

Collectif IVP

AVORTER

**Histoires des luttes
et des conditions d'avortement
des années 1960 à aujourd'hui**

Grenoble, automne 2008

Merci, vraiment merci à Missette qui, à quatre-vingts ans, nous a dit en deuxième phrase de notre première rencontre sur le bord du trottoir à Teisseire : « *Nous on demandait beaucoup plus que la loi Veil !* » ; à Mathilde et sa colère si instructive ; aux femmes de la *Ligue Internationale des Femmes pour la Paix et la Liberté* qui ont eu envie de militer avec nous, même si cinquante ans nous séparent parfois ; à Martine pour son soutien ; à Robert pour sa disponibilité ; à Dédé qui nous a conduites à Philippe qui nous a donné les cartons d'archives féministes du groupe-femmes de Saint-Égrève ; à feu Geneviève qui a archivé durant toutes ces années, précieusement, tout ce trésor ; à Marie-Carmen et Hélène pour leurs récits des groupes-femmes ; à Isabelle pour sa relecture, toujours là ; à Charlotte et Christine pour l'annexe et à nos camarades féministes qui nous ont soutenues et entourées !



2008

Le photocopillage tue l'industrie du livre :
le plus tôt sera le mieux !

éditions tahin party
20, rue Cavenne - 69007 Lyon
tahin.party@free.fr

Pour contacter les auteures :
ivp@boum.org

ISBN : 978-2-912631-17-3

« Je ne peux vivre honnêtement dans un système économique et politique qui mutilé l'être humain, tant physiquement que psychiquement, qu'en me battant contre lui et pour un autre plus juste. »

Hilde Olrick. *La lutte des femmes à Grenoble de 1968 à 1977.*

Sommaire

Édito _____ page 7

Une chronologie de 1920 à aujourd'hui _____ page 11

Avant 1961, la répression de l'avortement _____ page 15

En France : avorter avant les années 60

À Grenoble : les prémices d'une révolte

Témoignage : la douleur et la mort

**De 1961 à 1974, les luttes pour l'avortement
libre et gratuit** _____ page 27

En France : les luttes des femmes

À Grenoble : les mouvements autonomes pour la liberté de l'avortement

Témoignage : la méthode dite Karman

De 1975 à 1979, la légalisation de l'avortement _____ page 49

En France : la loi Veil

À Grenoble : l'application de la loi

Témoignages : quand les colons imposent l'avortement

De 1980 à 2000, l’institutionnalisation des luttes _____ page 67

En France : des difficultés à faire appliquer la loi Veil
À Grenoble : mobilisations féministes et Centre autonome d’IVG
Témoignage : le Centre Médico-Social de la femme et le *Planning Familial*

**De 2001 à 2008, progrès et détérioration du droit
à l’avortement** _____ page 83

En France : 2001, avancée de la loi et état des lieux
À Grenoble : la fin du Centre autonome d’IVG
Bonus : “Envie de vie” et clandestinité

**Conclusion : Comment voulons-nous avorter et
dans quelles conditions ?** _____ page 111

Annexe : Christine Delphy. « Comment nous en venons à avorter
(nos vies sexuelles) » in *Le Monde du 22 octobre 2000*. _____ page 117

Références : Bibliographie, filmographie, archives, glossaire, table
des illustrations, catalogue _____ page 123

Édito

Il aura suffi de parler d'avortement, entre femmes, pour que certaines sortent du silence et disent comment elles ont été maltraitées au sein des institutions médicales actuelles. Elles témoignent du manque d'information, de mensonges (la fertilité et les futures maternités seraient menacées...), du manque de choix des techniques, mais aussi du manque de respect du droit d'interrompre une grossesse sans autorisation parentale pour les mineures, du refus du droit d'être accompagnée au bloc lors de l'intervention, etc. Certaines n'ont pu interrompre leur grossesse dans les délais parce que « *pas de place* », ont été mal anesthésiées parce que traitées de « *récidivistes* », ou ont été culpabilisées par des radiologues : « *Écoutez le cœur de votre bébé qui bat* ». Des femmes témoignent trop souvent de graves manquements dans la façon dont elles ont été accueillies, traitées, opérées au sein de l'univers médical et dont elles ont été jugées et peu accompagnées par leur propre entourage.

En mettant notre nez dans les établissements d'Interruption Volontaire de Grossesse (IVG), nous apprenons que nous devons avorter en 2008 à côté des services de maternité dont les noms de structure ont des relents d'idéologie pétainiste : "l'Hôpital couple-enfant" (comme à Grenoble) ou encore "l'Hôpital mère-enfant" (comme à Toulouse). Dans une France qui reconnaît de plus en plus le statut juridique de personne au fœtus, où le président fait des courbettes aux autorités catholiques et dans une Europe où les femmes polonaises (1) ont perdu le droit d'interrompre une grossesse, nous nous sommes inquiétées.

La récurrence de ces témoignages et les récentes restructurations médicales nous ont amenées à nous poser les questions suivantes : ces maltraitements psychologiques et médicaux sont-elles uniquement celles que subissent la majorité des patient·e·s (2) aujourd'hui en milieu

1/ Alors que l'avortement a été autorisé en Pologne pendant plus de quarante ans, l'IVG y est de nouveau interdite depuis 1997.

2/ Mais qu'est-ce donc que cette grammaire fluctuante et farfelue ? Et bien c'est que notre précieux langage n'est pas neutre : les femmes sont réellement invisibilisées puisque l'on parle au masculin de groupes sociaux composés d'hommes et de femmes. La féminisation du langage est donc une manière de casser cette logique et de se réapproprié un moyen d'expression politique.

hospitalier, ou sont-elles plus courantes et plus graves quand il s'agit d'IVG ?

Assiste-t-on à une détérioration des conditions d'IVG ?

Mais au fait, comment avortions-nous dans les années 90, 70, 50 ? Comment cela a-t-il changé ?

Quels enjeux se cachent derrière cet acte médical, légalisé en France depuis plus de trente ans, pourtant sans cesse attaqué par l'extrême droite et encore écarté de nos conversations quotidiennes ?

Pour quelles raisons n'en parle-t-on toujours pas facilement en France ?

Face à tous ces questionnements, dès l'automne 2007 une dizaine de femmes à Grenoble (sans emploi, militantes féministes, étudiantes en sociologie, médecins en formation...) se sont mobilisées pour chercher ce qu'est ce nouveau centre "couple-enfant" et pour savoir quelles seront nos conditions d'IVG là-bas.

Deux d'entre elles ont voulu éclairer **l'histoire des conditions d'avortement depuis les années 60**, pour mieux comprendre ce que signifie la perte du Centre autonome d'IVG (CIVG) : le Centre Médico-Social de la Femme (CMSF). C'est le fruit de ces recherches que vous tenez entre les mains. Pour chaque période, nous avons examiné au niveau national, puis au niveau local (à Grenoble), comment les luttes pour le droit de réguler sa fécondité se sont développées. Se pencher sur l'histoire de la bataille pour la liberté de l'avortement dans une ville a pour objectif de voir comment s'est conçu, organisé, un mouvement social et de comprendre ce que signifie aujourd'hui la perte d'un CIVG.

Nous avons alors rencontré des personnes qui ont milité **pour l'avortement et la contraception libres et gratuits**, nous avons aussi été prises par des films et des lectures, témoins d'une époque où les femmes reprenaient un pouvoir incroyable sur leurs corps et leurs vies, nous avons plongé dans des cartons d'archives féministes...

Nous avons lu, discuté, débattu, ri... jusqu'à vous présenter ce travail. Notre motivation : qu'il soit utile à la lutte des femmes. Oui, écrire cette histoire c'est nommer une partie de l'histoire des femmes telle qu'elle nous est si peu décrite et si mal transmise. **C'est aussi nous nommer nous, ici et maintenant.** En tant que personnes qui vivent des discriminations parce que nous sommes nées avec une vulve entre les jambes, qui sommes bardées de lois, de restrictions, de pressions surtout lorsque cela concerne nos sexualités. **Nous allons parler de ce que nous, femmes d'âges, de classes, de sexualités, de cultures et d'origines différentes, avons subi, conquis, vécu, dans nos vies et dans nos corps quand il s'agit de choisir d'enfanter ou non.**

Que cette lecture vous soit nourrissante. Et que vivent vos réactions !

UNE CHRONOLOGIE

De 1920 à aujourd'hui

Lors de nos cours d'histoire, nous avons appris que « *Mme Veil a obtenu la légalisation de l'avortement* ».

Et lorsque nous nous intéressons un peu plus à l'histoire de l'avortement, nous trouvons des chronologies :

- Loi de 1920 : elle réprime la complicité et la provocation à l'avortement ainsi que toute propagande anticonceptionnelle, mais laisse en vente libre les préservatifs ; elle sera renforcée par trois lois en 1923, 1941 et 1942 qui aggravent considérablement les peines.

- 1975 - Loi Veil provisoire.

- 1979 - Loi Veil-Pelletier définitive et loi sur la contraception plus libérale.

- 1982 - Remboursement de l'IVG sous le ministère Roudy et circulaire sur "l'obligation hospitalière" et la mise en place des CIVG.

- 1987 - Abrogation de l'article de la loi de 1920 concernant la publicité pour les préservatifs (Art. 647 du Code de la Santé, conservé pour l'avortement).

- 1988 - Mise sur le marché du RU-486 (avortement médicamenteux).

- 1993 - Loi Neiertz réprimant "l'entrave à l'IVG" et permettant aux associations de se porter partie civile en cas d'envahissement des CIVG.

- 1995 - Mme Veil établit un statut de contractuel pour les médecins pratiquant les IVG.

- Loi de 2001 - Dépénalisation de l'avortement : modifications de la loi sur l'IVG de 1979 et de 1987 sur la contraception, légalisation de la stérilisation contraceptive.

Une liste de lois.

Nous pouvons nous demander en lisant cela, comme le fait Patrick Juvet, mais « *Où sont les femmes ?* ». En effet, nous ne retrouvons pas les femmes et leurs luttes, individuelles quand elles avortaient en risquant leur vie et la prison, puis collectives avec les mouvements de femmes.

Nous vous proposons de plonger dans cette histoire, mais d'une autre manière : nous parlerons des conditions d'avortement, des années 60 jusqu'à nos jours. Peut-être comprendrons-nous mieux alors comment nous sommes [mal]traitées quand nous en venons à avorter ?

Peut-être serez-vous convaincu-e-s, à la fin de votre lecture, que les conditions d'avortement reflètent de manière criante la manière dont sont considérées la sexualité et l'autonomie des femmes : notre et nos sexualités.

AVANT 1961

La répression de l'avortement



« A nos sœurs victimes des lois répressives. »

Avant de nous intéresser à l'histoire récente de l'avortement, il est nécessaire de connaître le contexte dans lequel les femmes françaises avortaient avant les années 60. On nous apprend dans les cours d'histoire que les femmes avortaient dans de terribles conditions et que les "faiseuses d'ange" étaient punies, voire guillotonnées. C'est une vision très partielle et très orientée de l'histoire. Cette histoire ne parle pas du rôle central des politiques étatiques et des institutions médico-religieuses dans la répression, parfois mortelle, de la sexualité et des choix des femmes.

En France

1/ HASSOUN Danielle. « Histoire de la légalisation de l'avortement et de la contraception en France. » Article consultable sur le site de l'Association Nationale pour les Centres d'IVG et la Contraception : www.ancic.asso.fr.

2/ HASSOUN Danielle. *Ibid.*

Avorter avant les années 1960

La première chose qu'il faut savoir, c'est que **l'avortement est courant au dix-neuvième siècle**. Malgré l'article 317 du Code Pénal (créé en 1810), qui condamnait les praticien-ne-s de l'avortement. « *Le nombre d'avortements est considérable à cette époque. Il est évalué (d'après les hospitalisations) à 100 000 par an à Paris. Des publicités pour des remèdes abortifs apparaissent régulièrement dans les journaux. Pour les plus fortunées, "les faiseuses d'ange" sont des sages-femmes, voire des médecins. Pour les autres, ce sont des matrones sans diplôme, utilisant des méthodes moins fiables mais beaucoup moins chères.* » (1)

Les femmes avortent "avec les moyens du bord", mais ne sont que peu réprimées, contrairement à celles qui pratiquent l'infanticide.

Dès 1890, un mouvement, les Néo-Malthusiens, revendique le droit aux contraceptions : limiter les naissances est perçu comme un moyen pour le peuple et pour les femmes de se libérer. Ils sont contrés rapidement par des mouvements natalistes, soutenus par une Église catholique puissante en France :

« *Ces mouvements pour l'ordre moral sont sous-tendus par une idéologie nationaliste (toujours plus de soldats), par l'idée de la protection de la race (la crainte de l'immigration) et par l'idée de paix sociale (plus les ouvriers ont d'enfants, moins ils revendiquent par crainte de perdre leur travail, argument qui rend les patrons sensibles aux arguments natalistes)* » (2).

Les ligues pro-natalistes se développent, subventionnées au début du vingtième siècle, puis dirigées par le Président de la République, Raymond Poincaré, en 1914.

Mais avec les guerres et les politiques militaires, **avorter comme utiliser des contraceptifs devient un crime**. Lors de la première guerre mondiale, la maternité forcée (donc nombreuse) est un enjeu national fort. Une politique de répression s'engage. En 1920, une loi particulièrement restrictive est votée : elle punit toute tentative d'avortement et toute propagande anticonceptionnelle.

Rappelons qu'alors, les femmes sont considérées comme mineures tout au long de leur vie (selon le Code Napoléon), c'est-à-dire sous l'autorité juridique de leur père puis de leur mari. Selon Paola Tabet, placer les femmes en situation de conjugalité, sans pouvoir, sans moyens de contraception et soumises au devoir sexuel conjugal (par coït) est la façon optimale de forcer la fécondité des femmes, de la rendre la plus "rentable" (en fonction des caractéristiques de la fécondité humaine) (3).

La loi de 1920 est renforcée en 1923 : les peines pour avortement s'alourdissent considérablement. En 1942, le régime de Vichy instaure la peine de mort pour les avorteuses, l'avortement étant proclamé "crime contre la sûreté de l'État". Le Conseil de l'Ordre des médecins est créé sous le même régime, notamment pour appliquer des mesures disciplinaires spécifiques aux praticien-ne-s en plus des mesures pénales. Marie-Louise Giraud, "faiseuse d'ange", est guillotinée en 1943 (4). À la libération, la peine de mort pour avortement est abolie.

Entre les deux guerres, les démocrates ne se prononcent pas sur la question, le Parti Communiste (PC) s'oppose au contrôle des naissances et les féministes, déjà très attaquées pour leurs positions antimilitaristes, concentrent leur lutte sur le droit de vote des femmes. En réalité, les dirigeants politiques et religieux, de quelque bord qu'ils soient, redoutent l'émancipation des femmes si celles-ci ne sont plus enfermées dans des maternités répétées. D'autant plus que l'accès grandissant des femmes aux études et au salariat (donc à une autonomie de pensée et une autonomie économique) fait tourner le vent.

De 1945 à 1961 : les pouvoirs politiques, médicaux et religieux sont **unis contre la maîtrise de la fécondité par les femmes**. De 1945 à 1955, la croissance démographique reprend. La peine de mort pour avortement est abrogée mais le Conseil de l'Ordre des médecins veille. Les femmes avortent dans la clandestinité et quand par malheur elles arrivent dans les hôpitaux (publics ET religieux, ne l'oublions pas !) à cause de complications, le traitement est punitif : curetage à vif (sans anesthésie), septicémies non soignées, traitements visant à garder l'embryon au risque de la vie de la femme et pouvant provoquer la stérilité.

3/ TABEL Paola. 1985. « Fertilité naturelle, reproduction forcée. » in MATTHIEU Nicole-Claude. *L'arraisonnement des femmes, essais en anthropologie des sexes*. Paris. Éditions de L'EHESS.

4/ BROZILLE Pascale. 1992. *Vichy, l'avortement et l'opinion*. Mémoire de maîtrise dirigé par PERROT Michèle. Paris.

5/ Mathilde, militante d'extrême gauche, a fait partie de groupes féministes à Paris comme à Grenoble et a participé à l'organisation d'avortements dans l'illégalité. Robert a fait partie du *Secours Rouge* (médecins, travailleurs et travailleuses sociaux et étudiant-e-s militant-e-s) et a pratiqué des avortements avec le MLAC.

6/ Par exemple le film de OTERO Mariana. 2003. *Histoire d'un secret*. Documentaire. France.

7/ Leur but est de promouvoir l'harmonie familiale par l'épanouissement sexuel de la femme et d'introduire en France des moyens contraceptifs pour éviter les drames de l'avortement : cela déjà est illégal. L'association est soutenue par le mouvement *Jeunes femmes* (d'inspiration protestante), quelques personnalités de l'*Église réformée* et de l'*Union Rationaliste*.

