l'abandon des nouveau-nés et l'avortement clandestin) et dispositifs socio-sanitaires (examen prénuptial, déclaration de grossesse, surveillance prénatale, allocations familiales, protection maternelle et infantile) portés par de multiples agent·es (médecins, experts eugénistes, sages-femmes, puéricultrices,

---

30. Voir les travaux de Geneviève Cresson, dont *Le travail domestique de santé*, Paris, L'Harmattan, 1995. Parmi l'abondante littérature sur le care : Patricia Paperman et Sandra Laugier dir., *Le souci des autres. Éthique et politique du care*, Paris, Éditions de l'EHESS, 2011 [2006] ; Natalie Benelli et Marianne Modak, « Analyser un objet invisible : le travail de care », *Revue française de sociologie*, vol. 51, n°1, 2010, p. 39-60.

31. Phil Brown *et al.*, « Embodied health movements: New approaches to social movements in health », *Sociology of Health & Illness*, vol. 26, n°1, 2004, p. 74.

assistantes sociales)<sup>32</sup>. «Protéger la maternité», selon les termes de Françoise Thébaud, est aussi une vocation du dispositif mis en place en 1975 : l'IVG est construite comme une politique de santé singulière, impliquant pour les avortantes<sup>33</sup> l'observance d'un suivi socio-sanitaire complexe, dont l'une des fins est de veiller sur leur potentiel procréatif<sup>34</sup>.

En la matière, le principe de coercition a été remplacé au xx<sup>e</sup> siècle par un registre de prévention et d'éducation, qui inclut un encadrement du psychisme. Le «gouvernement par la parole» qui prime dans les parcours d'IVG à travers la sollicitation biographique et du for intérieur des femmes, démontre Dominique Memmi, systématise l'autocontrôle des individus et la coopération avec les médecins<sup>35</sup>. Mais l'histoire longue de l'intériorisation des interdits sociaux ne permet pas de comprendre complètement ce qui s'est joué dans la réorientation de la vigilance des autorités publiques. Car, si la régulation des conduites procréatives s'est redéployée sous des formes adoucies, c'est à la condition impérieuse de contenir les pratiques abortives dans une institution mandatée par l'État.

Avec la libéralisation, l'État reconnaît le fait abortif, garantit et organise l'accès à un service, en même temps qu'il en interdit la pratique à celles qui en sont historiquement dépositaires. Depuis 1975, l'avortement est un acte très réglementé, accompli dans des conditions ne pouvant échapper à la surveillance étatique, qui avait toujours échoué à le juguler par la répression ou l'éducation sanitaire. C'est un retournement majeur.

L'avortement s'est stabilisé en France autour d'une définition médico-sanitaire. Sa constitution comme problème de santé<sup>36</sup> est le résultat d'un

- 
32. Yvonne Knibiehler et Catherine Marand-Fouquet, *La femme et les médecins. Analyse historique*, Paris, Hachette, 1983; Françoise Thébaud, *Quand nos grand-mères donnaient la vie. La maternité en France dans l'entre-deux-guerres*, Lyon, PUL, 1986; Paul-André Rosental, «Politique familiale et natalité en France : un siècle de mutations d'une question sociétale», *Santé, société et solidarité*, vol. 9, n°2, 2010, p.17-25.
  33. Notion que nous avons proposée, avec Marie Mathieu, pour souligner qu'avorter est un processus et pour contrer le présupposé de passivité contenu dans le terme «avortée». Je n'utiliserai «avortée» que pour souligner le caractère passé de l'épisode.
  34. Anne-Marie Devreux, «De la dissuasion à la normalisation : le rôle des conseillères dans l'entretien pré-IVG», *Revue française de sociologie*, vol. 23, n°3, 1982, p. 455-471.
  35. Dominique Memmi, *Faire vivre et laisser mourir. Le gouvernement contemporain de la naissance et de la mort*, Paris, La Découverte, 2003; Fabrice Cahen, *Gouverner les mœurs. La lutte contre l'avortement en France, 1890-1950*, Paris, Ined éditions, 2016, p. 343-366.
  36. Claudé Gilbert et Emmanuel Henry, «Lire l'action publique au prisme des processus de définition des problèmes», *Comment se construisent les problèmes de santé publique*, C. Gilbert et E. Henry dir., Paris, La Découverte, 2009, p.12; Luc Berlivet, «Une bio-politique de l'éducation pour la santé : la fabrique des campagnes de prévention», *Le gouvernement des corps*, D. Fassin et D. Memmi dir., Paris, Éditions de l'EHESS, 2004.

processus entamé de longue date. Je me focalise sur une phase cruciale, celle qui voit aboutir la bataille menée par une coalition d'acteur·rices pour le faire reconnaître comme acte médical, en envisageant le processus d'action publique au prisme des mobilisations. Ce cadrage apparemment consensuel a été un enjeu de luttes, ainsi que mon enquête le dévoile en examinant les points de vue des groupes pro-avortement. Un tel antagonisme questionne l'influence différenciée de ces derniers sur les processus décisionnels. Ainsi, alors que le mouvement féministe interpelle les autorités dès 1970 sur l'avortement en refusant toute politique réformatrice, la propriété du problème lui échappe par la suite. Et, dans le cadre juridique final, la revendication de liberté des femmes est absente. Il convient donc de se demander si les référentiels sanitaire et féministe se sont affrontés. À l'instar des interrogations d'Isabelle Engeli sur la problématisation de la PMA<sup>37</sup>, j'explore certains déterminants de l'éviction des «valeurs» féministes dans la conquête législative de l'IVG. Une lecture du problème en termes d'émancipation féminine a été portée par l'ensemble des groupes militants. Pour autant, le filtrage des revendications du mouvement des femmes relève-t-il de leur mise à l'écart lors de l'inscription de l'avortement à l'ordre du jour des pouvoirs publics, ou bien, en amont, dans la définition du problème, sur fond de rapports de force entre groupes mobilisés?

L'évidence *a posteriori* qu'il se serait agi d'un problème de santé a conduit à occulter des formulations concurrentes, restées discrètes car en lisière du mouvement social. Parmi les appropriations féministes ne faisant pas le poids face au cadrage médical, des MLAC dissidents ont cherché, jusqu'au milieu des années 1980, à tenir ensemble la garantie d'un accès à l'avortement à l'hôpital public ainsi que leur autonomie en la matière. Autrement dit, ces militantes récusent la légitimité de l'État à s'approprier l'intégralité du problème; elles luttent pour que ses agent·es intègrent l'avortement à leurs pratiques professionnelles tout en s'éri-geant contre la spécialisation de cette activité. Examiner ces oppositions de terrain à un ordre procréatif sanitarisé ouvre une réflexion sur les effets de l'institutionnalisation des revendications féministes et sur l'ambiguïté des acquis dans le secteur de la santé.

---

37. Isabelle Engeli, «La problématisation de la procréation médicalement assistée en France et en Suisse», *Revue française de science politique*, vol. 59, n°2, 2009, p. 203-219.

## Conquête médicale vs quête d'autonomie des femmes

Bastion de résistance à la déconstruction de la bicatégorisation sexuée, la procréation est l'un des vecteurs clés de «l'arrondissement des femmes», comme dirait Nicole-Claude Mathieu. Par suite, la prise en charge institutionnelle de la non-procréation s'analyse à l'aune du système de genre, autrement dit «des bénéfices qu'en tire la société patriarcale»<sup>38</sup>.

En inscrivant la lutte des années 1970 pour l'avortement libre dans la structure des rapports de pouvoir entre les sexes, il s'agit de revenir sur le présupposé d'un «accroissement massif au xx<sup>e</sup> siècle du pouvoir social des femmes sur la reproduction»<sup>39</sup> grâce à l'offre médicale. En 1984, Danièle Combes et Monique Haicault interrogeaient ainsi «l'intervention étatique croissante dans la reproduction» :

la dépossession des savoir-faire concernant l'accouchement, l'élevage des enfants, les soins quotidiens, le vieillissement et la mort – érigés en services marchands ou non marchands – a rendu les femmes de plus en plus dépendantes à la fois de la marchandise capitaliste et de la hiérarchie masculine.<sup>40</sup>

La biomédicalisation du contrôle des fécondités qui s'affirme à partir des années 1950 nourrit la croyance selon laquelle la propagation des contraceptifs modernes réduirait le recours à l'avortement à une part résiduelle. La norme contraceptive contemporaine, en France<sup>41</sup>, repose ainsi sur une dichotomie hiérarchisée entre contraception et avortement<sup>42</sup>, ce dernier étant rattaché à la faute, l'irresponsabilité. La perspective sociologique discerne plutôt un continuum de maîtrise de la fécondité

38. Michèle Ferrand, «Du droit des pères aux pouvoirs des mères», *Masculin-féminin. Questions pour les sciences de l'homme*, J. Laufer, C. Marry et M. Maruani dir., Paris, PUF, 2001, p. 192. Nathalie Bajos et Michèle Ferrand, «La contraception, levier réel ou symbolique de la domination masculine?», *Sciences sociales et santé*, vol. 22, n°3, 2004, p. 117-142.

39. D. Memmi, *Faire vivre et laisser mourir*, ouvr. cité, p. 34.

40. Danièle Combes et Monique Haicault, «Production et reproduction, rapports sociaux de sexes et de classes», *Le sexe du travail. Structures familiales et système productif*, M.-A. Barrère-Maurisson, F. Battagliola, B. Beccalli et al., Grenoble, PUG, 1984, p. 169.

41. Sur d'autres cultures contraceptives : Mona Claro, «Avortement et norme procréative de la dernière génération soviétique en Russie», *Cahiers du genre*, n°60, 2016, p. 15-37; Christine Lévy, «Débats sur la contraception et l'autonomie sexuelle chez les féministes japonaises», *Nouvelles Questions Féministes*, vol. 35, n°1, 2016, p. 48-64.

42. Nathalie Bajos, Michèle Ferrand et l'équipe Giné, *De la contraception à l'avortement. Sociologie des grossesses non prévues*, Paris, INSERM, 2002.

– qui s'étend de l'abstinence au néonaticide<sup>43</sup> –, prémisses indispensables pour qui poursuit l'examen critique de l'organisation sociale de la procréation. Celle-ci est structurée par une division sexuée du travail et des rapports d'exploitation. La dyade contraception-avortement fait partie intégrante du travail procréatif majoritairement accompli par les femmes, soit l'ensemble des tâches intervenant dans la (non-)production des êtres humains<sup>44</sup>. En s'emparant de cette part dévalorisée, non rémunérée et invisible du travail dans l'économie moderne, la notion de travail procréatif prolonge l'analyse de l'appropriation des femmes par la classe des hommes; ici l'extorsion de la force de travail, selon Colette Guillaumin, prend la forme d'un accaparement matériel de son origine même, soit une appropriation du corps<sup>45</sup>. Historiciser les normes de régulation de la fécondité qui sont au cœur de l'ordre hétérosexuel, comme le propose ce livre, permet alors de réfléchir à la manière dont les rapports sociaux de sexe se reconfigurent dans le temps.

Longtemps, la médecine occidentale a tendu à « ne préserver la santé des femmes qu'autant qu'elles sont les supports obligés de la reproduction »<sup>46</sup> et à faire de l'utérus leur centre pathogène. Si la conception de la vulnérabilité des corps féminins s'est au fil du temps renouvelée, les organes de la procréation polarisent l'attention, jusque dans l'approche préventive<sup>47</sup>. La socio-genèse de l'IVG en France éclaire les transformations de la gynécologie dans la seconde moitié du xx<sup>e</sup> siècle, ici entendue à la fois comme une spécialité médicale et comme un champ de pratiques

- 
43. Nicole-Claude Mathieu, « Paternité biologique, maternité sociale... De l'avortement et de l'infanticide comme signes non reconnus du caractère culturel de la maternité » [1977], *L'anatomie politique*, vol. 1 : *Catégorisations et idéologies du sexe*, Donnemarie-Dontilly, Éditions iXe, 2013 [1991], p. 59-68; Paola Tabet, *La construction sociale de l'inégalité des sexes. Des outils et des corps*, Paris, L'Harmattan, 1998; Collectif, *Réflexions autour d'un tabou. L'infanticide*, Paris, Cambourakis, 2015; Julie Ancian, *Les violences inaudibles. Récits d'infanticides*, Paris, Seuil, 2022.
44. Marie Mathieu et Lucile Ruault dir., *Le travail procréatif. Contrôle de la fécondité, engendrement et parentalité*, vol. 48, n° 2 de *Recherches sociologiques et anthropologiques*, 2017. Voir aussi Irène-Lucile Hertzog, *Articuler assistance médicale à la procréation et vie professionnelle. Le travail invisible des femmes*, thèse de doctorat, université de Caen Normandie, 2016.
45. Colette Guillaumin, « Pratique du pouvoir et idée de nature. (1) L'appropriation des femmes », *Questions Féministes*, n° 2, 1978, p. 9.
46. Hélène Rouch, « Préface » à Philippe Hecquet, *De l'indécence aux hommes d'accoucher les femmes* [1707], Paris, Côté-femmes, 1990, p. 25.
47. Emily Martin, *The Woman in the Body. A Cultural Analysis of Reproduction*, Boston, Beacon Press, 1987; Ornella Moscucci, *The Science of Woman. Gynaecology and Gender in England, 1800-1929*, Cambridge, Cambridge University Press, 1990; Ilana Löwy, *L'emprise du genre. Masculinité, féminité, inégalité*, Paris, La Dispute, 2006, p. 141-171.