8/ Ce dernier propose une approche nouvelle des problèmes de population : il s'agit de mettre des moyens contraceptifs à la disposition des femmes ou des couples, dans une démarche individuelle pour résoudre des problèmes individuels. C'est l'approche développée en Grande Bretagne et aux USA.

Dans des entretiens, deux militant-e-s pour l'avortement, Mathilde et Robert, nous ont parlé de ces amies ou camarades maltraitées dans des hôpitaux (5). De même, des témoignages sur les femmes qui ont péri dans ces conditions voient le jour (6). Les femmes, leur sexualité et leur maternité, surtout pour les plus pauvres, sont soumises au contrôle des centres de Protection Maternelle et Infantile (PMI), tenus par des sœurs et du personnel médical. Il n'est pas rare que les mères célibataires, les "filles-mères", considérées comme des pécheresses, se voient retirer de force leur bébé.

En réalité, les terribles conditions d'avortement sont le fruit d'un système politique qui condamne les femmes à faire ce choix dans les plus mauvaises conditions. S'il y a eu des progrès médicaux quant à cet acte, il est essentiel de reconnaître, une bonne fois pour toutes, que les femmes ont de tous temps (et dans toutes les sociétés !) avorté et que c'est l'interdiction de ce choix qui a engendré les conséquences catastrophiques que l'on connaît. Aujourd'hui encore, le nombre de femmes torturées et mortes dans ces circonstances dans les hôpitaux n'est pas (re)connu.

Les pouvoirs publics préfèrent parler de "terribles avortements clandestins" dits tellement dangereux ! Ils oublient de dire que c'était bien eux qui étaient responsables de ces conditions sanitaires catastrophiques.

Mais à partir de 1955, des femmes médecins, des intellectuelles, des francs-maçons, des personnes issues des mouvements humanistes chrétiens et des dissident-e-s du PC s'insurgent contre cette politique. Ces personnes créent le mouvement *Maternité Heureuse* (7). Catastrophé-e-s par les suites d'avortements pratiqués dans l'illégalité et par le traitement qui est infligé aux femmes dans les structures médicales, elles prônent un contrôle des naissances pour la santé physique et psychologique des familles. En 1960, *Maternité Heureuse* devient le *Mouvement Français pour le Planning Familial* (MFPF) (8), dont le but premier sera de promouvoir la contraception.

Les prémices d'une révolte

Constatant quotidiennement des conditions sanitaires inacceptables et des pratiques de femmes qui se mutilent "par la force des choses", une équipe grenobloise impulse une pratique politique subversive et des actions publiques afin de sensibiliser l'opinion.

Les conditions concrètes d'avortement

Celles qui avortent sont parfois des jeunes femmes, ayant eu des rapports sexuels avant le mariage, consentis ou non, mais aussi et surtout des femmes mariées. Enceintes suite à des relations sexuelles sous la chape du "devoir conjugal", nombre d'entre elles ne veulent ou ne peuvent financièrement ou moralement avoir d'autres enfants. Misette (9) nous raconte comment le lundi matin à l'usine, des mères arrivaient blafardes au travail, ayant tenté de déclencher une fausse couche le week-end, par exemple en buvant une à deux bouteilles de pastis.

« Personne ne posait de question. Quand tu as déjà plusieurs gosses et que tu n'arrives déjà pas à t'en sortir... »

Il y a les mères et les couples qui ne veulent plus d'enfants. Il y a aussi celles, mères ou non, qui n'en veulent pas, en tout cas pas là, pas dans ces conditions, pas comme ça.

« Quand t'as des femmes qui te disent qu'elles préfèrent se foutre en l'air plutôt que leurs parents apprennent ça, ou plutôt que d'en avoir un autre, franchement... »

L'interdiction d'avorter et la morale religieuse sont responsables des conditions de torture dans lesquelles se déroulait cet acte :

Les techniques

En effet, malgré la répression, les femmes ne cessent pas d'avorter ! Mais par peur d'être dénoncées, condamnées ou humiliées et punies (nous ne cesserons de le rappeler : les curetages se font pour la plupart à vif, sans anesthésie, dans un but de dissuasion et l'accueil à l'hôpital est

À Grenoble

9/ Misette a été très active dans les luttes pour l'avortement et a aidé à en pratiquer dans l'illégalité « sans aucun problème sanitaire » !

10/ GAUTHIER Xavière. 2004.
*Paroles d'avortées, quand
l'avortement était clandestin.* Paris.
Éditions de La Martinière.

hostile), les femmes n'ont recours au corps médical qu'en toute dernière extrémité et trop souvent elles n'y arrivent que pour y être mutilées ou pour y mourir. Alors, à Grenoble comme ailleurs, les femmes s'organisent comme elles peuvent et avec les moyens du bord : par l'introduction dans l'utérus d'objets pointus (aiguilles à tricoter, queues de persil, tiges de lierre, fils électriques...), ou par l'injection intra-utérine de liquides (eau de Javel, eau savonneuse, vinaigre de cornichon chaud...), ou encore par l'absorption de produits toxiques. Elles se battent pour la vie, la leur. Au risque d'en mourir.

Un marché noir de l'avortement

Les plus riches se font avorter par des médecins, ou à l'étranger. Une femme témoigne que se faire avorter par un médecin coûtait environ deux mois du salaire minimum (10), une source de revenus non déclarés juteuse pour des praticien·ne·s. Mais pour la grande majorité, ce sont des méthodes moins coûteuses essayées les unes après les autres, où on s'endette et où on risque d'y laisser sa peau. Les femmes n'étaient pas toutes égales devant l'avortement, ce que rappelle ce slogan, adressé aux députés des années plus tard, lors des luttes pour l'avortement :
« Vos femmes vont avorter à l'étranger ! ».

Les Hôpitaux et les PMI

Dans les hôpitaux, la manière dont sont traitées les femmes dépend du personnel sur lequel elles tombent. Et souvent, d'autant plus si la femme est pauvre et inconnue, ce sont des maltraitances. On peut en ressortir mutilée ou stérile. D'ailleurs le personnel médical adhère le plus souvent à l'idée que les femmes, en tant que mères et en tant qu'épouses, doivent souffrir, se sacrifier. Les curetages, comme les accouchements, se font en grande majorité sans anesthésie.

Les PMI sont, comme une partie des hôpitaux, tenus par des sœurs : le corps médical est un organe par lequel la morale chrétienne pèse concrètement sur les femmes. Le contrôle du ventre des femmes les plus pauvres passe par cet organe, **dont l'accueil se nomme bien souvent "mère-enfant"**.

La peur de la mort

C'est ce qui est le plus connu : rendre l'avortement illégal a impliqué un immense carnage, surtout chez les femmes de famille modeste. C'est à cela que les femmes pensaient quand elles commençaient à générer des infections : elles allaient peut-être mourir, là. Il fallait alors estimer quand l'infection était suffisamment grave pour justifier un curetage, mais parfois c'était trop tard.

Le traitement par la Justice et l'Église

*« Dans les années 50, [...] les affaires de viol étaient la récréation de la Correctionnelle. [...] Présidents, assesseurs, substituts, greffiers, huissiers – tous des hommes –, riaient de bon cœur. Même le violeur rigolait dans son box. Pour les affaires d'avortement, c'était pire. [...]. L'avortée était une criminelle. Je me souviens d'un juge d'instruction, grande figure du monde catholique, autorité morale du Palais, qui s'était spécialisé dans les dossiers d'avortement. Sans jamais les quitter du regard, il torturait les inculpées avec méticulosité, décrivant à mi-voix et dans les termes les plus crus ce qu'il appelait leur assassinat et ne manquait jamais d'évoquer l'admirable philanthrope – toujours un homme – dont elles avaient privé l'humanité. Il n'était pas rare que la séance se terminât par une effrayante crise de nerfs. » (11) **L'Église, omniprésente, jouait le même rôle de culpabilisation des femmes : une femme qui “commettait” un avortement allait en enfer.** Il en résultait que, même si elles avaient le courage de le faire, des femmes vivaient le reste de leur vie avec un sentiment de culpabilité, de honte, sans pouvoir le partager.*

La famille

Être enceinte sans être mariée, pour les familles même peu croyantes, c'est faire tomber la honte sur la famille. Trois solutions sont alors envisagées : avorter, dans des conditions souvent de rejet et d'humiliation de la part des membres de sa famille, être mariée de force au géniteur ou à un autre homme, ou être envoyée dans un hospice, où l'accouchement se fera discrètement et où la femme verra son bébé enlevé dès la naissance. Et pour celles qui avortent mariées, cela reste tabou. Combien de familles ont une femme qui est morte dans des circonstances douteuses ? Dont on ne dit jamais vraiment la cause ?

11 / GAUTHIER Xavière. *Opus cité.*

12/ Fond d'archive de la
bibliothèque du *Planning Familial*
de Grenoble.

Les premiers actes publics de résistance

À Grenoble, cela commence avec le docteur Fabre, jeune gynécologue au début des années 1950, ancien résistant et membre du PC, horrifié par les curetages à vif post-abortifs auxquels il assiste à l'hôpital. Il découvre les souffrances et les mutilations subies par les femmes qui avortent. Il dit : « *C'était intolérable, on [le personnel médical] amassait des scoubidous (jusqu'à dix fils torsadés) dans l'utérus. On voyait des tétanos post-abortifs atroces. Il fallait faire quelque chose* » (12). Le mépris et la réprobation manifestés dans les services hospitaliers constituent pour lui un inacceptable scandale.

C'est en 1956 qu'il apprend par un article du journal *Le Monde* qu'à l'instigation de la médecin gynécologue Mme Weil Hallé, des femmes ont fondé une association loi 1901 : la *Maternité Heureuse*. Ce sont des femmes confrontées dans leur propre vie ou bien de par leur pratique à la fatalité des maternités non désirées. Il y adhère aussitôt.

Par ailleurs, il fait la connaissance de Georges Pascal, professeur de philosophie à la Faculté de Grenoble, radical-socialiste et président du *Cercle des amis de la Liberté* : chez lui, il trouve un lieu d'accueil entre intellectuel-le-s où tous les sujets peuvent être discutés librement. C'est ici que le docteur Fabre trouve un auditoire favorable à ses idées. Et c'est donc dans ce cadre que de nombreuses réunions se tiennent à volets fermés et que se précisent les buts du groupe grenoblois de la *Maternité Heureuse* : information sur la contraception sans activité pratique (selon l'esprit du mouvement parisien).

Le 12 Février 1958, la première manifestation publique a lieu : c'est une conférence du docteur Fabre sur le *Birth Control* (13), co-organisée par Mme Aymard (secrétaire du Cercle). Une centaine de personnes sont présentes et prennent connaissance d'une information scientifique et législative au sujet de la contraception en Europe.

Cette même année, la *Maternité Heureuse* prend le nom de *Mouvement Français pour le Planning Familial*, le MFPF. Le professeur Pascal prend la présidence de la section grenobloise.

13/ Ce n'est plus une approche théorique des problèmes de population comme avec le néo-malthusianisme, ni collective et militante : il s'agit de mettre des moyens contraceptifs à la disposition des femmes ou des couples dans une démarche individuelle pour résoudre des problèmes individuels.

De 1959 à 1960, Mme Weil Hallé de la *Maternité Heureuse* vient à Grenoble rencontrer les personnes de la section grenobloise. Par la suite, elles organisent des conférences afin d'exposer la question de l'avortement (14) devant l'opinion publique. Un des objectifs est de faire tomber les arguments moraux et politiques pour que l'opinion publique devienne de plus en plus favorable au message de ce qui s'appelle maintenant le MFPP.

À Paris, la stratégie est de protéger le MFPP en cherchant des appuis auprès de personnalités ou groupes assurant une garantie morale vis-à-vis des institutions détenant le pouvoir.

À Grenoble, la section locale estime qu'il est temps de passer aux actes « *sans redouter la paille humide des cachots* » (15), comme le dit G. Pascal. Malgré un « *non* » impératif de Paris, l'équipe de Grenoble étudie les modalités pratiques d'ouverture d'un centre et de son fonctionnement. Maître Eynard est contacté pour établir et démontrer que la loi de 1920 n'interdit que la propagande et non l'usage des contraceptifs pas plus que leur prescription et leur vente. Une douzaine de personnes : journaliste et gauchiste, avocat monarchiste et catholique anarchiste, employé de la fonction publique et anarcho-syndicaliste, professeur en philosophie et radical-socialiste, médecin trotskyste, scientifique, instituteur... prennent le risque de compromettre leur carrière afin de fonder l'équipe d'un centre de planification familial.

14/ À partir du livre de Jacques DEROGY paru en 1955, *Des enfants malgré nous*. Il y pose la question des avortements sous son aspect social, critique d'un système et de la loi de 1920.

15/ Fond d'archive de la bibliothèque du *Planning Familial* de Grenoble.

Témoignage

16/ L'estimation du nombre d'avortements était très difficile et ces deux chiffres sont les minima et maxima déclarés par différentes institutions. In PROCHOIX. 2005. *Droit à l'avortement, état des lieux + état d'urgence*. Toulouse. Édité par Prochoix.

17/ Témoignage de L. in GAUTHIER Xavière. *Opus cité*.

La douleur et la mort

Ce qui ressort des récits de femmes ayant avorté ou accompagné cet acte avant les années 1960, c'est avant tout à quel point c'était un acte dangereux, où elles risquaient leur vie, douloureux physiquement mais aussi moralement : l'Église, l'État et la médecine étaient unis contre le droit des femmes à décider de leur maternité. Pourtant, entre 250 000 et un million de femmes (16) avortaient tous les ans.

La douleur

« Cet épisode massacrant je dois le restituer. Pourtant, il a bien fallu que je m'en sépare pour ne plus voir ressurgir l'intolérable. Paris, 1952, j'ai dix-sept ans. Presque. Mes premiers émois, le désir. Je rencontre un jeune homme. Je suis amoureuse. Ce sera l'élu. Je fais l'amour avec lui deux fois. Risque encouru. Plus de règles. Au lycée, je hante les toilettes, je scrute. Attente terrifiante. Rien. Vais-je lui annoncer ? Rendez-vous hâtif "Je n'y peux rien". Possibilité de piqûres de je ne sais quoi. Il me conseille des tours de manège. Je suis enceinte. Mes parents n'en sauront rien. Dès que ce sera visible, je me tuerai. Un dimanche soir, on dîne en famille. J'ai un malaise. À peine réanimée, j'avoue. La violence paternelle est effroyable, ma mère reste muette. Moi, je veux mourir ou alors être libérée de ce poids-là. Je ne suis pas prête. Je me sens trop petite. De toute façon on ne me consulte pas. Mon père, gynécologue, doit rester à l'abri de tout soupçon. Ce sera un Monsieur, juste lui, sans assistance. Je me rends seule au rendez-vous. Ma mère, en bonne épouse, a obéi. Elle ne m'accompagne pas. Prudence. Je suis allongée sur une table de cuisine. Il m'injecte un liquide soi-disant relaxant, un placebo ? Et c'est l'horreur. Comment mettre en mots ce qui me racle, me déchire, m'ampute. Tout mon corps livré à cette torture. Je me mets à hurler. Il dit : "Tu ne criais pas quand..." Humiliation. Il a le pouvoir. Mais il faut savoir ce que je veux. C'est terminé, le curetage. Je me lève, chancelante. Soulagée, épouvantée. » (17)

La mort

On estime que chaque jour une à dix femmes mouraient, victimes d'avortements pratiqués dans d'horribles conditions : perforation de l'utérus, septicémies. Elles disaient « *j'ai peur* » parce qu'elles savaient qu'elles étaient en sursis.

Certaines de celles qui ont connu cette époque sont encore vivantes. Cette vieille dame que nous croisons sur le marché, a-t-elle connu l'avortement ? Et nos grand-mères, l'ont-elles fait ?

Xavière Gauthier, dans son ouvrage de recueil de témoignages, relève quelque chose que l'on a tendance à oublier :

« Pour les hommes, point n'était besoin de crier dans les rues "ma femme m'appartient" puisque leur femme, de fait, leur appartenait. D'ailleurs, ne commençaient-ils pas par la marquer de leur nom : une femme mariée, c'était écrit dessus. Puis ils avaient des lois : la loi de 1920 faisait partie de cet arsenal de domination. [...]. Au sein du mariage, les grossesses obligatoires constituaient un boulet qui empêchait les femmes de s'évader » (18).

Mineures devant la loi, la violence conjugale n'étant pas punie, soumises à l'autorisation du "chef de famille" pour travailler, soumises au devoir-viol conjugal et à l'impossibilité de divorcer par choix, difficile de ne pas comparer l'institution conjugale à un esclavage orchestré par la loi.

Et pourtant elles vivaient, nos grands-mères. Et pourtant elles avortaient et affirmaient ainsi dans l'illégalité la plus totale que leurs corps ne cessaient jamais de leur appartenir.

18/ GAUTHIER Xavière. *Opus cité.*

DE 1961 À 1974

Les luttes pour l'avortement libre et gratuit



À l'aube des années 60, la situation en France est catastrophique : interdiction d'avorter, de vendre et de faire la publicité des contraceptifs féminins. La sexualité est donc limitée par la loi à la reproduction et celles qui refusent cela en avortant le payent cher, au sens premier du terme pour les plus riches et au prix de risquer leur vie pour les plus pauvres.

« On ne mendie pas un droit, on se bat pour lui ! »

Les luttes des femmes

L'association du *Planning Familial* pour le contrôle des naissances

Dès sa création en 1960, le MFPF a de nombreux·x·ses adhérent·e·s. En 1962, le Conseil de l'Ordre des médecins se prononce contre la prescription de contraceptifs par les médecins, décision soutenue par la majorité du corps médical. En 1965, les femmes peuvent enfin travailler sans l'autorisation de leur mari et sont de plus en plus nombreuses à vouloir mener la vie qu'elles ont choisie. Le MFPF croît à grande vitesse : en 1966, des centres ont été créés un peu partout en France et sont très fréquentés. Le Conseil de l'Ordre laisse alors la liberté aux médecins de parler de contraception avec les familles. L'Institut National d'Études Démographiques (institut de statistique) estime que, durant l'année 1966, 250 000 avortements clandestins ont eu lieu, dont 1% (c'est-à-dire 2 500 !) entraîne le décès de la femme. Ces chiffres sont l'estimation la plus basse, d'autres parlant de 850 000 avortements par an en France. En 1967, sous la pression du MFPF, la loi Neuwirth (député gaulliste) est adoptée : les adultes (plus de vingt et un ans) pourront acheter des contraceptifs, non-remboursés. Cette loi veut calmer les militantEs pour le droit aux contraceptions, d'autant plus que la revendication du droit d'avorter commence à émerger. La contraception moderne ne concerne en 1970 qu'une minorité de privilégié·e·s (classes moyennes et hautes), l'interdit d'avorter reste intact et l'information comme la publicité pour les contraceptifs restent interdites.

De 1960 à 1973, le MFPF grandit et se diversifie. Des militantes féministes font d'abord bénévolement un travail d'information et d'accueil sur le terrain, puis revendiquent d'être reconnues comme "assistantes-conseillères-animatrices" et rémunérées. Elles remettent en cause la hiérarchie au sein du mouvement et la rupture avec les médecins réformistes a lieu. Les objectifs du MFPF deviennent dès lors :

« *La libéralisation de l'avortement et contre toutes les formes*

d'oppression sexuelle et en particulier contre l'instauration d'un nouvel ordre sexuel : contre l'information sexuelle par des spécialistes, contre la médicalisation, contre l'exploitation d'un marché du sexe ».

Les groupes de femmes, une révolte populaire

Dès 1968, les femmes qui participent aux nombreux mouvements sociaux réalisent leur exclusion des sphères de décision. Nombreuses sont celles qui, fatiguées du machisme des hommes de gauche, d'extrême gauche, PC, syndicalistes... décident de créer des "groupes-femmes", afin de s'organiser pour prendre la parole et être reconnues dans les décisions. De tels groupes se forment un peu partout, dans les usines, dans les syndicats, dans les quartiers, dans les facs.

Lors des réunions "non mixtes", les femmes se mettent à parler des vécus d'injustices, des maltraitances qu'elles subissent en tant que femmes.

Mettre en commun ces histoires éparées leur permet petit à petit de faire l'analyse de leur oppression et de remettre en cause les discours qui légitiment les violences faites aux femmes : la morale chrétienne « *elle l'a bien cherché* », « *les femmes sont faites pour souffrir* »..., comme les discours biologisants « *les femmes n'ont pas l'esprit rationnel* », « *elles ne se réalisent vraiment que dans l'instinct maternel* »... Ensemble, elles prennent conscience qu'un système social (en plus du système capitaliste et colonialiste) les opprime : le patriarcat (1).

Leur condition n'est désormais plus perçue en termes de difficultés personnelles, ou de fatalité biologique, mais comme une oppression commune. Elles déclarent : **le privé est politique**. Ces mouvements ajoutent aux préoccupations sanitaires du MFPP une revendication centrale : **le droit de chaque femme à disposer de son corps, à n'avoir de maternités et de rapports sexuels que désirés et choisis !**

Elles refusent l'idée admise que le corps des femmes est un ventre pour l'État et l'Église, un corps à contrôler par l'institution médicale, ou un corps mis à disposition d'un mari. Elles réalisent que le mandarinat médical est très hostile aux droits des femmes. Elles revendiquent de disposer librement de leurs corps, comme tout individuE qui ne vit pas en esclavage.



1/ Le patriarcat est le plus couramment défini comme un système social qui organise :

- l'exploitation du travail des femmes,
- l'exploitation des capacités reproductives des femmes,
- l'exploitation de la sexualité des femmes.

L'asservissement des femmes par des hommes est maintenu par une division sexuelle du travail, les excluant des activités donnant du pouvoir (sphères de décision, usage des armes et des outils les plus efficaces) et par des lois, institutions et coutumes organisant leur exploitation sexuelle (mariage, devoir conjugal, interdit de maîtrise de sa fécondité, etc.). Les violences faites aux femmes servent au maintien de ce système.

**NOUS N'AVONS PAS TOUTES
ETE VIOLEES ?**

*mais qui n'a pas été draguée, insultée
dans la rue ou au travail ?*

*qui n'a pas dû accepter
un rapport sexuel non
désiré avec
son ami ou
son mari ?*



*qui ne s'est pas
interdit
de sortir,
de voyager
par peur
du viol ?*

*qui n'a pas été opprimée par la publicité et
la pornographie qui vendent notre corps ?*

**FEMMES CONTRE LE VIOL
SOLIDARITE!**

*Collectif femmes contre le viol
mardi et jeudi de 18 à 22 heures 278-70-38*

2/ Tract diffusé en mai 1972. Même s'ils ont été à plusieurs reprises rejetés du mouvement, plusieurs groupes lesbiens (les *Polymorphes Perverses*, les *Petites Marguerites*...) participent au mouvement des femmes. Elles publient des textes, des magazines.

3/ COLLECTIF LA GRIFFONNE. 1981. *Douze ans de femmes au quotidien : 1970-1981, douze ans de luttes féministes en France*. Paris. La Griffonne.

Et la libération sexuelle ? Mai 68 est passé par là. Aux groupes-femmes s'ajoute aussi la révolte, plus mixte, contre l'ordre moral et contre les tabous concernant les sexualités.

Les féministes, hétérosexuelles et lesbiennes, jouent un rôle principal dans la dite libération sexuelle. **En luttant contre les viols, conjugaux ou non, contre les interdits de contraceptions et contre les préjugés sexistes, elles revendiquent le droit pour les femmes d'avoir du plaisir sexuel, ainsi que celui de dissocier maternité et sexualité.**

Des groupes lesbiens tels les *Gouines Rouges* montrent une position plus radicale. Elles dénoncent le couple hétérosexuel et la famille comme la base même de l'oppression des femmes.

« Notre refus est immense et irrémédiable. Nous n'avons pas besoin de domination et de pouvoir. Nous refusons le pouvoir. Nous ne sommes pas des objets sexuels. Nous combattons la normalité sociale qui voue les femmes aux mâles, aux marmots, aux machines, aux marmites. Nous sommes créatrices de jouissance en dehors de toutes normes reconnues par la société patriarcale-capitaliste. » (2)

La réflexion touche la sexualité en général ; les femmes expriment leurs désirs, comme lors d'une réunion à La Mutualité à Paris en 1972 :

« Qu'on nous rende notre corps – pour le masturber – l'avorter – le contracepter – le pendre par les pieds – le frotter à d'autres peaux quel que soit leur sexe – lui faire des enfants quand nous voulons – satisfaire des envies que nous ne pouvons même pas imaginer » (3).

Ceci dit, dans les mouvements gauchistes, la libération sexuelle a été en réalité davantage une libération de la sexualité au profit des hommes. Nombre de femmes interrogées sur l'époque témoignent de cela : le droit revendiqué par cette génération d'avoir une sexualité hors mariage se traduit alors par une pression sur les femmes à la sexualité par coït vaginal, censée leur offrir des orgasmes ; ainsi qu'une pression aux

relations multiples, pour retomber, quelques années plus tard, dans les schémas traditionnels de la famille (où le militant vaque à ses activités politiques tandis que l'ex-militante s'occupe du foyer).

« Nous aurons les enfants que nous voulons »

En 1970, à Paris, à la suite de débats qui se transforment en assemblées générales, le *Mouvement de Libération des Femmes* (MLF) est créé : des femmes de groupes d'extrême gauche et des intellectuelles commencent à faire des actions et à publier des textes : *Libération des femmes, année zéro* dans la revue *Partisans*, dépôt de gerbe pour « *Plus inconnue que le soldat inconnu : sa femme* »... Les groupes existants se précisent et les initiatives en France se multiplient. Le MLF fait descendre la revendication du droit à l'avortement dans la rue (une faction se crée : le MLA (4)) et précise que :

« *La liberté d'avortement est la première étape de notre libération, car l'interdiction de l'avortement n'est qu'une des oppressions matérielles qui contraignent les femmes à se vivre exclusivement comme des épouses et des mères* » (5).

Mais l'opposition à ce droit des femmes s'organise : 10 031 médecins signent un appel pour "le respect de la vie", à l'appel du mouvement *Laissez-les-vivre* (catholiques intégristes contre l'avortement et les contraceptions), fondé cette même année par le Pr Lejeune. Ce dernier déclare lors du premier congrès de *Laissez-les-vivre* :

« *Il y a deux formes de viols : celui où la femme résiste suffisamment et la femme est inféconde – c'est prouvé aux États-Unis – et celui où la femme résiste un peu et puis se laisse aller et là, il y a un risque de fécondation, mais c'est elle qui l'a cherché. Dans ce cas-là, oui à la vie aussi !* » (6).

En 1971, 343 femmes célèbres déclarent publiquement avoir avorté : c'est **le manifeste des 343 salopes**. La même année, la marche internationale pour l'abolition des lois contre l'avortement est un succès : quatre mille femmes défilent à Paris pour cette première manifestation.

En 1972 : un procès à l'encontre d'une mineure qui a avorté est gagné, grâce au MLA, au MLF et au mouvement *Choisir* (7). Des femmes

4/ *Mouvement de Libération de l'Avortement*, premier groupe créé en parallèle du MLF qui revendique réellement la dépénalisation de cette pratique.

5/ COLLECTIF LA GRIFFONNE.
Opus cité.

6/ PROCHOIX. *Opus cité.*

7/ *Choisir* est un mouvement de lutte créé notamment par Gisèle Halimi, Simone De Beauvoir et Christiane Rochefort. Il a pour objectif la suppression de la loi de 1920, l'information à la contraception et à l'éducation sexuelle ; ainsi que la défense gratuite des inculpés pour délit d'avortement.



8/ COMITE POUR LA LIBERTÉ DE L'AVORTEMENT ET DE LA CONTRACEPTION. 1973. *Libérons l'avortement.* Paris. Édition Maspero.

9/ Quelques médecins du Groupe d'Intervention Santé. In *La cause du peuple* n°40.

10/ Le Groupe d'Intervention Santé est composé de médecins et de militant·e·s d'extrême gauche.

envahissent le Conseil de l'Ordre des médecins, considéré comme fasciste. La méthode dite Karman, d'avortement par aspiration, est introduite en France par une équipe de médecins grenoblois : cette méthode est d'une grande importance politique car sa simplicité permet qu'elle soit pratiquée par un personnel non médical, avec un minimum de matériel spécialisé, sans risque pour la vie et la santé gynécologique des femmes.

« En premier lieu, nous voulions prouver que l'avortement pouvait être un acte comportant peu de danger.

Nous voulions le démedicaliser, les femmes pouvant alors se rendre maîtres du pouvoir d'avorter. » (8)

La méthode Karman devient alors une arme offensive dans la lutte.

1973 : la lutte pour l'avortement devient davantage mixte. **345 médecins proclament qu'ils pratiquent des avortements !**

« Nous, médecins, par rapport à notre pratique habituelle, nous avons fait ce manifeste pour contribuer à la lutte pour la libéralisation de l'avortement. [...]. Nous avons simplement montré le caractère anodin de l'avortement quand il est fait dans de bonnes conditions. Le rôle du médecin est de mettre la connaissance au service du peuple, mais c'est le rapport de force qui changera la loi. En attaquant la loi, nous n'attendons pas seulement que d'autres légifèrent : nous créons un état de fait en pratiquant des avortements. » (9)

Le *Mouvement pour la Liberté de l'Avortement et de la Contraception* (MLAC) est créé, regroupant des personnes du MFPPF, du GIS (10), des groupes-femmes... Son objectif est de lutter *« pour une information sexuelle qui cesse de faire de la procréation le seul but de la sexualité, pour la liberté de la contraception sans discrimination d'âge, ni de*

moyen, pour la liberté de l'avortement par la lutte, pour l'abrogation de la loi de 1920 » (11).

La mise en application de ce programme nécessite le remboursement des contraceptifs et de l'avortement ainsi que la création de centres gérés par les usagèr·e·s, des lieux de parole et d'information permettant aux femmes de faire un vrai choix.

Certains plannings décident de faire des avortements dans leurs centres. Les actions se multiplient et un film sort : *Histoire d'A.* (12). Il constitue une arme nouvelle pour l'agitation. C'est un film qui traite des problèmes quotidiens des femmes, des conditions de travail, de l'insuffisance des équipements sociaux, de la maternité volontaire et de l'avortement. C'est une information parallèle, subversive, parce qu'elle place l'avortement dans son contexte social, ce qui est en opposition totale avec l'information donnée dans les mass-média et souhaitée par le pouvoir en place. Les autorités refusent d'accorder le visa de censure au film, qui reste donc interdit.

Des comités du MLAC se créent partout en France. Des cars pour aller avorter en Suisse et en Angleterre sont organisés, des avortements sont pratiqués dans des appartements. Les militant·e·s apprennent à pratiquer cet acte médical simple. Des occupations d'hôpitaux, des manifestations et des diffusions d'infos sur les marchés sont organisées, parfois en non-mixité.

La lutte des femmes s'internationalise, en soutien aux femmes d'autres pays (prisonnières politiques...) et des groupes de femmes immigrées se constituent : le *Mouvement des Femmes Noires*, *Femmes Algériennes en Lutte...* La question du choix des femmes par rapport à leurs maternités fait aussi partie de ces luttes, notamment par la dénonciation de la stérilisation des femmes et des avortements forcés dans les colonies françaises.

11/ Extrait de la charte du MLAC.

12/ BELMONT Charles, ISSARTEL Marielle. 1974. *Histoire d'A.* Documentaire. France.



Des mouvements autonomes pour la liberté de l'avortement

Selon la sociologue Hilde Olrick, « *Grenoble est sûrement la ville de province où la lutte pour l'avortement a été la plus acharnée. [...]. Le travail pionnier du Planning Familial avait depuis plus de dix ans mobilisé le milieu médical et les traditions contestataires des étudiants (entre autre la révolte de mai 1968), ont fourni une base propice pour une telle lutte.* »

Nous souhaitons ici revenir sur l'histoire des luttes pour le droit à l'avortement libre et gratuit, libératrices pour les femmes et subversives par rapport au système capitaliste et à la médecine. Des luttes formidablement riches en pratiques autonomes et en pensées révolutionnaires.

Comment se sont-elles construites et organisées ? Comment, localement, les militantEs ont réussi à créer un réel rapport de force ?

Le mouvement grenoblois pour le *Planning Familial*, un premier pas vers l'illégalité

Le 24 mai 1961, une première assemblée générale du mouvement grenoblois pour le *Planning Familial* (PF) réunit quatre-vingt-sept personnes : les décisions prises par la commission de travail sont acceptées à l'unanimité et l'inauguration du premier centre d'accueil du MFPP est fixée au 10 juin. L'ouverture du centre se fait au 5, place de l'étoile. Pour la première fois en France, un lieu d'information sur la contraception est ouvert au public. Au mois d'octobre, le centre enregistre 864 adhésions. Le centre comprend :

- Un lieu d'information dont le but est de provoquer un vaste mouvement d'opinion publique (la contraception, l'éducation sexuelle, la psychologie du mariage, la stérilité...) afin d'obtenir des pouvoirs publics une législation adaptée aux droits fondamentaux des femmes.
- Un lieu d'études médicales pour l'orthogénie⁽¹³⁾, exclusivement composé de médecins approuvant la pratique de la contraception et

13/ Orthogénie : contrôle des naissances.

délivrant des ordonnances de contraceptifs. La docteure Denise Trémeaux en prend la responsabilité légale.