et de savoirs de la médecine en général sur les femmes. De fait, le parcours d'avortement médicalisé, toujours assorti de prescriptions contraceptives, actualise la particularisation du corps des femmes, qui justifie une mise sous contrôle différenciée des sexes.

En montrant ce que les mobilisations de femmes ayant pratiqué l'avortement n'ont pas obtenu, c'est aussi en creux que ce livre explore comment s'opère la médicalisation d'un fait social. Considérer les savoirs vernaculaires est l'enjeu crucial d'une épistémologie féministe; *a fortiori* quand l'historiographie a longtemps peiné à restituer le rôle des femmes dans la régulation de la taille des familles – ce qu'Angus McLaren attribue notamment au manque d'attention pour l'avortement<sup>48</sup>. Sur les parcours et les ressources des avorteuses, ainsi que sur la dimension collective de leur pratique, l'histoire est lacunaire, empreinte de sexisme et de classisme, dont témoigne la figure vénale et dangereuse de la «faiseuse d'anges».

Tourner le dos à l'imputation de passivité qui pèse sur les femmes, si ordinaire dans le récit historique, implique de partir de leurs expériences. Le récit porté par les femmes des MLAC dissidents, dont les revendications d'autonomie radicale n'ont jamais été satisfaites, s'apparente au point de vue des vaincues. C'est pourquoi j'ai fait le choix, pour reprendre la métaphore de Walter Benjamin, de brosser l'histoire «à contresens», c'est-à-dire d'écrire un récit déglagé du «cours ultérieur de l'histoire» et de l'empathie envers les «vainqueurs»<sup>49</sup>.

En ce sens, cette séquence de politisation de l'avortement s'inscrit dans l'histoire longue de la dépossession des femmes de savoirs de santé, dont les étapes restent incertaines. S'il n'existe pas d'«âge d'or» médiéval de la pratique des soignantes, l'assignation de ces dernières à un rôle d'auxiliaire dans le domaine de la procréation, corrélative à la montée de la production des savoirs professionnels des hommes à l'époque moderne, est bien documentée<sup>50</sup>. Les interprétations ont beau diverger sur les dates

---

48. Angus McLaren, «Abortion in France: Women and the regulation of family size, 1800-1914», *French Historical Studies*, vol. 10, n° 3, 1978, p. 461-462.

49. Walter Benjamin, *Sur le concept d'histoire* [1942], Paris, Payot & Rivages, 2013.

50. Malgré des décalages historiographiques persistants : il existe dans le monde anglophone un champ de recherche conflictuel et très riche sur les soignantes (sans équivalent en francophonie), parti de la brochure diffusée en 1973 *Witches, Midwives, & Nurses* des militantes féministes Barbara Ehrenreich et Deirdre English. Voir : David Harley, «Historians as demonologists: The myth of the midwife-witch», *Social History of Medicine*, vol. 3, n° 1, 1990, p. 1-26; Monica H. Green, «Women's medical practice and health care in medieval Europe», *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, vol. 14, n° 2, 1989, p. 434-473 et «Gendering the history of women's healthcare», *Gender & History*, vol. 20, n° 3, 2008, p. 487-518.



et sur l'exacte répartition genrée des rôles, la relégation des femmes à des positions subalternes dans la santé est un objet topique de l'histoire de la médecine. L'étude de Silvia Federici démontre, depuis une perspective féministe marxiste, que l'« asservissement des femmes à la procréation » a été fondateur dans la phase d'accumulation primitive du capitalisme<sup>51</sup>. Aux xv<sup>e</sup> et xvi<sup>e</sup> siècles, la criminalisation de la contraception, une nouvelle discipline sexuelle visant les femmes, les accusations de « crimes reproductifs » (avortement et infanticide très présents dans les procès en sorcellerie) et la persécution des guérisseuses populaires sont concomitantes de l'avènement d'une médecine professionnelle.

En histoire contemporaine également, des travaux sur la médecine montrent la récurrence de la marginalisation des femmes. L'appauvrissement des réseaux de solidarité féminine et, derrière eux, d'un héritage de savoirs empiriques est manifeste dans les recherches sur la faible autonomie des sages-femmes, sur le « grand déménagement » des parturientes à l'hôpital dans l'après-guerre en France<sup>52</sup>, et plus largement sur le clivage entre travail médical et soignant, lequel est dévalué et dévolu aux femmes. Y a-t-il lieu de considérer la loi sur l'IVG comme brisant de nouveau un contrôle collectif des femmes sur la procréation ? Ma réflexion part en tout cas du postulat que le système patriarcal ne renonce pas à contrôler le ventre des femmes.

La pratique abortive est au cœur de chacun des chapitres, reflet d'un intérêt pour ce que l'observation des techniques, façonnées par les systèmes de domination, nous apprend de leur fonctionnement. Une perspective constructiviste – en ce sens qu'une technique est le produit d'un enchevêtrement d'institutions, d'agent-es et de logiques sociales – s'entrelace avec une lecture féministe, qui considère la contribution des techniques et des sciences au système de genre<sup>53</sup>. Ma recherche participe à la compréhension des transformations socio-techniques du fait abortif

---

51. Silvia Federici, *Caliban et la sorcière. Femmes, corps et accumulation primitive*, Genève/Marseille, Entremonde/Senonevero, 2014, p. 184.

52. Edwin R. Van Teijlingen et al. dir., *Midwifery and the Medicalization of Childbirth. Comparative Perspectives*, Huntington, Nova Science Publishers, 2000 ; Yvonne Knibiehler, *Accoucher. Femmes, sages-femmes et médecins depuis le milieu du xx<sup>e</sup> siècle*, Rennes, Éditions de l'École nationale de la santé publique, 2007.

53. Voir notamment : Cynthia Cockburn, *The Machinery of Dominance. Women, Men, and Technical Know-How*, Londres, Pluto Press, 1985 ; Evelyn Fox Keller, *Reflections on Gender and Science*, New Haven, Yale University Press, 1985 ; Nelly Oudshoorn, *Beyond the Natural Body. An Archeology of Sex Hormones*, Londres, Routledge, 1994 ; Delphine Gardey et Ilana Löwy dir., *L'invention du naturel. Les sciences et la fabrication du féminin et du masculin*, Paris, Éditions des archives contemporaines, 2000.

et du contrôle social des conduites procréatives. En retraçant le processus matériel ayant mené à la routinisation de l'aspiration abortive dans les établissements hospitaliers, il devient possible d'interroger une histoire de la médecine aux héros masculins – l'appellation « méthode Karman » en étant l'archétype.

Pour éviter de réitérer l'asymétrie des voix qui priorise les expert-es attiré-es dès qu'il est question du corps, j'ai cherché à « accumuler les histoires locales qui montrent à chaque fois des modalités différentes [...] et ouvrent ainsi la possibilité de “faire autrement” pour les femmes »<sup>54</sup>. En s'intéressant aux formes méconnues d'organisation collective autour de l'avortement illégal à la fois avant 1973 (naissance du MLAC) et après 1975 (dilution du MLAC), ce livre se veut une contribution à l'histoire souterraine de la régulation de la fécondité. Analyser les soins et le registre relationnel – socialement apparentés au féminin – autrement que comme un supplément d'âme à la maîtrise technique permet d'affiner la compréhension des conditions de réussite de l'acte abortif et, au-delà, des contributions de femmes aux savoirs de santé malgré leur exclusion du domaine de la science<sup>55</sup>.

### • **Récit d'enquête**

Cette recherche est née d'une question induite par une précédente enquête sur les catégories d'entendement et d'action de la gynécologie médicale : comment expliquer la relative absence en France de groupes de femmes en quête d'alternatives à la santé médicalisée ? À mesure que je me familiarisais avec le mouvement international de *self-help*, j'ai adopté une hypothèse de travail consistant à envisager les MLAC comme partie prenante de ces mobilisations de santé féministe. Alors que je tâtonnais, des récits passionnés d'enquêtées sur le potentiel révolutionnaire des MLAC ont conforté cette piste, en même temps que les volumineuses archives d'un collectif à la longévité exceptionnelle, à Aix-en-Provence, me révélaient l'ampleur de la tâche. Et, de rencontres fortuites en recherche active

---

54. Danielle Chabaud-Rychter et Delphine Gardey dir., *L'engendrement des choses. Des hommes, des femmes et des techniques*, Paris, Éditions des archives contemporaines, 2002, p. 46.

55. Ilana Löwy, « Le genre dans l'histoire sociale et culturelle des sciences », *Annales*, vol. 50, n° 3, 1995, p. 526.

des traces de pratiques profanes, s'est en fin de compte dessiné un réseau de MLAC minoritaires après 1975, entre Aix, Lille, Lyon et Paris. Ainsi le déroulement même de l'enquête a-t-il permis d'exhumer les marges du mouvement social et la circulation de pratiques protestataires singulières. En parallèle, je poursuivais les entretiens avec d'ex-militant-es de premier plan à Paris et Lyon, dans l'idée de tenir ensemble l'analyse des instances de médicalisation de l'avortement et des espaces de résistance. Un point de départ était donc de saisir des points de vue contrastés, par une collecte documentaire hétérogène, pour stimuler la construction de l'objet.

•

### Une ethnographie historique

La progression simultanée de l'enquête de terrain et de la problématisation reflète un raisonnement inductif, qui appartient à cet «air de famille» des approches socio-historiques, ainsi défini par François Buton et Nicolas Mariot :

recours privilégié à des sources de première main [...] et sensibilité particulière à leur critique méthodique comme à leur mise en série; interprétation en termes de processus pour tout à la fois expliciter le présent, reconstituer le passé dans son déroulement, et restituer les possibles non advenus et souvent oubliés; volonté de restituer le plus finement possible les pratiques des acteurs, [...] socialement et historiquement situés [...], en les observant à un niveau microsocio-logique, en les inscrivant dans leur environnement matériel [...].<sup>56</sup>

Cette histoire d'une bataille politique saisie «par le bas» puise ensuite dans les épistémologies féministes : l'approche critique des sciences qu'ont menée des féministes matérialistes<sup>57</sup> et les épistémologies du *standpoint*<sup>58</sup> ont largement montré que l'ancrage social du sujet

---

56. François Buton et Nicolas Mariot, « Surmonter la distance : ce que la socio-histoire doit aux sciences sociales », *Pratiques et méthodes de la socio-histoire*, F. Buton et N. Mariot dir., Paris, PUF, 2009, p. 10.

57. N.-C. Mathieu, *L'anatomie politique*, ouvr. cité; Colette Guillaumin, « Femmes et théories de la société : remarques sur les effets théoriques de la colère des opprimées » [1981], *Sexe, race et pratique du pouvoir. L'idée de nature*, Paris, Côté-femmes, 1992, p. 219-239; Christine Delphy, « Pour un féminisme matérialiste » [1975], *L'ennemi principal. 1. Économie politique du patriarcat*, Paris, Syllepse, 2009 [1998], p. 259-269.

58. Notion sans équivalent en français. Parmi les textes fondateurs : Sandra Harding G., *The Science Question in Feminism*, Ithaca, Cornell University Press, 1986; Patricia Hill Collins, « Learning from the outsider within: The sociological significance of Black feminist

produisant la connaissance (ses propriétés sociales, conditions de vie, schèmes de perception du monde, etc.) conditionne le recueil, l'interprétation et l'analyse du matériau. À mesure que l'enquête avançait, mes affinités avec des fractions du mouvement étudié étaient révélatrices de certaines homologues sociales et de motivations à me tourner vers les anonymes éloignées des espaces de décision et d'expertise. Le primat de la *pratique* et la validation empirique des savoirs que la plupart des enquêtées faisaient valoir résonnaient avec la priorité que j'accordais au terrain, ou encore avec ma perplexité à jouer le jeu de certains échanges théoriques, ce qui aidait à «se mettre à [leur] place en pensée»<sup>59</sup>. Néanmoins, exercer la vigilance méthodologique consiste à repérer, outre les possibilités que confère une position, ce qu'elle nous empêche d'atteindre. Ainsi, ma volonté de multiplier les points de vue trouve en partie son origine dans la crainte de faire l'hagiographie des groupes de femmes enquêtés.