De 1961 à 1962, des diaphragmes sont passés de Suisse à Grenoble via des camions de la Fédération Anarchiste Internationale, avec des armes et munitions pour le Front de Libération Nationale d'Algérie. Des volontaires, militantes du MFPP, passent des diaphragmes dans leurs ourlets ou encore dans les roues de leurs voitures. Certains contraceptifs arrivent même en France ensevelis au fond de meules de foin.

C'est en 1962 que l'équipe grenobloise met au point, elle-même et avec l'aide de Jean Commérot, étudiant en chimie, **la fabrication d'une gelée spermicide**. Une fabrique artisanale de cette gelée contraceptive est créée dans un garage cours Berriat et devient la coopérative Alpagel, la crème des chartreux.

Au début, viennent au centre des personnes déjà sensibilisées, principalement des enseignantes, des commerçantes et quelques employées des administrations informées par leurs journaux corporatifs. Il faut attendre plusieurs années pour voir s'élargir l'éventail sociologique de fréquentation et c'est en 1973, avec l'engagement du MFPP dans la lutte pour la liberté de l'avortement, qu'il commence à toucher les femmes de la classe populaire. C'est en effet cette année-là que le MFPP radicalise ses positions et se joint à la pratique illégale des avortements pour créer un état de fait devant l'inertie générale persistante. Il décide également de faire des accueils de groupe pour poser collectivement ce qui, jusque-là, était considéré de manière individuelle ou seulement en couple.

Fin 1974, le PF grenoblois pose encore un lourd bilan : **2 060 femmes sont parties dans l'année se faire avorter dans une clinique anglaise.**

La campagne de la ***Mutuelle Nationale des Étudiants de France*** (MNEF), entraide concrète

En 1960, des étudiant.e.s qui militaient dans la MNEF et qui dans leur vie en résidence universitaire étaient confronté.e.s aux conséquences tragiques du manque d'information sur la sexualité et la contraception, décident de publier une brochure (qui sera par la suite éditée aux

14/ BERTHOMMIER Viviane,
FERREY-MARTIN Annie,
WOLF Catherine. 1974. *De l'autre
côté de la maternité, témoignages*.
Paris. Édition Maspero.

éditions Maspero (14) qui explique les divers modes de contraception. **Quelques étudiant·e·s en médecine décident de poser des sondes, gratuitement, sans danger, en évitant l'humiliation et la culpabilisation que les femmes rencontrent dans les parcours d'avortements clandestins.** L'accent est mis sur l'accueil et l'accompagnement des femmes.

Le Comité pour la Liberté de l'Avortement et de la Contraception (CLAC), devient l'association

Choisir, informations publiques et actions pratiques

Le 7 mai 1971, à la suite du manifeste des 343 femmes ayant déclaré avoir avorté, des étudiant·e·s en médecine (dont certain·e·s avaient participé à l'élaboration de la brochure mentionnée plus haut) ainsi que des médecins organisent une réunion publique à la faculté de médecine à l'issue de laquelle est rédigé un texte prenant position en faveur de la liberté de l'avortement. Ce texte est envoyé à tous les médecins du département et sera signé par une soixantaine d'entre eux.

En février 1972, une nouvelle réunion à la faculté de médecine rassemble plus de quatre cents personnes. C'est lors de ce rassemblement qu'est prise la décision de créer un CLAC pour l'abrogation de la loi de 1920 sur l'avortement, comité qui se transforme en section locale de l'association *Choisir*. L'objectif du mouvement consiste à créer des conditions permettant aux femmes de prendre elles-mêmes en charge leur(s) vie(s) et leur(s) corps.

Le 15 juin 1972, *Choisir* organise une conférence-débat avec Simone de Beauvoir et Gisèle Halimi sur le thème de la maternité libre à la Maison de la Culture. Environ deux mille personnes y assistent.

« Les conférencières ont développé l'importance de la lutte pour la maternité libre dans notre contexte français capitaliste et patriarcal. Elles ont rappelé que cette lutte ne doit pas être ramenée à un problème individuel mais qu'elle est un élément fondamental de la lutte révolutionnaire. » (15)

La section locale de *Choisir* diffuse à cette occasion une brochure sur la

15/ Communiqué de presse pour
l'Agence de Presse Locale du
mercredi 21 juin.

contraception ainsi qu'un cahier de témoignages de femmes sur leur(s) avortement(s).

En même temps que les activités publiques se multiplient, le nombre de femmes qui viennent pour avorter augmente. C'est donc à la fin de l'année scolaire et à l'initiative d'un médecin, que quatre étudiant-e-s en médecine partent en Angleterre à la découverte de la méthode Karman. Illes prennent conscience que « *bien plus qu'une amélioration technique, il s'agissait là d'une arme révolutionnaire qui permettrait de défier les lois les plus répressives. En effet, pour la première fois, il apparaissait possible de pratiquer des avortements à l'extérieur de tout circuit médical officiel, sans faire courir de risque aux femmes* » (16). L'avortement par la méthode Karman se révèle être un acte extrêmement simple.

C'est à partir du mois de juillet que la section locale décide de pratiquer les premiers avortements avec cette technique. Certain-e-s membres montent à Paris pour rencontrer le docteur Karman en personne. Ce dernier explique que le contrôle des naissances peut être pris en main par des femmes expérimentées et non professionnelles de la santé, avec l'aide réduite des médecins réservée aux cas difficiles.

À leur retour et pendant tout l'été, une équipe plus nombreuse et solide se constitue avec des femmes, des militant-e-s, des étudiant-e-s... pour **assurer l'accueil, les entretiens et l'assistance pendant l'intervention et aussi pour apprendre à manier la canule.**

La loi répressive, elle, ne cesse pas de s'appliquer : le 27 juillet Mammy Marie-Rose, 66 ans, femme de ménage au Campus de St-Martin-d'Hères a été jugée pour motif de provocation d'avortement sur l'épouse d'un ouvrier. Le verdict tombe : cinq mois de prison avec sursis, après qu'elle ait déjà fait un mois de prison préventive pour un autre avortement. Le 14 septembre, un médecin grenoblois est emprisonné pour avoir provoqué un avortement.



16/ COMITE POUR LA LIBERTE DE L'AVORTEMENT ET DE LA CONTRACEPTION. *Opus cité.*

Permanence du MLAC où des militantEs pratiquent des avortements

Face à ces condamnations, *Choisir* décide de diffuser un tract afin de dénoncer cette loi caduque, hypocrite, cruelle, criminelle et anti-progrès et demande sa suppression.

En octobre, un séminaire de formation à la méthode Karman est organisé afin de montrer la technique à des médecins du GIS, venus de toute la France. Un autre tract est écrit et distribué, qui appelle à la responsabilité des médecins et des législateurs.

C'est dans ce contexte national et dans une optique militante que se forme à Grenoble une équipe pour pratiquer des avortements dans de bonnes conditions matérielles et psychologiques.

Ils ont lieu dans un appartement privé, au 5215 de La Villeneuve.

« Nous pensons tous que c'est le contexte de clandestinité dans lequel se trouve plongée une femme qui provoque le traumatisme le plus grave. [...] Un des aspects qui nous a le plus frappés quand nous avons connu la méthode d'aspiration était la possibilité qu'elle offrait de dédramatiser, de déculpabiliser l'avortement [...].

Nous nous sommes déterminés à l'utiliser, car nous entendions bien exploiter tous les avantages pour rendre l'avortement moins traumatisant pour les femmes qui devaient le subir. La simplicité de la méthode, la possibilité de l'employer dans un cadre quotidien, le nombre limité d'instruments nécessaires, la faculté de se passer d'anesthésie générale rendaient cette épreuve moins mystérieuse et permettaient de faire envisager l'avortement comme une opération moins impressionnante. Les conditions dans lesquelles se déroulait l'avortement, l'attitude militante que ces conditions nous permettaient d'adopter dans la pratique, l'humanisation des relations que nous avons avec les avortées grâce à la méthode sont autant d'éléments qui ont permis aux femmes de vivre leur avortement dans un contexte totalement différent de celui dans lequel elles doivent habituellement se battre. [...].

La possibilité pour la femme de parler librement de ses problèmes au cours des entretiens, l'ambiance réconfortante dans laquelle se déroulait l'avortement, l'élimination des problèmes d'argent étaient autant d'avantages permettant de diminuer le traumatisme psychique, surtout

quand on les compare à la solitude, l'hostilité, la cupidité auxquelles la majorité des femmes sont confrontées à l'heure actuelle.

Nous ne nous faisons toutefois aucune illusion : le fait de pratiquer dans la clandestinité, au sein d'une société où l'avortement est réprimé, ne nous permet pas d'espérer l'élimination de ce traumatisme. » (17)

C'est en 1973 que l'équipe du CLAC édite de manière anonyme et aux éditions Maspero le livre : *Libérons l'avortement*. Ce précieux ouvrage explique la technique Karman ; rend public des statistiques à partir de trois cents avortements ; laisse la parole à des femmes avortées par cette technique ; apporte un éclairage sur le fonctionnement interne du comité, exprime une tentative d'ébauche pour une autre médecine et dresse un premier bilan politique :

« Nous ne devons pas nous faire d'illusions : les libertés de contraception et d'avortement peuvent parfaitement être récupérées et intégrées dans le cadre d'une société capitaliste fondée sur la structure familiale de type patriarcale, reproduisant à son niveau les rapports d'autorité nécessaires à l'État pour établir et maintenir ses structures économiques d'exploitation. Le pouvoir s'efforcera toujours d'étouffer le contenu subversif de la lutte des femmes, en offrant notamment la possibilité de se faire avorter, mais sans troubler l'ordre familial [...]. D'autre part, [...] la lutte pour la liberté de procréer, la revendication du droit au plaisir ne concernent toujours que les couches privilégiées si elles ne s'inscrivent pas dans la lutte sociale beaucoup plus globale de tous ceux qui sont aliénés à tous les moments de leur vie : par leur travail, leur logement, les structures mentales qui les forgent ».

À partir du 5 février, *Choisir* partage les locaux du PF. Des permanences y sont tenues régulièrement.

Le 8 Mai, la docteure Annie Ferrey-Martin est arrêtée avec son mari et sa belle-sœur à leur domicile de La Villeuneuve, là où se trouve la "clinique interdite". L'après-midi, perquisition illégale au siège du PF et de *Choisir*, interrogatoire de trois assistantes. Le 9 mai, le docteur Jacques Manent, président du PF est à son tour interrogé durant trois heures par les gendarmes. Au final, une inculpation est retenue contre la docteure

17/ COMITE POUR LA LIBERTÉ
DE L'AVORTEMENT ET DE LA
CONTRACEPTION. *Opus cité.*

Annie Ferrey-Martin pour avoir pratiqué des avortements.

C'est une sortie officielle de la clandestinité : revendication de cinq cents avortements pratiqués par *Choisir* depuis un an et de façon collective !

Une manifestation se tient le 11 mai à l'appel de *Choisir*, du PF et du MLAC pour :

- la levée de l'inculpation d'Annie Ferrey-Martin ;
- l'ouverture d'un centre d'orthogénie (dans lequel se pratiqueront des avortements, se prescriront des méthodes contraceptives et seront abordés les problèmes de la sexualité) ;
- l'abrogation de la loi de 1920 ; pour l'avortement et la contraception libres et gratuits.

Dix mille personnes défilent au cri de « *Flics, curés, médecins, ils ne décideront plus pour nous* ».

Une semaine plus tard, le 18 mai, une journée nationale d'action a lieu avec films, stands, ventes de livres au Palais des Sports, en même temps que des actions sont menées devant l'Hôpital des Sablons, devant les grands magasins et sur la place Grenette. Le tract qui annonce cette journée pose clairement le décor :

« À partir de maintenant la loi est morte ; le pouvoir ne peut plus décider pour nous ».

Le soir, un grand meeting rassemble trois mille cinq cents personnes au Stade de Glace.

De toute la France, deux mille femmes demandent leur inculpation pour complicité d'avortement au juge Fabre chargé de l'affaire. Au final, l'inculpation de la docteure Annie Ferrey-Martin est levée et se termine par un non-lieu. L'avocate Gisèle Halimi déclarera qu'«*après l'affaire de Grenoble, aucun juge en France n'a le droit désormais d'inculper pour la violation d'une loi qui n'existe plus dans les faits* » (18).

L'automne suivant, le 22 novembre, une projection du film *Histoire d'A.* est prévue à la Nef. La police charge violemment sans sommation une centaine de personnes présentes, blesse plusieurs d'entre elles dont une lycéenne grièvement.

18/ HALIMI Gisèle. 1978. *La cause des femmes*. Paris. Bernard Grasset.

Marie-Carmen et Hélène (19) nous racontent comment elles avaient formé des lignes de défense contre la police.

N'oublions pas que ce film traite de l'avortement dans son contexte social, ce qui est très subversif. Le soir même des milliers de manifestant·e·s crient dans la rue « *Histoire d'A. passera !* ». Et « *Face à ces mesures arbitraires, face à la violence policière, face à l'atteinte à la liberté d'expression* » (20), deux mille cinq cents personnes se rassemblent le 26 à l'appel du MLAC et défilent dans la ville, exigeant la libre diffusion du film et la liberté de l'avortement et de la contraception. L'émotion est forte dans les lycées : plusieurs font grève le 27.

Le 28, le Préfet de l'Isère interdit la projection organisée par la Ligue des Droits de l'Homme au théâtre de Grenoble en plaçant ses flics devant le théâtre. Les deux mille cinq cents grenoblois·e·s rassemblé·e·s place St André décident d'aller en manifestation à la Bourse du Travail. Là, dans une salle archi-comble, le film est projeté intégralement sous un tonnerre d'applaudissements. Le 5 décembre, le film est projeté sur le campus devant huit cents personnes, le 7 décembre dans le quartier de La Villeneuve. La diffusion continue dans d'autres quartiers, usines et facultés. Il est également présenté à l'Hôpital : un groupe-femmes s'est constitué afin de s'exprimer sur leurs conditions de travail et aussi sur tout ce qui concerne la sexualité, la contraception et l'avortement.

À Grenoble, l'association *Choisir* est en attente de subvention de la mairie. Suite à des désaccords politiques entre l'association nationale qui refuse la pratique de l'avortement et la section grenobloise, cette dernière décide de créer sa propre association et se nomme MLAC-*Choisir* (l'appellation *Choisir* est maintenue seulement pour recevoir la subvention) afin de rejoindre le MLAC.

Ce mouvement, très actif, aura permis l'importation de la méthode Karman, l'organisation de manifestations, de projections, de procès publics victorieux, l'implication de certains membres du corps médical, la publication d'écrits illégaux, mais aussi une réflexion quant aux

19/ Marie-Carmen et Hélène ont participé aux groupes-femmes (par les mouvements étudiants et par la LCR), au MLAC, à la publication du journal féministe local *Marie Colère* et au festival de films de femmes de Grenoble (de 1970 à 1990).

20/ Extrait du tract rédigé par le MLAC.

conditions psychologiques des avortements. Il s'inscrit dans une pratique révolutionnaire : organiser une pression populaire pour changer la loi, mais aussi organiser des pratiques (gratuites !) dans le quotidien qui remettent en cause l'enfermement des femmes dans la maternité.

Il pose la question du pouvoir que chaque femme – et chaque individu-e en soi – a sur sa propre vie, sur son corps, dans un monde patriarcal, capitaliste, étatique, où la médecine se fait un des relais du pouvoir en place.

Le Mouvement pour la Liberté de l'Avortement et de la Contraception (MLAC),

objectifs politiques et pratiques subversives

Dès 1973 la nécessité de s'organiser dans les quartiers, sur les lieux de travail et dans les écoles devient urgente. C'est ainsi que des comités se développent pour permettre d'organiser une véritable solidarité entre les femmes (garde d'enfant, argent...), pour permettre l'information sur l'avortement et pour imposer cette liberté dans les faits. Dans le même temps, des "permanences centrales" sont assurées dans les locaux du PF.

Le 22 mai, à la Bourse du Travail une réunion de coordination regroupe :

- plusieurs comités de quartiers : Villeneuve, Stalingrad-Alpins, St Bruno, Teisseire, Mistral, St Laurent, Village Olympique, Grenoble centre et Notre Dame ; et d'autres villes, telles Fontaine, St-Martin-le-Vinoux, Meylan le bas ;
- des groupes militants ayant pris des initiatives sur leurs lieux de travail (Le Pontet et le Lycée GICCL à St Martin-d'Hères, l'Hôpital Psychiatrique à St Égrève, l'École Émancipée à Échirolles) ; ou d'études (Résidents du Campus, Travailleurs du Campus) ;
- quelques représentant·e·s d'organisations telles que PSU, PS et CFTD ;
- des militant·e·s du GIS et de *Choisir*.