Mon enquête a consisté à combiner les méthodes de la sociologie – une importante enquête orale – et de l'histoire – débusquer des sources originales dans des fonds privés – pour tirer de l'oubli des pratiques sociales minoritaires autour du corps.

Pour retracer l'histoire des groupes, j'ai systématisé la double voie des sources orales et écrites, même si la profusion des traces du MLAC d'Aix tranche avec la rareté de celles du MLAC de Lille. Au fil de l'enquête, il a fallu articuler les analyses des fonds déposés et des fonds privés pour lever le doute sur les auteur·rices d'un texte, la contribution d'un MLAC à un débat, les influences entre groupes, ou encore leur degré d'autonomie. Les enquêtées ont volontiers ouvert leurs cartons au gré d'anecdotes, favorisant une approche sensible des réalités passées<sup>60</sup>. De façon générale, les traces de conflits internes, le recoupement des pièces issues de divers fonds et la mise en relation avec les sources orales ont confirmé le faible «nettoyage» des archives consultées pour les cas aixois, lyonnais et parisiens. Parmi les archives de l'infra-ordinaire qui m'ont été accessibles figurent l'agenda d'une Parisienne, les carnets d'une Lilloise, des notes

---

thought», *Social Problems*, vol. 33, n°6, 1986, p.14-32; Dorothy Smith, *The Everyday World as Problematic. A Feminist Sociology*, Boston, Northeastern University Press, 1987.

59. Pierre Bourdieu, «Comprendre», *La misère du monde*, Paris, Seuil, 1993, p.1400.

60. Sur la charge émotionnelle des archives : Arlette Farge, *Le goût de l'archive*, Paris, Seuil, 1997 [1989]; Sophie Wahnich, «Archives, objet empirique et intuition du rapport passé/présent de l'historien-politiste», *Les méthodes au concret. Démarches, formes de l'expérience et terrains d'investigation en science politique*, M. Bachir dir., Paris, PUF, 2000, p. 218-223.

---

**Encadré 2** Les terrains d'enquête

Le premier volet de l'enquête a porté sur quatre comités ayant prolongé leurs activités après la légalisation de l'avortement, en non-mixité (des femmes non-médecins), indépendamment de tout groupe partisan ou syndical.

Le MLAC d'Aix (1973-1984), devenu non mixte après trois ans d'existence, était étroitement lié à un noyau communautaire, «la Commune», qui a déterminé sa longévité. J'ai réalisé 19 entretiens avec d'ancien-nes membres, 9 entretiens avec des médecins des environs, une avocate du mouvement, d'ex-militantes du Planning familial et du MLF aixois, une usagère de ce MLAC et une féministe italienne l'ayant côtoyé. S'y ajoutent les discussions informelles partagées lors de séjours d'enquête. J'ai dépouillé les abondantes archives du groupe, alors conservées dans le mas provençal de la Commune, dont un carton de fiches de 1 520 femmes venues y avorter entre 1973 et 1981. L'objectivation statistique a fourni des données de cadrage tandis que l'analyse qualitative de ces fiches a enrichi la connaissance de la pratique abortive des dissidentes.

Le MLAC de Lille (1973-1984) a vu sa composition nettement changer après la loi Veil, passant d'une majorité de militant-es gauchistes à une majorité de primo-engagées – même si sa non-mixité effective est tardive. Outre 22 entretiens menés avec ses ancien-nes membres, j'ai interrogé un médecin du Planning familial lillois, une conseillère municipale et une usagère du MLAC. J'ai aussi consulté les archives, malheureusement parcellaires.

À Paris, les MLAC-19<sup>e</sup>, 20<sup>e</sup> (1973-1976) et 12<sup>e</sup> ont en quelque sorte été refondus dans le MLAC-Place des Fêtes (1977-1980), qui comptait un noyau dur d'une quinzaine de militantes. 20 entretiens ont été réalisés avec d'anciennes membres de ces groupes. Cinq enquêtées m'ont donné accès à leurs archives – dont 83 fiches d'avortées, appelées «Pense-bête pour la permanence» (août 1977-février 1980).

Le MLAAC de Lyon (1978-1984) était un petit groupe non mixte, présentant l'originalité d'avoir été créé bien après le vote de la loi Veil et d'avoir intégré dans son sigle un A supplémentaire pour «Accouchement». J'ai interrogé 6 de ses anciennes membres (dont 3 issues du MLAC d'Aix) et étudié ses archives très complètes – dont l'enregistrement audio de discussions internes.

Le deuxième volet de l'enquête traite d'une diversité de groupes qui étaient parties prenantes de la lutte pour l'avortement libre. Concernant ceux à majorité profane, j'ai rencontré 4 ex-membres du MLAC-(Paris) 12<sup>e</sup>, groupe issu des réseaux maoïstes qui a diffusé la technique d'aspiration auprès de non-médecins; par ailleurs, l'AG de l'avortement à Nantes, qui cumule certaines originalités, a pu être enquêtée au moyen de 4 entretiens téléphoniques, d'échanges de courriels, de tracts et de documents internes.

Pour ce qui est des MLAC à majorité médicale (organisés autour de la pratique abortive de médecins), qui ont disparu avec le vote de la loi Veil, j'ai interrogé 25 médecins et profanes ayant pris part à l'activité de MLAC parisiens, 6 à celle de Choisir-Lyon-MLAC, ainsi que 2 Grenoblois-es – soit 33 entretiens, dont 21 avec des médecins.

Il faut ajouter divers fonds constitués sur les MLAC aux Archives du féminisme, à la BnF, aux archives de la CFDT; à La Contemporaine, un fonds recèle une riche documentation sur la coordination «Avortement et vie quotidienne», mais aussi des écrits de plusieurs tendances du MLF. Par ailleurs, j'ai pu accéder à deux dossiers sur les manifestations du MLAC aux archives de la préfecture de Police de Paris, dossiers qui se sont révélés utiles pour préciser les chronologies et la fréquentation des actions de MLAC parisiens.