Ces comités rassemblent toutes celles et tous ceux qui entendent lutter concrètement sur leurs lieux de vie pour l'avortement et la contraception

libres et gratuits. **Ils se fixent comme objectif de prendre en charge la lutte politique, l'information et la pratique de l'avortement par des personnes paramédicales ou pas, formées par des médecins.**

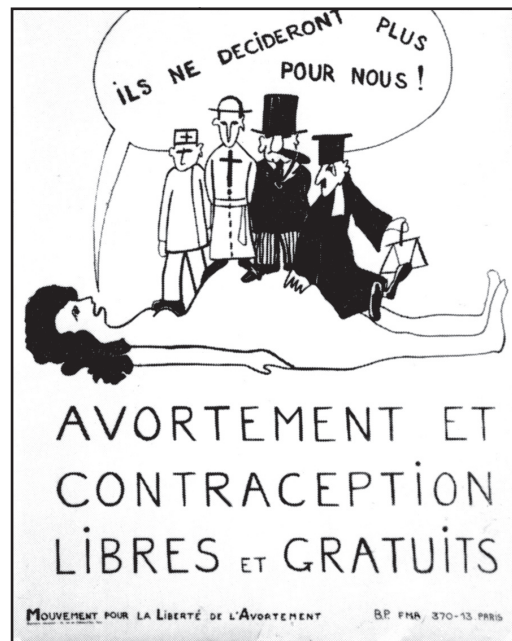
Des équipes continuent à se constituer pour pratiquer des avortements, des informations sont échangées lors de réunions par immeubles, par montées, par usines...

Le 4 juin une Assemblée Générale est convoquée pour structurer l'orientation de ces différents comités en un MLAC grenoblois. Ce mouvement dépasse le seul caractère d'un mouvement de solidarité pour devenir également un véritable mouvement de lutte pour la liberté de l'avortement et de la contraception. Des réunions de coordination des comités sont organisées tous les vendredis soirs à Chorrier-Berriat et une journée d'action publique est organisée le 16 Juin dans le cadre des assises nationales du MLAC organisées à Grenoble.

Le Mouvement pour la Liberté de l'Avortement et de la Contraception est de plus en plus populaire, solidaire et organisé ; malgré la loi qui, elle, n'a pas bougé d'un pouce.

Au printemps 1974, l'organisation du groupe est remise en question, les femmes du mouvement déplorent le fait que les militants, et surtout les médecins, prennent trop la parole et donc le pouvoir au sein du MLAC. Les militantes voient la lutte pour l'avortement libre et gratuit dans la perspective d'une libération des femmes, alors que des militants s'intéressent à la lutte dans la mesure où celle-ci a suscité une mobilisation de masse autour d'un objectif à tendance subversive. Un nouveau texte d'orientation est alors voté et les hommes se retirent peu à peu du mouvement.

« Toutes sont d'accord sur le fait que la lutte pour une maternité libre ne peut être gagnée, véritablement, qu'avec une libération des femmes et que cette libération est un élément nécessaire à la lutte anticapitaliste. » (21)



21/ OLRÍK Hilde. *Opus cité.*



« Pour nous, la Hollande
c'est pas des vacances,
c'est un avortement. »

MLAC-Choisir continue ses comités de quartiers – et d'entreprises – et ses permanences centrales au local du PF – et rue Blanchard – également dans différents foyers, usines et écoles. Quelques avortements sont faits chaque semaine par un petit groupe de femmes qui se sont formées à la méthode Karman, malgré

la saisie du matériel à La Villeneuve. Des voyages collectifs en Hollande sont organisés et permettent de nombreuses discussions et rencontres.

La lutte quotidienne pour le droit à l'avortement et à la contraception entraîne une remise en question du système de santé en général, des rapports entre médecins et patient·e-s, hommes et femmes, mais aussi une réflexion spécifique sur l'oppression des femmes, la sexualité, la famille...

Le ***Mouvement de Libération des Femmes*** et les groupes-femmes

Le premier groupe-femmes se forme au printemps 1970 avec une dizaine de femmes au quartier de l'Abbaye. Les unes militantes à la MNEF, les autres militantes de la Gauche Prolétarienne. Toutes étudiantes ou professeures au campus universitaire. Par la suite sont créés deux groupes de travail sur les thèmes "les communautés" (pour sortir du schéma traditionnel couple/famille) et "avortement/contraception". Ce dernier s'est, par la suite, lié au PF.

Tout au long de l'année 70/71, ces groupes se réunissent régulièrement chez l'une ou chez l'autre. Les réunions ne sont pas annoncées publiquement et les informations se passent de bouche à oreille.

À l'automne 1971, la première manifestation publique du MLF grenoblois a lieu dans le centre ville, réunissant une quarantaine de personnes. Dans un tract qu'elles diffusent, elles écrivent :

« *L'OPPRESSION DES FEMMES EST-ELLE UNE RÉALITÉ ?*

Pour le même travail, les femmes sont moins payées que les hommes. Quand elles rentrent à la maison, une nouvelle journée de travail commence : ménage, cuisine, enfants, mari à servir. Résultat : 80 heures de travail par semaine pour une FEMME ! ».

C'est au cours de l'année 1972 que des femmes des organisations trotskistes ou léninistes commencent à venir aux réunions. Le Mouvement s'oriente alors vers les travailleuses, pour lutter contre "la" cause économique de l'oppression des femmes, à savoir la production capitaliste. Cet aspect "lutte des classes" amène des divergences au sein du mouvement. C'est au cours de la même période qu'une autre préoccupation s'impose aux groupe-femmes : l'avortement. Voyant comment évolue l'organisation de la lutte pour l'avortement, certaines n'ont pas envie d'attaquer la condition des femmes sous cet angle. D'autres, au contraire, orientent leur lutte dans ce cadre-là : tout au long de l'année 1973, après avoir co-fondé un MLAC grenoblois, elles créent des comités de quartier. En réalité, « *la lutte pour l'avortement agit comme un catalyseur sur la lutte des femmes en général et devient source d'inspiration en ce qui concerne la manière de l'organiser* » (22).

Ce mouvement aboutit à la multiplication des groupes-femmes, espaces où se créent des liens affectifs, de la solidarité et une conscience de la force collective. Hélène et Carmen témoignent du fait qu'en tant que militantes, il était facile d'intégrer ces groupes-femmes, qui étaient parfois une branche de leurs organisations politiques, parmi les autres comités (comité paysans, comité Vietnam...).

22/ OLRİK Hilde. *Opus cité.*

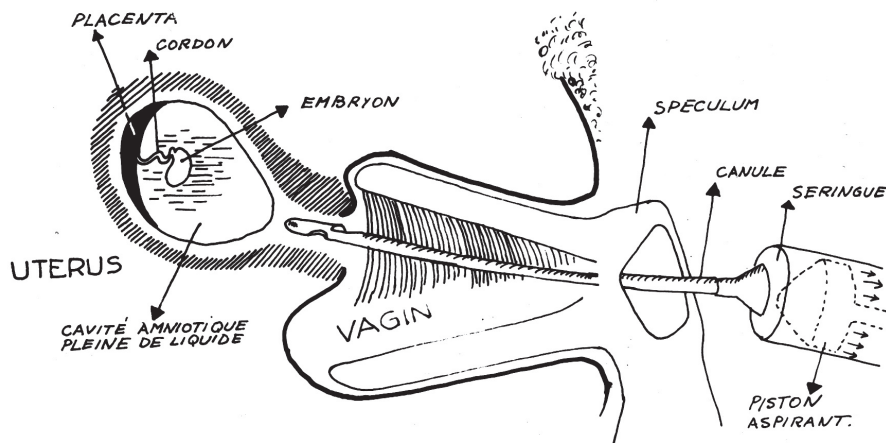
Témoignage

D'une femme qui a avorté

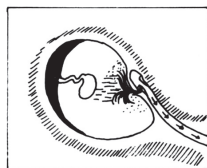
avec le MLAC par la méthode Karman

Extrait du livre *Libérons l'avortement*, une jeune Algérienne de 21 ans témoigne : « *Enceinte d'un mois et demi, je ne pouvais garder l'enfant que je ne désirais pas [...]. J'étais vraiment très désemparée, car je ne pouvais me confier à mes proches. Je me sentais responsable de ce qui m'arrivait, il me fallait donc trouver une seule solution, l'avortement. Je savais qu'en Suisse et en Angleterre cela se faisait assez librement, mais le prix était important. De plus, je ne pouvais me résoudre à me rendre à Genève ou à Londres ; toute absence de plus de quelques heures aurait paru suspecte à la maison. Grâce à un ami, j'ai su qu'il existait un organisme qui pratiquait l'avortement par aspiration. J'ai pu contacter M, une jeune femme extraordinairement gentille, simple, humaine. L'ambiance dans laquelle elle me reçut me fit beaucoup de bien. Avec elle, j'ai pu m'exprimer librement : j'ai discuté de mes rapports avec mes parents, de mes études, de cas sociaux, de l'avenir... Elle m'a vraiment mise à*

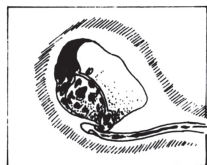
Des ouvrages illégaux passent sous le manteau, expliquant de façon très pédagogique la méthode Karman. Ci-contre, dessins extraits de la brochure *Oui, nous avortons* réalisée par un collectif de femmes, d'hommes et de médecins.



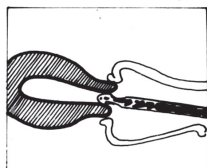
l'aise comme je ne l'avais pas été depuis longtemps. Elle m'expliqua le système utilisé, me conseilla de me décontracter le plus possible pendant les trois jours qui précédaient l'intervention. L'avortement eut lieu un lundi. Je devais retourner chez M, où O et D devaient me retrouver. Ce jour-là, j'étais très calme, me remettant tout entière entre leurs mains. O et D m'expliquèrent à nouveau le procédé de



LA DILATATION S'EFFECTUE EN INTRODUISANT DES CANULES DE DIFFÉRENTS DIAMÈTRES.
PETITE CANULE 4mm Ø
GROSSE CANULE 8mm Ø



L'EMBRYON VA PASSER À L'INTÉRIEUR DE LA CANULE.



L'EMBRYON ET LE PLACENTA SONT DANS LA SERINGUE.

façon absolument claire ; je pus leur poser toutes les questions que je voulais et ils me répondaient très simplement. À 16h30, nous partîmes à l'endroit où l'avortement devait être fait. C'était un petit appartement d'une grande simplicité où une salle était aménagée. G me proposa d'écouter des disques. M me fit une piqûre de Valium afin de me décontracter au maximum et, un quart d'heure plus tard, j'étais prête pour l'opération. C'est D qui pratiqua l'avortement. O la secondait et M me rassurait. Cela dura près d'un quart d'heure et la douleur que j'ai ressentie lors du passage de la canule dans l'utérus et lors de l'aspiration fut très intense, mais parfaitement supportable. Un quart d'heure plus tard, tout était fini. On me fit me reposer dans une petite salle, puis à 19h on me raccompagna chez moi. Le lendemain, je n'avais plus ni nausée, ni maux de ventre. Cela s'était passé de façon tellement simple que même maintenant je n'en reviens pas, mais je me rends parfaitement compte de la chance que j'ai eue de connaître de telles personnes ».

JE SUIS LA SERINGUE EN PLASTIQUE...
JE FAIS 50 CM 3
QUAND ON TIRE MON PISTON
ÇA FAIT UN VIDE
SUFFISANT POUR
ASPIRER L'EMBRYON
ET LE PLACENTA.

L'OPÉRATEUR
ME FAIT EFFECTUER
DES MOUVEMENTS
DE VA ET VIENT
POUR DÉCOLLER
L'EMBRYON DE
L'UTÉRUS...

ON M'APPELLE
CANULE...
EN PLASTIQUE CREUX
J'EXISTE EN
PLUSIEURS GROSSEURS



DE 1975 À 1979

La légalisation de l'avortement



C'est dans ce contexte de mobilisation et de luttes incessantes (milliers de femmes dans la rue, diffusion d'informations et de techniques abortives, manifs unitaires, pratiques ouvertes d'avortement par le MLAC) que le débat est ouvert à l'Assemblée, très majoritairement masculine, en 1974.

La loi Veil

Simone Veil, ministre de la santé du gouvernement Giscard d'Estaing, propose un projet ayant pour objectif de réduire les séquelles des avortements clandestins, de réduire le nombre d'avortements et de faire cesser les pratiques illégales. Pourtant ministre de droite, Simone Veil raconte qu'elle était face à un milieu très hostile :

« Ma tâche me paraissait d'autant plus lourde que la profession médicale, dans l'ensemble, m'acceptait avec réticence. Il ne sert à rien de travestir les faits : face à un milieu au conservatisme très marqué, je présentais le triple défaut d'être une femme, d'être favorable à la légalisation et, enfin, d'être juive. Je me rappelle ma première rencontre avec le groupe de médecins conseillers que M. Boulin avait constitué quelques années plus tôt. L'accueil qu'ils me réservèrent fut glacial. Je crois bien que, s'ils avaient pu me tuer, ils l'auraient fait. [...]. J'ai reçu des milliers de lettres au contenu souvent abominable, inouï. Pour l'essentiel, ce courrier émanait d'une extrême droite catholique et antisémite dont j'avais peine à imaginer que, trente ans après la fin de la guerre, elle demeure aussi présente et active dans le pays » (1).

Au Parlement, la droite conservatrice, soutenue pour ce sujet par des députés de tous bords, s'insurge :

« Une nouvelle religion est née, son Dieu se nomme Sexe... Autrefois, on attachait du prix à la vertu des jeunes filles, aujourd'hui on leur dit : ton corps est à toi... C'est satan qui conduit le bal » (2).

Cependant, en janvier 1975, face à la pression de la société civile, la proposition de Simone Veil est adoptée pour quatre ans. Elle a pour objectif de trouver un consensus entre les différents courants vis-à-vis de l'avortement. La loi Veil sera une loi de compromis et d'encadrement médical. L'avancée qu'elle constitue est qu'elle prévoit la possibilité d'interrompre une grossesse de façon anonyme, dans un cadre médical, sans risque de stérilité et de mort par la suite.

Mais cette loi est très restrictive et ne répond pas aux demandes des militant·e·s. Pour celles et ceux qui défendent l'avortement libre et gratuit, ses défauts sont les suivants :

1/ VEIL Simone, 2007. *Une vie*. Paris. Éditions Stocks.

2/ PROCHOIX. *Opus cité*.

- La loi de 1920 n'est pas abrogée : l'avortement reste de l'ordre du pénal, c'est-à-dire un crime. L'avortement hors structure médicale est toujours passible de prison : cela prolonge l'interdiction des avortements faits par le MLAC, alors que ceux-ci, pratiqués avec la méthode Karman et même par des non-professionnel-le-s, se faisaient dans de bonnes conditions sanitaires et psychologiques ! De même, « *la propagande et la publicité* » (art. L647) pour l'avortement restent passibles d'amende et d'emprisonnement : « *En aucun cas l'interruption volontaire de grossesse ne doit constituer un moyen de réguler les naissances* » (art. 13).

- Cette loi ne reconnaît le droit à l'IVG que pour des femmes « *en situation de détresse* » (art. L162).

- Les mineures célibataires doivent avoir le consentement écrit d'un de leurs parents.

- Le remboursement n'est pas prévu.

- Les étrangères sans papiers ne peuvent pas avorter.

- Cette loi prévoit une éducation à la contraception, sans pour autant lui accorder de réels moyens de mise en œuvre.

- La loi organise un parcours de la combattante pour la femme désirant avorter :

1/ Elle doit voir un médecin, qui doit l'informer des risques encourus pour elle-même et pour ses maternités futures (alors qu'il n'y a plus d'impact sur la fertilité), des aides familiales et à l'adoption, puis après seulement, des Centres d'IVG.

2/ Elle doit aller consulter un centre d'information et de conseil familial, où l'assistante doit lui proposer des solutions à ses "problèmes sociaux".

3/ Une semaine après la première consultation, elle doit renouveler sa demande d'interruption auprès de son médecin, par écrit.

4/ Le médecin peut alors pratiquer l'IVG, dans un hôpital approprié. Cependant, les médecins, le personnel médical et les établissements privés peuvent refuser de pratiquer cet acte. Par exemple, les hôpitaux ne peuvent faire plus du quart de leurs interventions de gynéco-obstétrique en IVG, sous peine de fermeture.

5/ L'établissement doit informer la femme avortée des moyens de contraception.

La loi Veil est mise à l'épreuve. Les militant-e-s continuent à se mobiliser, car la loi n'est pas appliquée dans la réalité. Les occupations d'hôpitaux et les luttes locales pour la création de Centres d'IVG ont lieu un peu partout.

En mars 1977, six militantes du MLAC d'Aix en Provence sont inculpées de tentative d'avortement sur une mineure et d'exercice illégal de la médecine. Leur lutte : continuer à pratiquer des accouchements, mais aussi des avortements à domicile (neuf cents depuis 1973) malgré la loi Veil, parce que, selon elles, l'accouchement comme l'avortement peuvent être contrôlés par les femmes elles-mêmes si c'est leur souhait.

« Avant la loi Veil, [...] l'avortement n'était pas un acte médical, mais tout juste un acte honteux par lequel les femmes livraient par force leurs corps au trafic, à la violence de l'avortement clandestin. Il a fallu que les femmes elles-mêmes s'approprient la technique de l'avortement par aspiration (méthode Karman) couramment pratiquée en Chine et aux États-Unis par des non médecins, pour que soudain la loi fasse de l'avortement un acte médical. [...] Le MLAC d'Aix ne refuse pas les techniques médicales. Il s'est toujours préoccupé d'assurer les meilleures conditions techniques à toutes ses interventions : avortement, pose de stérilet, accouchements. [...] Au cours des aspirations (en hospitalisation), nous avons pu constater que le savoir médical nous était en réalité confisqué. Entre nous, en discutant de ces problèmes, nous avons pu éviter tous les inconvénients de la pratique purement médicale qui ne tient pas compte de nous, de nos désirs, de notre vraie vie et considère nos corps simplement comme des objets. » (3)

3/ Journal *Le Soir*, 8 mars 1977.

La mobilisation de soutien aux femmes d'Aix, c'est aussi la prise de conscience massive (deux ans après le vote de la loi Veil), que rien n'est résolu, qu'il faut continuer la lutte contre une médecine de classe :

« Le MLAC ajoute que la principale raison qui a conduit des militantes d'Aix à poursuivre les avortements ce sont les insuffisances de la loi Veil » (4).

4/ Journal *Le Provençal*, 10 mars 1977.

Lors de cette affaire, le MLAC reçoit beaucoup de soutien. Leur défense sera collective : si elles ont toutes reconnu avoir pris part à l'avortement, elles ont refusé de préciser leurs rôles respectifs.

Le 6 octobre 1979, la pression de la rue est forte : cinquante mille femmes, en cortège non mixte, manifestent à Paris pour le droit à l'avortement

libre et gratuit pour toutes et pour que l'on cesse de faire des lois sur leurs ventres. C'est cela que signifie l'une des revendications essentielles de cette marche : la dépénalisation de l'avortement. La loi Pelletier est votée à une courte majorité à l'Assemblée, confirmant la loi Veil, avec ses manques, mais en rajoutant l'obligation des hôpitaux publics de créer des Centres d'IVG.

En 1979, le bilan de la loi Veil est problématique : les médecins n'ayant pas signé la "clause de conscience" (5) pour l'IVG ont des pratiques déloyales et dissuasives envers leurs patientes, les hôpitaux tardent à créer leurs Centres d'IVG. De 1975 à 1979, les inculpations pour avortements illégaux pleuvent, des médecins sont inculpé·e·s et condamné·e·s (deux à Bayonne dans leur cabinet, six à la clinique de La Pergola à Paris), alors que de nombreux avortements ne peuvent se faire dans le cadre de la loi (manque de structures, de moyens, dépassement des délais, pratiques dissuasives des médecins, problème des mineures...).

La répression, ainsi que le sentiment non partagé par tou-te-s que ce droit fondamental est gagné, affaiblissent les rangs. Les MLAC disparaissent petit à petit, alors que l'avortement et la contraception ne sont ni libres, ni gratuits.

L'application de la loi

De 1975 à 1979 : sous la pression de la rue et des pratiques illégales revendiquées, le Parlement adopte une loi qui autorise les hôpitaux à pratiquer des avortements, mais de façon très restrictive. Comment est appliquée cette loi à Grenoble ? Comment ont réagi les mouvements féministes et populaires ?

Le centre d'orthogénie, à l'Hôpital des Sablons

Suite à une occupation massive par des groupes militants, le premier septembre 1975, l'Hôpital des Sablons ouvre un nouveau service intitulé Médecine Sociale dans lequel se pratiqueront les IVG afin d'appliquer la loi Veil dans les meilleures conditions. Deux

5/ L'IVG est le seul acte médical sous surveillance : les hôpitaux doivent remplir le Bulletin d'IVG permettant de surveiller le nombre d'Interruptions Volontaires de Grossesse et les médecins doivent signer "la clause de conscience" pour faire cet acte. Ils peuvent refuser de signer cette clause ; en réalité, un médecin peut refuser de faire n'importe quel acte (en réorientant le patient·e vers un·e collègue), mais cela est officialisé dans le cas de l'IVG.

À Grenoble

structures sont envisagées, l'une dite d'accueil et d'information, l'autre dite d'intervention technique. Les deux structures fonctionnent en liaison étroite et maintiennent une continuité d'assistance médicale, psychologique et sociale.

Néanmoins, ce service stipule bien que : « *La loi, qui n'est pas une libéralisation totale de l'avortement, laisse aux médecins et aux organismes sociaux le soin d'apprécier la valeur intrinsèque de celui-ci* » (6).

Ainsi, sur les vingt premières demandes, les médecins ont trouvé un seul cas de véritable "détresse" tel que le stipule la loi. Le seul donc, sur ces vingt demandes, à bénéficier d'une interruption de grossesse. De quoi laisser perplexe.

Par la suite, alors que les demandes d'interruption de grossesse sont d'une moyenne de cinquante par semaine, l'Hôpital se targue d'en réaliser quarante-six par mois.

F. nous raconte qu'elle était venue à Grenoble en 1975, croyant qu'elle pourrait y avorter légalement. Ce n'est pas le cas. Elle rencontre alors des femmes du MLAC-*Choisir* : « *Elles étaient formidables, vraiment. C'est la première fois que je pouvais parler librement d'avortement, de mes doutes... Après nos échanges, j'ai décidé de continuer ma grossesse* ». Elle souligne à quel point c'est la discussion, l'information, qui lui ont donné une réelle liberté de choix.

En avril 1976, un centre d'orthogénie est enfin mis en place à l'Hôpital des Sablons ! Il occupe un étage entier de l'hôpital, c'est une grande victoire (voir ci-après les luttes du MLAC-*Choisir*). Il deviendra par la suite le Centre Médico-Social de la Femme (CMSF).

Certain-e-s membres du personnel, militant-e-s, n'hésitent pas à détourner des prescriptions de la loi : très vite, le processus prévu de culpabilisation des femmes (autorisation d'interrompre sa grossesse seulement après deux à trois séances où le personnel médical peut les pousser à poursuivre la grossesse) est remis en cause dans la pratique. Misette nous dit : « *Nous signions l'autorisation d'avorter au début du premier entretien, afin que la femme puisse être libre ensuite de parler*

de sa situation et éventuellement de revenir sur sa décision, voire de demander de l'aide ».

Néanmoins, le centre ne peut pas répondre à toutes les demandes car elles sont supérieures aux possibilités du moment, tant en matériel qu'en personnel.

En 1978, pour obtenir un rendez-vous au CMSF il faut attendre deux à trois semaines et 50 % des demandes sont refusées.

Le Planning Familial

Après le vote de la loi Veil, le PF décide d'arrêter de pratiquer des IVG pour mettre les services publics – et donc les structures hospitalières – devant un état de fait.

En 1976 une revendication avancée depuis trois ans est satisfaite : la population grenobloise obtient un "centre d'orthogénie" où le PF est agréé par la Direction de l'Action Sanitaire, en tant que centre de planification (consultations gratuites pour les mineur·e·s et non assuré·e·s sociaux).

Tout au long de l'année 1977 un certain nombre de militant·e·s du PF créent d'autres groupes locaux d'information et d'échange dans l'Isère : Échirrolles, Meylan, St Égrève, Bourgoin et Beaurepaire. Leur objectif est de « *lutter pour qu'hommes et femmes arrivent à vivre leur sexualité sans répression ni dépendance* » (7). Cela amène l'association à être présente dans diverses actions :

- Lutte avec les femmes qui se révoltent contre les violences qui leur sont faites : soutien aux procès de viols collectifs en 1978, soutien à la lutte des prostituées contre leurs proxénètes en 1979-80.
- Lutte avec les homosexuel·le·s qui se battent contre la répression (prêt d'un local, rencontres, projet d'exposition...).
- Lutte avec celles et ceux qui veulent retrouver le libre choix des conditions de l'accouchement (mouvement *Naître autrement*).
- Lutte au jour le jour avec les femmes et les hommes pour en finir avec les comportements normalisés et les conditionnements oppressifs.
- Lutte relais avec tous ceux et toutes celles qui sont susceptibles

7/ Bulletin d'information n°1 du
Planning Familial. Janvier 1981.

d'intégrer la dimension sexuelle dans leurs luttes quotidiennes (groupes d'enseignant·e·s, travailleuses et travailleurs sociaux, ouvrières, étudiant·e·s en médecines...).

En 1979, le nombre d'usagè·e·s est de 12 050 personnes. Des réflexions sur l'accueil pratiqué au centre d'orthogénie se poursuivent afin de trouver des améliorations et de les concrétiser.

Entre janvier 75 et décembre 79 : 1154 femmes ont encore été envoyées en Angleterre ! Le *Planning Familial* demande toujours « *la suppression de toutes les sanctions afférentes à l'avortement et à la contraception qui figurent dans le code pénal ainsi que de réels moyens de créer des centres d'IVG dans toutes les structures publiques* ».

Le **MLAC-Choisir**

Juste après la loi Veil, en janvier 1975, un week-end de discussions a lieu. Les participantes font le constat que cette loi a démobilisé un grand nombre de militantes et qu'une majorité de femmes veulent dorénavant penser à autre chose, prendre du recul ou encore souffler. Deux tendances parmi celles qui veulent continuer la lutte sur l'avortement :

- Un petit groupe continue la pratique d'avortement, dans le cadre d'une remise en question de la médecine et du rapport soignant·e/soigné·e, dans l'idée d'une démarche collective :

« Cette loi renforce tout le pouvoir des médecins et la dépendance des femmes les plus isolées. L'humiliation et la solitude des démarches renforce la dépendance des femmes en fonction de leur milieu culturel, social et conjugal. Obtenir seulement l'avortement à l'hôpital aux mains des médecins, le résultat n'aide pas à la politisation et au rassemblement des femmes. Mais la bagarre collective, elle, nous importe ! ».

Misette nous explique qu'elle ne désirait pas ce qui a été acté : pour elle, il n'y avait pas à légiférer sur un droit fondamental, mais il fallait supprimer les lois pénales tout en assurant une pratique légale et sécurisée. Par exemple, elle faisait partie de celles qui souhaitaient des camions avec tout le matériel médical d'urgence pour pouvoir continuer à faire des

avortements et des accouchements à domicile à partir du moment où les femmes le demandaient.

- Une majorité veut agir sur l'Hôpital pour l'application effective de la loi : en effet, la loi Veil n'est pas appliquée dans les hôpitaux publics de la région. Pour dénoncer cette situation, avec le soutien du PF, des syndicats CGT et CFDT de l'hôpital, le MLAC décide d'organiser des permanences hebdomadaires dès le mois de juin dans le hall de l'Hôpital des Sablons afin de faire pression pour l'ouverture d'un centre d'orthogénie. L'hostilité est forte. Il faut savoir que le chef du service de gynécologie, M. Malinas, est également vice-président de *Laissez-les-vivre* !

En septembre cette action est arrêtée et un Service de Médecine-Sociale est enfin mis en place. Il n'est pas capable de satisfaire la demande réelle et le PF continue donc à envoyer vingt-cinq à trente femmes à Londres tous les quinze jours. Le MLAC, quant à lui, reprend la pratique illégale et publique de l'avortement, y compris par des non professionnel-le-s :

« *La loi ne résoud pas le problème de l'avortement. Aucune loi venant de l'ordre actuel ne peut le faire. PRENONS NOS AFFAIRES EN MAIN. Les femmes ne doivent plus accepter de partager leur décision d'avorter, mais la garder, la défendre et se battre pour elle. Le MLAC veut donner les moyens d'appliquer cette décision, en évitant le rapport individuel et culpabilisant, alors que la loi Veil ne change rien à ce problème* ».

« *Ce n'est pas une leçon de morale qui empêchera une femme d'avorter ou qui lui permettra à l'avenir un avortement, c'est une discussion avec d'autres femmes sur leurs problèmes communs, sur la contraception et sur ce qui l'a amenée à avorter.* »

Il faut savoir qu'à ce moment-là, le coût de l'IVG à l'Hôpital est de sept cents francs, alors que la méthode d'aspiration ne coûte que vingt-sept francs (au maximum). C'est aussi contre cela que le MLAC s'insurge.

17 JANVIER 1975 -
17 JANVIER 1977
La Loi sur l'Avortement

2 ANS APRES



**CREONS DES COMITES
DE CONTROLE DE LA LOI!**

En 1976 et depuis les divergences mises à jour lors du week-end de janvier 1975, les militantes du MLAC se sont de plus en plus intégrées dans des groupes-femmes, tout en souhaitant conserver la structure existante et les moyens qui l'accompagnent afin de continuer la lutte pour la liberté de l'avortement. Cependant, il n'y a plus de base solide pour continuer dans ce domaine, leur orientation se dirige donc vers d'autres aspects de la vie des femmes : couple, travail, maternité...

Vu la situation bloquée depuis la loi Veil, le mouvement grenoblois, comme beaucoup d'autres, aurait pu disparaître. Mais pour les grenobloises c'est différent : en plus d'être un mouvement de lutte que maintiennent politiquement quelques militantes, le MLAC est une association officielle, qui tient des Assemblées Générales et continue à recevoir des subventions de la municipalité lui permettant, entre autres, de louer des locaux rue Voltaire. Toutes sont d'accord sur le fait que l'association doit subsister afin de toucher la subvention : pour une fois qu'un mouvement politique obtient de l'argent, il faut le garder !

Une question commence à se poser au sein du mouvement : « *Faut-il essayer de relancer une lutte dans le cadre du MLAC-Choisir, ou faut-il clore cette époque et entrer dans le Mouvement des femmes basé sur les groupes-femmes ?* ».

1977, le MLAC-Choisir annonce sa solidarité avec les militantes du MLAC d'Aix en Provence et avec les six femmes inculpées pour tentative d'avortement, d'exercice illégal de la médecine et de pratiques habituelles d'avortement. Dans un tract, il dénonce :

« Le pouvoir ne supporte pas que les femmes s'organisent pour changer leur vie elles-mêmes. LE PROCÈS EST NOTRE AFFAIRE À TOUS ».

Il organise des projections publiques, fait circuler des pétitions et co-organise avec les groupes-femmes un départ en car pour plus de cent femmes le jour du procès.

Cette même année, se crée le groupe MLAC-Maternité qui se préoccupe surtout des problèmes de la grossesse et de la naissance et qui veut démedicaliser l'accouchement. Un autre groupe de discussion et d'intervention collective sur le divorce se met en place : beaucoup de femmes se retrouvent seules, culpabilisées et démunies.

Vers la fin du printemps, MLAC-*Choisir* décide de se joindre au Collectif-femmes (où l'ensemble des groupes-femmes est représenté pour coordonner ses activités) pour dire que désormais il se considère comme un groupe-femmes. Elles décident également de participer au projet de la Maison des Femmes. En décembre, un petit historique du MLAC-*Choisir* paraît dans le journal féministe *Marie Colère* et pose la question : « *Et maintenant ?* ».

1978, la mobilisation sur le problème de l'avortement, en déclin depuis la loi de janvier 75 et depuis l'ouverture du centre d'orthogénie, reprend avant **la fin de la période d'essai de la loi Veil**.

Une campagne démarre : enquête auprès des médecins, des cliniques, des femmes... d'où sort un dossier permettant de savoir où en est l'avortement à Grenoble.