Les témoignages de militant-es complètent le matériau empirique (films de la Commune et du MLAC d'Aix; livres de collectifs ou de figures célèbres du mouvement pour l'avortement). Enfin, une vaste recherche collective sur les conséquences biographiques du militantisme des années 68 selon une approche localisée (Lille, Lyon, Marseille, Nantes et Rennes), à laquelle j'ai contribué dans l'équipe lilloise, a apporté de précieux éclairages et contrepoints<sup>a</sup>.

Le troisième et dernier volet de l'enquête, mobilisé à la marge dans cet ouvrage, porte sur le mouvement de santé des femmes, dont les sources sont éclatées. J'ai reconstitué le puzzle de l'univers du *self-help* en France entre 1973 et le milieu des années 1980 par le biais de 14 entretiens et de fonds privés – Self-Help Abbesses, les Impatientes et les adaptatrices françaises du livre états-unien *Our Bodies, Ourselves* à Paris; Femmes Pratiques Santé à Lyon; groupe Santé à Grenoble. J'ai aussi enquêté par le biais d'archives et d'entretiens sur des collectifs féministes de *self-help* à Genève et Turin ayant noué des liens avec des MLAC dissidents, et réuni une

documentation à dominante états-unienne et suisse offrant une mise en regard avec le cas français.

- a. Enquête ANR Sombbrero, « Sociologie du militantisme ; biographies, réseaux, organisations ».
- 

personnelles, des photographies (MLAC-I2<sup>e</sup>, MLAC d'Aix, MLAC-Place des Fêtes) et de nombreuses correspondances qui, en particulier à Aix, restituent les demandes d'aide de femmes livrant leurs souffrances, mais aussi la vie du mouvement dans sa complexité, à travers les affinités et les ruptures. Subsiste de surcroît une archive fascinante : la valise avec laquelle les militantes de la place des Fêtes se déplaçaient pour réaliser des avortements<sup>61</sup>. Son contenu est complet, depuis le matériel d'aspiration jusqu'au miroir et aux jambières proposées pour le confort de l'avortante, des outils que Marie, à l'issue de notre entretien en novembre 2012, manipule sous mes yeux en faisant revivre quelques gestes.

La crainte de manquer des entretiens a influé sur ma façon d'envisager le terrain d'enquête, dont le tragique pouvait devenir sujet de plaisanterie : « lui, j'suis pas sûre qu'il soit pas mort. Enfin c'est bête hein, j'vais faire mourir tout le monde... », dit Isabelle après avoir supposé décédées trois personnes lors d'un entretien. À l'intérêt scientifique se mêlait le souci conservatoire des mémoires, exacerbé par la disparition d'enquêtées quelques mois après les avoir rencontrées. D'autant qu'un grand nombre de récits n'avaient encore jamais été livrés, pas même aux proches, beaucoup d'enquêtées craignant de passer pour d'« anciennes combattantes ». Ce mutisme par omission, qui prévaut chez les anonymes de la lutte, a de fait orienté le choix d'une méthodologie à la confluence de la tradition ethnographique (entretien sociologique) et de l'histoire orale (support de transmission). De plus, la valorisation de l'entretien-témoignage tient à mon inclination pour une histoire politique qui décentre le regard de l'institution et des élites décisionnelles, pour s'intéresser aux milieux d'interconnaissance, aux parcours, à la socialisation corporelle, à l'économie familiale et à l'acculturation militante. Enfin, cette méthode transdisciplinaire répond au souci de proposer une socio-histoire des MLAC minoritaires, des « dissidentes ».

---

61. Reproduite dans la BD de Désirée et Alain Frappier, *Le choix*, Montreuil, La Ville brûle, 2015, p. 112-113.

L'écriture du livre, qui opte pour l'association d'extraits d'entretiens et d'archives – malgré «la rupture du régime d'historicité»<sup>62</sup> qu'elle introduit –, reflète leur articulation permanente dans l'enquête. Alors que les sources écrites ont aidé à diversifier le corpus d'enquêté-es, les entretiens ont orienté les dépouillements d'archives et leur déchiffrage. Le croisement de sources morcelées a permis de constituer une chronologie fine de chaque MLAC dissident<sup>63</sup>, indispensable à une socio-histoire comparative des collectifs. Il a pu tourner à l'enquête de détective pour tenter des recoupements et retrouver des personnes ou les traces de leurs prises de position à l'époque.

La plongée dans les archives est cruciale pour s'imprégner de l'esprit d'une époque, et ainsi parler un langage commun avec les enquêté-es. Le va-et-vient entre entretiens et archives donne aussi des approches complémentaires des pratiques. Alors que c'est l'entretien qui a fait surgir les expériences corporelles et les émotions des militant-es, y compris dans l'activité abortive, les fiches d'avortement contiennent une «mémoire des corps»<sup>64</sup> des avortantes – plus riche encore quand j'ai pu croiser le contenu d'une fiche avec le récit actuel de la personne. Enfin, selon que dominait l'autocensure ou le regard réflexif acquis avec les années, la confrontation des entretiens a nourri une microsociologie des rapports de pouvoir dans les collectifs, attentive à la répartition des compétences, à la maîtrise des débats et de la plume.

•

Des entretiens rétrospectifs : convoquer la mémoire

L'exploration de la nébuleuse des groupes pour l'avortement libre m'a d'abord menée vers les figures des MLAC déjà interrogées lors de rétrospectives publiques ou par des chercheuses<sup>65</sup>. L'enquête s'est ensuite orientée vers des milieux d'interconnaissance militants qui, près de quarante ans après, ont été promptement réactivés grâce à trois modes

---

62. Isabelle Merle, «Des archives à l'entretien et retour : une enquête en Nouvelle-Calédonie», *Genèses*, n° 36, 1999, p. 129.

63. La datation repose autant sur des lettres et tracts que sur les ruptures amoureuses, naissances et évolutions professionnelles scandant les trajectoires.

64. Philippe Artières, *Rêves d'histoire. Pour une histoire de l'ordinaire*, Paris, Les Prairies ordinaires, 2006, p. 144.