« À nous de nous battre pour obtenir ce que nous voulons et c'est dès maintenant qu'il faut s'y mettre. Une loi dont on n'a pas le droit de parler, une loi qui de fait reste réservée aux seules femmes des couches moyennes, cette loi-là n'est pas encore une loi populaire. En face elle leur est insupportable, mais pour nous elle est tout à fait insuffisante, nous devons nous battre pour garder l'acquis et aussi pour que cet acquis, toutes les femmes puissent vraiment en profiter, toutes les femmes, pas seulement les bourgeoises, les intellectuelles, celles qui savent, mais aussi les ouvrières, les immigrées, les mineures. En attendant que nous soyons capables d'exiger des changements plus radicaux. » (8)

En 1979, face au constat que la loi Veil est bien souvent inappliquée et que ses mesures restrictives la rendent pratiquement inapplicable, MLAC-*Choisir*, la Maison des Femmes et *Solidarités Femmes* décident de faire partie des dix-sept organisations iséroises (dont le PF)



8/ Extrait du « Petit historique du MLAC-*Choisir* Grenoble », in *Marie Colère* n°3. Décembre 1978.

9/ Extrait de *Marie Colère*,
octobre 1979.

signataires de la plateforme concernant l'IVG. Diverses actions sont donc entreprises avant le débat général au parlement : démarche auprès des parlementaires, semaine d'action avant l'ouverture des débats, actions en direction des médias, demande d'un débat public au sein du Conseil Général, sensibilisation et information de la population. Cette plateforme réclame l'abrogation de la loi de 1920, de 1975 et de tous les textes répressifs concernant l'avortement. Elle demande une nouvelle législation, le droit à l'information en matière de contraception et d'éducation sexuelle, la prise en charge totale de l'IVG par la Sécurité Sociale, la suppression des restrictions pour les mineures et les immigrées, la mise en place de Centres d'IVG et de centres de planification, ainsi que l'allongement du délai d'IVG (une partie de ces revendications sera entendue... en 2001 !).

« Il ne s'agit en aucun cas de reconnaître le libre choix des femmes, leur droit de disposer librement de leur corps et de leur vie. La loi Veil résulte d'une concession faite après des mobilisations importantes des femmes qui firent suffisamment peur à la classe dominante pour que celle-ci soit obligée de céder du terrain. » (9)

Le MLF et les groupes-femmes

Jusqu'en automne 74, il y a donc de nombreux groupes-femmes (groupe *Lutte de femmes et Luttes de classes*, groupe Hôpital psychiatrique de St Égrève, *Femmes en lutte*, groupe de l'Hôpital La Tronche, du Village Olympique, du campus, de La Monta, de la SESCOSEM, *du corps, du soir, du matin*, celles de la rue Marius Gontard...), mais ils ne se sont jamais réunis en tant que tels.

En mai 1975 une réunion rassemblant tous les groupes-femmes se tient au local du MLAC, invitant également des femmes seules souhaitant se retrouver entre elles.

Ensemble, elles décident d'organiser une Fête des femmes le samedi 14 juin au Jardin de Ville. Ce printemps de préparation est très important dans l'évolution du Mouvement des femmes, elles s'aperçoivent de tout ce qu'elles peuvent apprendre les unes des autres et de la force qu'elles

ont quand elles se mettent ensemble :

« *Nous voulons faire une fête avec toutes celles qui refusent leur condition. Et nous apporterons notre solidarité aux femmes en lutte partout* » (10).

C'est la solidarité avec les prisonnières politiques en Espagne qui sera le point de ralliement après la fête. Dans cette perspective, elles organisent une manifestation et appellent les organisations politiques et syndicales à s'y joindre. La manifestation a lieu le 19 juin. Une nouvelle mobilisation antifasciste s'organise contre le franquisme, ce sera la marche sur Hendaye (petite ville à la frontière espagnole). Les groupes-femmes sont à l'initiative de ces deux rassemblements qui ne portent pas uniquement sur des problèmes spécifiques aux femmes « *parce que tous, hommes et femmes, se battent pour leur libération et celle du peuple espagnol ; parce qu'en Espagne des travailleurs meurent sous les balles pour avoir réclamé ce qui leur appartient ; parce que seules les femmes peuvent être violées par leur bourreau et ainsi doublement réprimées, comme révolutionnaires et comme femmes* » (11).

La première journée de réflexion du Mouvement des femmes est mise en place le 16 novembre à Crolles, afin de traiter une question centrale : « *Mais pourquoi, à la fin, voulons-nous nous réunir entre femmes ?* ». Une centaine de femmes sont présentes. Deux des nombreuses réponses apportées sont :

- La volonté de dégager les points de vue des femmes sur tous les problèmes qui ne sont pas posés généralement comme l'avortement, les femmes battues, le viol... de les traiter collectivement et de les prendre en charge elles-mêmes.
- La volonté de prendre en charge collectivement les conséquences psychologiques, affectives et/ou matérielles des décisions que certaines femmes prennent après avoir réalisé l'ampleur de leur oppression.

Par la suite, un collectif-femmes se monte et organise "les réunions du lundi". Ces réunions serviront à échanger les informations entre les



10/ Extrait du tract diffusé lors de la Fête des femmes.

11/ Extrait du tract *Nous, femmes, sommes solidaires des prisonniers politiques espagnols.*

groupes et les électrons libres, ainsi qu'à coordonner les actions à mener. Un bulletin de liaison des groupes-femmes se crée et une permanence est ouverte une heure avant la réunion. Les divergences lutte des femmes/ luttés des classes existent toujours, mais les femmes de divers courants donnent la priorité au fait de se battre côte à côte et ensemble !

C'est au mois de juin 1976 que se déroule la deuxième Fête des femmes au Stade de Glace : films, stands, sketches, bal... sont au rendez-vous.

Tout au long de l'année d'autres groupes-femmes se créent :

- L'association loi 1901 *Femme et Rencontres*, pour obtenir une Maison des Femmes.

- Le groupe *Les douze* organise des réunions pour comprendre de quelle nature est l'oppression subie par les femmes (avec rédaction de leur travail).

- *Femmes en lutte* : groupe axé sur les problèmes liés à la reproduction qui enferme les femmes dans leur rôle de mère et d'épouse.

- *L'Oiseau Bleu* est un centre d'accueil pour aider toute femme en difficulté morale ou matérielle.

- *Solidarité Femmes* : accueil des femmes qui ont besoin d'un secours moral ou juridique, d'un logement, etc.

- La commission chômage-emploi, avec des femmes de la SESCOSEM (industrie de micro-électronique), de l'Hôpital de La Tronche et de l'Hôpital psychiatrique de St-Égrève.

De nombreuses journées de réflexion (un week-end à l'automne, puis un autre au printemps 1977) et d'actions publiques (le 5 mars à Grand Place et au centre ville, le 8 mars devant la Mairie, mobilisation pour les filles d'Aix, préparation des Rencontres Internationales Féministes, actions contre le viol) sont organisées par le Mouvement des femmes. Parallèlement, les lundis des femmes continuent *sous le soleil*... **Et c'est au mois de juin que la première "Maison des Femmes" est ouverte !** Elle se situe rue Saint Laurent (impasse Dufour), dans les locaux loués par le MLAC. Mathilde témoigne de cette époque comme

d'un moment de forte solidarité : cette Maison des Femmes était un espace chaleureux, de communication et de grande richesse. Le 20 octobre, une réunion-accueil est annoncée, cent cinquante femmes s'y rendent ! En novembre sort le premier numéro du journal féministe :

Marie Colère

En février 1978 un groupe de femmes présente une pièce féministe : *Une + Une* ; une semaine de théâtre, débats, films et expositions de femmes est organisée au Club Léo-Lagrange. Parallèlement à cette évolution, les tentatives de récupération se multiplient par les partis politiques et la municipalité. Mais le Mouvement refuse de devenir un instrument manipulable dans le concert de ces institutions politiques et garde son autonomie ainsi que sa cohérence politique.

Tout au long de cette période, le Mouvement des femmes grenoblois reste autonome, basé sur une cohérence politique qui agit d'une part sur des problèmes personnels immédiats par le soutien mutuel et d'autre part en intervenant dans la société environnante pour influencer son évolution. Cette période est marquée par une recherche collective afin de trouver une pratique (manière de se fréquenter, de faire des actions, d'échanger les expériences...) correspondant à la libération des femmes et aux aspirations de chacune, malgré les difficultés internes rencontrées.

Quel bilan?

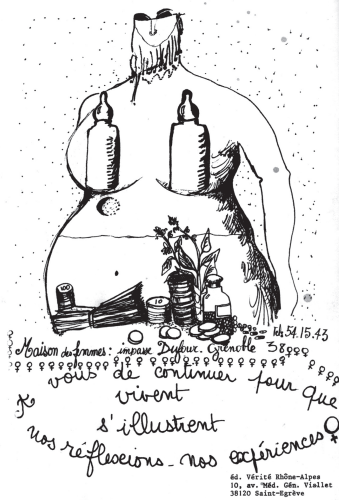
Trois choses, selon notre analyse, ont fait **la force de cette lutte pour la libération de l'avortement**.

En premier lieu, **l'autonomie des groupes** par rapport à l'organisation centrale a été grande, notamment à Grenoble concernant les pratiques illégales. Les groupes féministes se sont caractérisés par leur diversité, reconnaissant de fait que les besoins des femmes sont différents en fonction de leurs classes, cultures ou parcours. Cela a permis de faire émerger l'idée que l'important réside dans la possibilité du choix pour des femmes et non dans une option qui serait bonne pour toutes.

En second lieu, **les pratiques autonomes de solidarités concrètes et illégales** ont été fondamentales. Le mouvement étant peu hiérarchisé, très diffusé dans la classe ouvrière, il a pu associer réflexion et pratiques concrètes qui ont amélioré et sauvé la vie des femmes avortant. De la désobéissance aux pratiques carrément hors la loi, cela a créé le cadre matériel pour faire émerger une façon autre de concevoir sexualité et procréation. Une pensée qui remet en cause le patriarcat, les formes traditionnelles de sexualité, le mandarinat médical, le contrôle étatique et capitaliste des corps.

Enfin, une autre force du mouvement de lutte pour la contraception et l'avortement est **l'association de moments non mixtes, avec des moments mixtes de solidarité pratique**. Les moments non mixtes de réflexion, de partage et d'actions, ont permis de libérer la parole et de porter des revendications qui partent réellement des besoins et des analyses des premières concernées : à elles de déterminer l'évolution politique de la lutte !

Mais quand les avortements ont été maîtrisés uniquement par les institutions, quand les militant-e-s ont fondé des familles et que les élites révolutionnaires ont eu des emplois bien placés, ce souffle de liberté s'est estompé.



Quand les colons imposent l'avortement

Les mêmes sont contre, les mêmes sont pour

« L'exemple le plus caractéristique est celui de Michel Debré, député RPR de la Réunion. Il a voté contre la reconduction de la loi Veil le 30 novembre 1979. Mais dans son département d'outremer, l'avortement, la stérilisation, la contraception forcés sont largement pratiqués.

Michel Debré n'est pas un cas isolé, ce qui est en cause, c'est la politique nataliste que la France applique dans ses départements d'outremer et qui est en contradiction avec sa politique nataliste ici. En effet dans les DOM existent depuis 1968 des centres AMIOF (Associations Martiniquaises pour l'Orientation et l'Information Familiale). Dans ces centres, tout est mis en œuvre pour dissuader les femmes d'avoir des enfants (pilule gratuite à partir de quinze ans, etc.). [...]. L'exemple du continent africain est aussi significatif d'une politique globale antinataliste imposée. Dans l'écrasante majorité de nos pays d'origine, la loi française de 1920 reste inscrite dans le code pénal. L'avortement est donc interdit. Les seules exceptions sont le Mali et la Tunisie. Dans ce dernier en particulier, l'avortement est libre depuis plus de dix ans. Mais cette loi n'empêche pas que sous la pression des grands bailleurs de fonds (Banque Mondiale, etc.), nos États appliquent massivement une politique dite de "planning familial". Il faut traduire par contraception et stérilisation obligatoires surtout dans les zones rurales. [...]. Cette politique antinataliste imposée dans nos pays par ceux qui prônent une politique nataliste chez eux, s'accompagne de toute une campagne idéologique [...]. On ne peut pas oublier que dans nos pays, le corps des femmes est un champ d'expérimentation pour les nouvelles pilules et les nouvelles méthodes de stérilisation avant leur industrialisation dans les pays occidentaux. Elles ne sont pas seulement des lapines, elles servent parfois de dépotoirs pour les produits périmés et interdits. Au-delà de la décision individuelle, la question de l'avortement pour les femmes immigrées est une question directement politique car moins que toutes les autres femmes ce ne sont pas elles qui décident. »

Maria Elemva. Extrait du journal sansFrontières, 4 décembre 1979.

Ras l'bol

« [...] Quand donc arriveront-“ils” à piger que le corps des femmes est à elles et à elles seules. Car malgré leurs oppressions séculaires, malgré toutes les lois répressives jusqu'ici promulguées, les femmes savent pertinemment qu'elles sont maîtresses de leur corps. Le corps des femmes n'est pas une valeur qu'on cote selon les avatars de la politique bourgeoise. Car pendant qu'“ils” sont hostiles à l'avortement en France, dans nos pays “ils” stérilisent à tout bout de champ pour réduire et décimer nos peuples – intérêts capitalistes et impérialistes obligent, bien sûr ! Et si nous, les femmes du “Tiers-Monde”, par un acte politique contre nos États complices, contre une politique internationale de génocide, nous refusons la stérilisation arbitraire et la charcuterie contraceptive, nous aurons les enfants que nous voudrons. »

Aline N. Extrait du journal *sansFrontières*, 4 décembre 1979.



DE 1980 À 2000

L'institutionnalisation des luttes



À l'issue d'une décennie de luttes féministes, le droit à l'avortement est obtenu. Mais pas celui à l'avortement libre et gratuit. En 1981, la ministre des Droits de la femme, Yvette Roudy, déclare qu'avant de revoir la loi, il faut déjà veiller à ce qu'elle soit appliquée. Et, en effet, les vingt années suivantes seront consacrées à faire respecter, non sans difficultés ou échecs, cette loi déjà fort restrictive.

Des difficultés à faire appliquer et à modifier la loi Veil

En 1982, comme l'avait promis le gouvernement Mitterrand, l'IVG est remboursée. Les contraceptifs ne sont toujours pas remboursés et il faut attendre 1987 (cinq ans après l'apparition du SIDA) pour que la publicité sur les préservatifs ne soit plus interdite. En 1988, la pilule abortive RU 486 (permettant d'avorter par absorption de médicament jusqu'à cinq semaines de grossesse) est mise sur le marché.

Du côté des militant·e·s

Dès 1975, mais plus encore à partir de 1979, des CIVG sont créés sous la pression de groupes autonomes de femmes et d'associations militantes. Pour la plupart, ces centres sont animés par du personnel volontaire, issu des mouvements militants. En 1982, une circulaire recommandant la mise en place des CIVG paraît, destinée aux zones les plus récalcitrantes. Une partie de celles et ceux qui ont lutté pour le droit à l'avortement et à la contraception vont travailler dans ces centres ou dans les plannings.

Jusque dans le milieu des années 80, des maisons de femmes existent un peu partout et la majorité des groupes féministes s'attaquent à d'autres questions : celles des femmes battues, violées, des prostituées... Elles sont soulagées que les institutions gèrent l'avortement en tant que question de santé publique. Puis le MLF connaît une première grosse division : une faction nommée "psychépo" (psychologie et politique), composée d'intellectuelles et de femmes aisées, s'approprie le nom MLF (en 1979) et le dépose (1), niant ainsi la diversité, l'autonomie et la richesse de ce mouvement. À la fin des années 80, la plupart des maisons de femmes ont fermé. Nombre de militantes issues de la classe ouvrière n'ont plus de temps pour militer, entre leur travail et leur famille. Le sentiment de s'être fait avoir par l'institution familiale et d'avoir été trahies par les bourgeoises du mouvement revient dans de nombreux

1/ Elles déposent à l'Institut National de la Propriété Industrielle, à titre de marque commerciale, le nom Mouvement de Libération des Femmes, MLF, interdisant de fait à d'autres associations de se servir de ce nom.

récits de femmes ayant été actives pour la libération des femmes. Au début des années 1990, le mouvement féministe devient davantage le fait de professionnelles, actives dans les institutions qui ont été obtenues par les luttes précédentes.

De 1979 à 2000, l'institutionnalisation des structures accueillant les femmes a fortement atténué les pratiques militantes, issues de la société civile, prêtes à agir et réagir pour faire avancer ce droit. La question d'un changement profond de l'aspect patriarcal de notre société n'est plus posée de façon radicale dans ces structures publiques, déjà peu financées et constamment menacées. Pourtant, travailler au quotidien dans ces institutions est d'une certaine manière un engagement : les salaires y sont très bas, les heures de travail nombreuses. Les campagnes, par exemple de contraception, manquent de financements.