65. La tradition sociologique de préserver l'anonymat de l'ensemble des enquêté-es m'est apparue comme la meilleure façon d'éviter de reproduire les asymétries de position dans l'accès à la postérité.



d'entrée, lesquels ont du même coup informé les ramifications des réseaux militants : la démarche en boule de neige; le relevé de noms dans les archives, parfois recoupés avec des éléments recueillis en entretien et une recherche dans l'annuaire ou sur internet; la sollicitation de réseaux féministes locaux ou de librairies héritières des années 68.

La constitution d'un large corpus d'entretiens a ainsi combiné sélection aléatoire et quête d'un «échantillon» raisonné, dans le but d'éviter les effets d'optique que causerait la rencontre de profils similaires. La dimension narrative est apparue comme une constante des entretiens semi-directifs, ainsi rendus très proches du récit de vie. La majorité des 144 entretiens a été recueillie au domicile des enquêté-es; ce sont des entretiens longs et approfondis, dont l'interprétation intègre le contexte d'énonciation – avec un recours systématique au carnet de terrain – et la retranscription intégrale du matériau.

Solliciter des récits plusieurs décennies après les faits confronte aux défaillances de la mémoire, à ce qu'elle a détruit et construit sous l'effet des parcours collectifs et individuels. La polyphonie du matériau final a confirmé l'intérêt de «minorer les “grands témoins”», pour qui «les enjeux d'image [...] et de postérité sont sources d'effets déformateurs»<sup>66</sup>, et de recueillir auprès d'actrices de second plan une parole moins sujette à des phénomènes d'autojustification. Cela dit, le mouvement social étudié semble pour partie échapper aux conflits mémoriels sur les féminismes des années 1970. Les MLAC ont mobilisé de façon moindre les franges intellectuelles engagées au MLF, plus disposées à se disputer le monopole légitime de l'histoire du mouvement des femmes<sup>67</sup>. En outre, les versions contradictoires (sur l'organisation des avortements, les compétences, les profils militants, etc.) tiennent d'abord à la coexistence d'une pluralité de pratiques et de cohortes militantes, dont les enquêté-es sont conscient-es.

La constitution de la «loi Veil» en enjeu patrimonial a représenté une limite des entretiens rétrospectifs, en particulier sur le prolongement de la pratique abortive extra-hospitalière. Des enquêté-es ont intériorisé un passé reconstitué au prisme des représentations devenues dominantes

---

66. Florence Descamps, *L'historien, l'archiviste et le magnétophone. De la constitution de la source orale à son exploitation*, Paris, Comité pour l'histoire économique et financière de la France, 2001, p. 512.

67. Laure Bereni, *De la cause à la loi. Les mobilisations pour la parité politique en France (1992-2000)*, thèse de doctorat, université Paris 1 Panthéon-Sorbonne, 2007, p. 259; Camille Masclat, «La quête des féministes : techniques et enjeux de reconstruction d'un mouvement social», *Genèses*, n°95, 2014, p. 131.

qui aplatissent parfois drastiquement les réalités. Josette, qui a milité au MLAC d'Aix après 1975 (des archives en attestent), ne s'en souvient sincèrement pas :

*Il y a une discussion : «est-ce qu'on continue à pratiquer les avortements?»*

[...] j'y étais, bon j'ai sûrement dit «non. La loi est passée. Vous êtes pas en prison [...]». Euh, la mère Veil, elle a dit "oui", qu'est-ce que vous voulez de plus?». [...] On avait fait le travail qu'il fallait faire, il me semble.

Pour des raisons liées tant au rapport au politique de l'enquêtée qu'à la faible légitimité de la poursuite des avortements profanes après 1975, le sens de cette action s'est comme évaporé. Les enquêtées concernées par cette pratique dissidente sont placées en situation d'impuissance argumentaire, résultat d'un ajustement nécessaire aux cadres sociaux du présent. Cela dit aussi beaucoup d'un interdit implicite : on ne raconte pas ses exploits d'avorteuse.

Ces considérations doivent être croisées avec les spécificités individuelles. Décrypter la teinte générale du souvenir aide à estimer la part de reconstruction *ex post* : la tendance de François à l'enjolivement et l'amertume imprégnant le récit de Clotilde, toutes deux issues de leur expérience à la Commune d'Aix, ou encore le traumatisme d'un bébé mort-né qui a marqué la fin des années MLAC pour Thérèse sont à prendre en compte pour interpréter les données sans tomber dans le biais téléologique.

Les enjeux de mémoire éclairent quelques motifs d'acceptation de l'entretien par plus de 130 personnes. Le souvenir de l'action collective victorieuse et la curiosité portée par les enquêté-es aux trajectoires de leurs camarades conditionnaient la réception positive de ma requête. De même que le souci de la transmission : ma sollicitation activait l'idée de participer à une action contre l'oubli de ces mobilisations, auquel nombre d'enquêté-es s'étaient jusqu'alors résigné-es. Enfin, le sentiment de rétrécissement des possibles face à l'actualité socio-politique et aux menaces pesant alors sur le droit à l'avortement (Espagne, Pologne, Irlande) explique que les enquêté-es aient anticipé le plaisir du retour vers ce passé.

La disponibilité de temps et d'esprit des enquêté-es, pour la plupart retraité-es, a facilité le climat de confiance. La naïveté prêtée à mon âge, accentuée par mes arrivées avec un sac de randonnée ou durant mes voyages à vélo, atténuait les effets d'intimidation auprès de celles qui se disaient inintéressantes à interviewer tandis qu'elle mettait les «imposant-es» de cette campagne d'entretiens (en l'occurrence les médecins

de premier plan) en position d'expertise, d'où un contrôle réduit de la présentation de soi.

Le cadre était propice à la transmission intergénérationnelle entre femmes, ce qui a compté dans la connivence, voire la naissance d'amitiés avec les enquêtées. Notre commune appartenance de sexe<sup>68</sup>, une certaine réciprocité<sup>69</sup> – j'exprimais ma sympathie et mon point de vue, *a fortiori* quand je mangeais ou séjournais chez mes interlocutrices – et le parti pris féministe projeté sur ma démarche d'enquête ont favorisé un dévoilement généreux des parcours, avec une part d'introspection et d'épisodes intimes ou douloureux (rapport au corps, expériences malheureuses de parentalité, violences).

Les 24 entretiens menés avec des hommes contrastaient fortement : peu enclins à décrire leur vie privée, ils tendaient à passer sous silence leurs affects et, malgré mes sollicitations, à livrer un récit plus sec de leur parcours, parlant rarement en leur nom du vécu de la maîtrise de la fécondité. Certaines de leurs omissions volontaires ont parfois entravé le travail d'enquête. La mise en regard des récits entre eux, et avec les archives, fait ressortir l'asymétrie de genre qui structure les constructions mémorielles. Outre une tendance à citer en priorité des camarades hommes, j'ai parfois observé un « grossissement de soi » dans les récits des hommes<sup>70</sup>, surreprésentés parmi les enquêté-es ayant une « conscience historique de leur rôle »<sup>71</sup>. Par ailleurs, les hommes qui ont été évincés d'un MLAC par des militantes racontent aujourd'hui être partis d'eux-mêmes. En plus de la marginalisation latente des non-médecins par le discours des médecins, la tendance des hommes à s'attribuer le crédit de certaines idées et gestes a révélé les rouages de la minimisation de la contribution de femmes, et plus largement de l'éviction des points de vue de groupes dominés dans l'histoire d'une lutte.

Faire une recherche en féministe sur un objet du féminisme a nécessité de questionner mon engagement poussé sur ce terrain – et ma difficulté à le quitter. Plutôt que de « m'abstraire » de cette implication

- 
68. Ann Oakley, « Interviewing women again: Power, time and the gift », *Sociology*, vol. 50, n° 1, 2016, p. 195-213. Mais on ne saurait ignorer les effets des inégalités de classe, de race, de sexualité, entre autres. Voir Catherine Kohler Riessman, « When gender is not enough: Women interviewing women », *Gender and Society*, vol. 1, n° 2, 1987, p. 172-207.
  69. Verta Taylor, « Feminist methodology in social movements research », *Qualitative Sociology*, vol. 21, n° 4, 1998, p. 366.
  70. Michael Pollak, *L'expérience concentrationnaire. Essai sur le maintien de l'identité sociale*, Paris, Métailié, 2000 [1990], p. 211-212.
  71. F. Descamps, *L'historien, l'archiviste et le magnétophone*, ouvr. cité, p. 739.

émotionnelle<sup>72</sup>, je m'en suis servie pour me tenir au plus près des perceptions des enquêté-es et, en dernière instance, pour nourrir une histoire sensible du mouvement social. Mais, pour véritablement «faire de la place», dans nos analyses, aux grilles de lecture et expériences que les femmes ont du politique<sup>73</sup>, l'attitude compréhensive m'a semblé devoir se doubler d'une posture compensatoire. En plus de refuser une symétrisation des témoignages (entre femmes et hommes, médecins et profanes, etc.), j'ai choisi d'accorder plus de crédit aux positions minoritaires que l'historiographie existante, de majorer leurs points de vue : réserver à ces groupes une place à la hauteur de la signification de leur entreprise est une condition pour tendre vers une histoire «non événementielle», comme y appelle Paul Veyne<sup>74</sup>.

Enfin, cet ouvrage suit un «parti pris narratif» : sa portée est heuristique, au sens où raconter une histoire favorise la «mise à l'épreuve du travail d'interprétation», modère «le monopole que détient [la] chercheu[se] sur son matériau»<sup>75</sup>. D'où le choix d'une analyse incarnée, mettant en avant les paroles des protagonistes, qui viennent combler des lacunes historiographiques en même temps que des impensés très actuels.

\*

Les trois parties du livre portent le nom d'instruments entrant dans la réalisation de l'aspiration abortive et qui, au sens métaphorique comme pratique, mènent graduellement à l'action autonome de femmes profanes dans les années 1970-1980.

*Spéculum* observe la mise en place du mouvement social. Le chapitre 1 rappelle que des processus anciens président à la médicalisation de l'avortement, tout en explorant des réseaux de savoir-faire populaires. Il propose ensuite une histoire des avortées dans les années 1960-1970. Le chapitre 2 contextualise dans la durée l'essor du mouvement pour

---

72. Isabelle Clair, «Faire du terrain en féministe», *Actes de la recherche en sciences sociales*, n°213, 2016, p. 81 ; Ludovic Gaussot, «Position sociale, point de vue et connaissance sociologique : rapports sociaux de sexe et connaissance de ces rapports», *Sociologie et sociétés*, vol. 40, n°2, 2008, p. 181-198.

73. Jill Vickers, *Reinventing Political Science. A Feminist Approach*, Halifax, Fernwood Press, 1997, p. 44-45.

74. Paul Veyne, *Comment on écrit l'histoire. Essai d'épistémologie*, Paris, Seuil, 1996 [1971].

75. Florence Haegel et Marie-Claire Lavabre, *Destins ordinaires. Identité singulière et mémoire partagée*, Paris, Presses de Sciences Po, 2010, p. 87.

l'avortement libre et de sa « propagande par le fait », pour relativiser le rôle de l'innovation technique.

*Canule* porte sur « la pratique » qui polarise médecins et profanes en 1973-1975, et sur l'invention des savoirs abortifs professionnels. Le chapitre 3 analyse les déterminants sociaux d'une mobilisation aux frontières du champ médical, puis la construction indissociablement genrée et professionnelle du travail militant qui y est à l'œuvre. Considérant le MLAC comme un cas d'école de l'ambivalente alliance médecins/profanes, le chapitre 4 traite des conflits sur la spécialisation des tâches. L'analyse du basculement de l'avortement à l'IVG se poursuit dans le chapitre 5, centré sur le corps médical engagé. La manière dont celui-ci négocie en pratique le tournant légal de l'avortement éclaire la consolidation de l'encadrement par la biomédecine des corps de femmes bien portantes.

*Miroir* se détourne de la technique brute pour aborder les enjeux de l'intégrité corporelle des femmes, et place la focale sur les MLAC qui, à Aix, Lille, Lyon et Paris, poursuivent les avortements après 1975, contre les carences législatives, mais aussi contre un retour aux coulisses médicales. Les chapitres 6 et 7 explorent la perpétuation de « la pratique » profane avant et après la loi : l'un en se postant au niveau des trajectoires individuelles, position qui aide à saisir le *féminisme pratique* caractérisant ces groupes ; l'autre en décryptant leurs modalités de production et de transmission des savoirs abortifs. Le chapitre 8 s'attache à comprendre l'horizon politique des MLAC dissidents dans un contexte de désengagement : la perspective utopique est aux sources de leur identité collective, mais aussi de leur épuisement.

Et la boucle est bouclée, *speculum* signifiant littéralement « miroir » en latin : le regard a changé, passant de celui de l'expert à celui de la principale concernée.