Des femmes qui travaillaient dans ces institutions en partent, déçues par la diminution de l'esprit militant. Par exemple, les accueils redeviennent individuels, plaçant de nouveau les femmes seules face à leurs problèmes. Les groupes de réflexion, de parole, sont de plus en plus délaissés au profit des entretiens individuels. Des femmes témoignent que même dans ces institutions au passé glorieux, des discours font parfois reposer de nouveau le poids de la contraception sur les femmes, les hommes étant oubliés des techniques contraceptives. Que dire des discours qui parlent des IVG comme d'"échecs" de la contraception et imputables aux femmes ? Et quand celles qui avortent plusieurs fois sont appelées "récidivistes" ?

Cela dit, ce sont ces structures qui ont continué à porter les revendications sur le terrain de la pratique, les obstacles ne manquant pas.



2/ Selon des études sur "femmes et VIH", les discriminations en matière de santé touchent les femmes à trois niveaux : non accès des femmes aux postes élevés dans le monde médical ; manque cruel de recherche et de formation sur les maladies féminines et sur les effets des maladies et des traitements sur les corps féminins ; attribution de traitements moins coûteux, moins élaborés et performants, minimisation des symptômes et de la douleur. Cf : ACT UP, MFPP, SIDA INFO SERVICE. 2007. *Femmes et VIH. Où en sommes-nous 10 ans après ? Actes des journées de réflexion des 30 novembre et 1^{er} décembre 2007.*

3/ Voir l'article de AULAGNON Michèle : <http://www.monde-diplomatique.fr/1998/04/AULAGNON/10250.html>

Les groupes contre le droit à l'IVG

Même après le passage de la loi, les militant·e·s féministes, les praticien·ne·s de l'IVG et les salarié·e·s du MFPP se heurtent à des résistances :

Du corps médical, dont une partie s'oppose aux IVG. L'absence de moyens suffisants et de diffusion de techniques efficaces au sein des hôpitaux et des études médicales est flagrante. L'histoire a généré une situation fragile et précaire d'autant plus que la loi n'a prévu de statut ni pour les CIVG, ni pour le personnel qui y travaille. Dès sa légalisation, l'IVG est un acte médical dévalorisé, non "noble", peu appris (deux heures de formation théorique durant les six premières années d'études médicales) et parmi les moins bien payés.

Du gouvernement, qui ne débloque pas les fonds nécessaires pour une éducation sexuelle, une contraception gratuite et ne modifie pas la loi pour faire de l'IVG une pratique médicale aussi valorisée qu'une autre (du point de vue financier et social). De même, les restructurations d'hôpitaux et les atteintes à une sécurité sociale pour tou·te·s attaquent directement les conditions de pratique des actes médicaux déjà les moins valorisés, mais aussi les actes pratiqués sur les populations précaires, les femmes – en tant que groupe social – subissant des discriminations par rapport à la santé (2). De grosses inégalités entre les régions françaises en terme de centres de planification et d'IVG perdurent.

Du mouvement *Laissez-les-vivre*, qui devient SOS-tout-petit, catholiques extrémistes et/ou d'extrême droite. Ils utilisent diverses tactiques pour attaquer ce droit :

1/ La tactique juridique : bien placés dans les sphères du pouvoir, ils déposent depuis 1975 des séries d'amendements et de propositions de lois visant à réduire ou abolir le droit à l'IVG (et les droits des femmes). Par exemple, ils accusent l'IVG d'attenter au droit à la vie, puis veulent limiter l'IVG aux femmes "en réelle situation de détresse", s'opposent au remboursement, boycottent l'IVG médicamenteuse (1988) au point que le laboratoire Roussel retire son produit de la vente (3). Plus récemment,

ils tentent de faire des procès pour faire reconnaître le fœtus comme une personne humaine et insistent sur la loi de 1920, non abrogée.

2/ Les attaques directes : ils imitent et sont soutenus par les “pro-life” [nous appellerons les mouvements pour l’interdiction de l’avortement les anti-choix : eux-mêmes s’appellent “pro-vie”, alors qu’ils sont directement responsables des mortes des suites d’IVG clandestines]. Des commandos, menés parfois par du personnel médical, bloquent en 1990 une centaine de centres d’IVG, agressent des praticien-ne-s, cassent le matériel...

3/ La tactique idéologique : ils manifestent, font des conférences et organisent des débats afin de diffuser leur idéologie. L’IVG est selon eux « une atteinte à la vie sacrée » et ils l’assimilent au génocide perpétré par les nazis, banalisant ce dernier au passage. En organisant des débats « Pour ou contre l’avortement », « Le fœtus est-il vivant ? », ils occultent le débat de la question du libre choix des femmes à disposer de leurs corps et des individu.e.s à devenir parents. Ils contribuent à culpabiliser les femmes qui font ce choix, montré comme non respectable. Depuis 1998, ils manifestent régulièrement devant les CIVG.

Des autorités pontificales de l’Église catholique, qui réitèrent sans faiblir la condamnation de l’avortement, des contraceptifs, des moyens de protection des Infections Sexuellement Transmissibles (les IST, dont le SIDA). Elles affirment par là que la sexualité doit avoir comme unique fin la reproduction au sein de couples mariés hétérosexuels et que le destin de toutes les femmes est de devenir mères (ou de rentrer dans les ordres).

Le droit d’avorter dans de bonnes conditions est perpétuellement menacé par certaines sphères du pouvoir étatique, médical ou religieux, que ce soit par opposition idéologique aux droits des femmes à disposer de leur corps, ou simplement parce que ce droit-là est considéré comme un problème secondaire, qui ne nécessite donc pas de débloquent de réels moyens. Rappelons-nous au passage que ces sphères du pouvoir sont quasi-exclusivement masculines, quand elles ne le sont pas totalement.

La réponse associative

Face à ces résistances, que ce soit du côté de la non-application de la loi, de ses manquements, ou des attaques virulentes contre ce droit, des associations se sont organisées. En créant des regroupements. En commandant des études pour faire un état des lieux de la situation. En combattant dans le domaine juridique.

Dès 1979, l'ANCIC (*Association Nationale de Coordination pour l'IVG et la Contraception*) est créée. Elle rassemble les professionnel.e.s des CIVG et de planification, publics et privés, ainsi que toute personne défendant les droits des femmes, la réflexion et la recherche théorique et pratique concernant la sexualité. Elle s'est donné pour objectifs :

- La défense du droit à l'IVG et à la contraception.
- L'accueil et l'information.
- Le développement de la recherche.
- L'amélioration du statut des praticien.e.s.
- Le développement des pratiques ambulatoires (hors hôpital).
- L'application et la modification de la loi Veil.

Organisant des colloques et produisant des études, l'ANCIC défend ses positions auprès du gouvernement.

Suite aux attaques des Centres d'IVG, est créée en 1990 la *Coordination des Associations pour le Droit à l'Avortement et à la Contraception* (CADAC), regroupant des associations, des syndicats et des partis. Ses objectifs sont de défendre le droit d'avorter face aux attaques, ainsi que d'améliorer son application. En effet, lors des premiers procès, les commandos ne sont pas condamnés.

Le MFPF, l'ANCIC et la CADAC ont dû solliciter inlassablement les officiers de police peu prompts à intervenir, certains directeurs d'établissements peu empressés à porter plainte (cela visibiliserait par exemple qu'ils pratiquent des IVG) et les pouvoirs publics qui ont d'autres "priorités", pour que les commandos soient punis par la loi. Ces démarches obtiennent enfin victoire en 1993 : la loi Neiertz reconnaît le délit d'entrave et punit les commandos anti-avortement de lourdes peines.

En 1995, Mme Veil établit un statut contractuel pour les médecins pratiquant l'IVG.

Le 25 novembre 1995, la CADAC organise une manifestation : quarante mille femmes descendent dans la rue défendre leurs droits !

En 2000, la contraception d'urgence gratuite, la pilule du lendemain, est autorisée pour les mineures.

De 1979 à 2000, les batailles pour l'application de la loi, pour sa modification et pour contrer les attaques des intégristes sont menées davantage par les institutions, telles les CIVG, le MFPP, les associations de défense des droits des femmes, l'ANCIC et la CADAC. Mais il ne faut pas oublier pour autant qu'en dehors des manifestations unitaires, ont perduré les mobilisations des femmes et des groupes mixtes pour l'avortement pour s'opposer quasi systématiquement aux manifestations de *SOS-tout-petit* parfois accompagnées de milices, complices ou non avec la police. Cependant, sur ces vingt ans, l'écart entre les groupes de la société civile et les institutions s'est creusé, affaiblissant la radicalité et la portée politique d'une remise en cause d'un système sexuel global. Mais il serait faux d'affirmer que les femmes ne se sentent plus concernées : en témoigne la manifestation de 1995, où quarante mille femmes étaient au rendez-vous : presque autant qu'en 1979, au moment du passage de la loi !

« En conclusion, la société a répondu qu'il faut une loi [...] pour autoriser l'IVG, il faut encore et toujours des mesures spécifiques [...], pour autoriser dans certaines limites, [...] comme s'il n'allait pas de soi que la femme soit l'égale de l'homme. Bref, les femmes sont bien une entité socialement définie que la loi protège, limite ou aide, c'est le principe même de l'existence de cette loi qui conforte la spécificité des femmes dans cette société, tout comme elle désigne séparément les étrangers, les vieux, les handicapés. [...]. Les acquis protectionnistes législatifs des années 70/80 ont été arrachés par la pression de la rue, tout comme l'évolution du code du travail a été imposée par les grèves, les rébellions des ouvriers, que des négociations politiques ont stoppées net. Les lois

4/ ORGANISATION
COMMUNISTE LIBERTAIRE. 1998.
*Libération des femmes
et projet libertaire.* La Bussière.
Édité par Acratie.

À Grenoble

5/ Association départementale de
l'Isère. 1981. St-Égrève. Éditions
Vérité Rhône-Alpes.

adoptées en faveur des femmes ne sont que du lest lâché d'un rôle de soumission jamais remis en cause, dans les faits si ce n'est dans les termes : aucune loi ne régit le rôle masculin dans cette affaire... de sexe ! Et les femmes ne sont pas libres de disposer de leur corps... car l'information publique sur la contraception est toujours interdite... car la loi de 1920 interdisant l'IVG n'est pas abolie mais modifiée. [...]. D'un mouvement rupturiste des années 70 qui a rejeté les tabous, il ne reste après le passage d'une gauche au pouvoir et d'un ministère du droit des femmes, que des structures institutionnalisées au service des femmes et de la société. » (4)

Mobilisations féministes et Centre autonome d'IVG

Comment sont appliquées les lois sur l'avortement ? Comment évoluent les mouvements autonomes de femmes ? Et les institutions ?

Un point de situation, par l'association départementale du PF de l'Isère (5) à la fin de l'année 1980 permet d'y voir plus clair :

- Hôpital des Sablons : le CMSF réalise trente IVG par semaine. Il est aussi reconnu comme centre de planification ouvert du lundi au samedi.
- Hôpital sud – service gynécologie : six à neuf IVG par semaine. Depuis mars 1980 il est également centre de planification, ouvert deux jours et demi par semaine.
- Clinique mutualiste – service gynécologie : douze à quinze IVG par semaine. Centre de planification.
- Cliniques privées agréées : Cèdres et Belledone (pas de chiffres sur le nombre d'IVG).

Malgré cette situation apparemment bonne, il convient de préciser que :

- Il y a obligation pour les établissements hospitaliers de pratiquer

des IVG mais la réalité est qu'il y a peu de moyens mis en place et surtout pas de contrôle.

- À l'hôpital de Grenoble on refuse encore quinze IVG par semaine.

- La répression sur des médecins ayant pratiqué des IVG en dehors des structures prévues par la loi (pour les femmes hors délais ou étrangères sans papiers) s'est durcie, même si les IVG sont pratiquées avec garantie médicale et sans trafic financier.

- Le problème des mineures, des grossesses supérieures à dix semaines et des étrangères résidant en France depuis moins de trois mois, reste entier.

Face à ce constat, le PF décide de poursuivre l'organisation des voyages en Angleterre en les intégrant dans une campagne de lutte sur les limites et les restrictions de la loi actuelle : problèmes des mineures, des étrangères, remboursement par la sécurité sociale, délais... Comme support à cette campagne, un document a été réalisé avec des témoignages de femmes, il s'intitule *Traversées pour une absence*.

En effet, quatre à cinq femmes partent chaque semaine, la somme totale à déboursier varie entre 2645 et 4145 francs (suivant l'âge de la grossesse). Dans ce contexte, l'IVG ne reste accessible qu'à quelques femmes privilégiées.

Que deviennent les femmes du milieu populaire ?

Celles qui ont le temps matériel de réfléchir et de s'informer, qui connaissent leurs droits et osent les revendiquer, celles-là peuvent s'en tirer. Mais que deviennent celles dont toute l'énergie est absorbée par la vie de tous les jours et dont le seul objectif est de survivre ?

C'est à cause de ces questions que le *Mouvement pour la Liberté de l'Avortement et de la Contraception* décide de maintenir la structure du mouvement malgré une démobilitation de beaucoup de ses membres. Il pose le constat que toutes les femmes ne peuvent pas interrompre

une grossesse non désirée sans risque, sans culpabilisation et en toute liberté. Dans un tract, il écrit :

« La bataille n'est pas gagnée, pour nous, tant que des femmes continueront à avoir recours à l'avortement clandestin, que ce soit par manque d'information sur leurs droits ou parce que cette loi rejette leur cas de son application. Nous n'avons pas le droit de baisser les bras tant que les objectifs de notre mouvement, sur lesquels nous nous sommes déterminé·e·s en 1973, ne seront pas atteints : "l'avortement libre et gratuit pour toutes", "avoir des enfants désirés", c'est-à-dire "avoir un enfant quand je veux si je veux" ».

Le MLAC reprend ses permanences hebdomadaires et met en place trois groupes de travail :

- Une enquête sur l'application de la loi dans les centres hospitaliers de la région et sur les difficultés que les femmes rencontrent.
- Une préparation de sketches pour sensibiliser l'opinion publique sur l'analyse de la loi et de ses manques.
- Une campagne d'information des femmes sur leurs droits, les possibilités concrètes dans la région en matière d'avortement.

L'été, par manque de remplaçant·e·s dans les centres d'IVG, davantage de départs en Angleterre sont organisés. Par ailleurs, l'application stricte de la loi dans son versant répressif amène l'arrêt de la pratique de l'IVG dans certains cabinets, sa diminution dans des cliniques et dans les hôpitaux...

En 1982, le PF de l'Isère réunit ses militant·e·s de toutes les époques et sort un gros livre aux éditions Tierce : *« D'une révolte à une lutte, 25 ans d'histoire ».*

« Pour ressaisir cette histoire, profondément liée à l'évolution de notre société et à celle de plusieurs générations de femmes, il n'y avait qu'un moyen : ce livre. Construit avec les souvenirs de tous celles et ceux qui ont créé le mouvement, il est aussi un travail intéressant sur l'évolution des idées, sur la maternité et la contraception, l'avortement, au travers des attermoissements du pouvoir. Il permet de voir très bien comment la liberté des femmes, leur existence et leur autonomie sont périodiquement l'enjeu de combats politiques. » (6)

Le 21 octobre, une manifestation pour le remboursement de l'avortement est organisée Place Championnet, par l'UD-CFDT, la Maison des Femmes, le PF, le MLAC, *Solidarité Femmes*, le centre de planification Meylan, le PS, le PSU, l'Union syndicale de la médecine, *Choisir-Isère*...

En 1983, un mouvement féministe est encore largement présent à Grenoble, mais se délite peu à peu. Pour Marie-Carmen et Hélène, les raisons sont diverses : c'était le moment de penser à la maternité, on n'avait plus le temps entre le travail et les enfants, on croyait que le gouvernement Mitterrand allait « *changer la vie* » et puis les mouvements de masse s'effondraient...

La même année le MFPP inscrit dans ses statuts qu'en plus d'un mouvement populaire, il devient mouvement féministe.

En 1990, ce sont près de deux mille femmes qui ont dû réunir rapidement les quatre à cinq mille francs nécessaires pour se payer le voyage jusqu'en Angleterre (l'avortement y est autorisé jusqu'à vingt-quatre semaines) et payer la clinique. Le PF continue de gérer l'hypocrisie et d'assumer pour les autres la responsabilité des IVG hors du délai légal en France. Dans ces conditions, il décide de cesser d'organiser des voyages à Londres pendant six mois afin de mettre en lumière les ratés de la loi Veil. Mais l'hypocrisie n'a pas disparu. **Le PF accuse le corps médical de n'avoir jamais vraiment assimilé la loi.** Les membres de l'équipe disent : « *Il y a des médecins qui font traîner. On voit notamment de nombreuses femmes de Savoie et Haute-Savoie venir parce que leur médecin leur a dit qu'il ne pouvait plus rien pour elles alors que leur grossesse n'en est encore qu'à dix semaines et demie ou onze. Certains leur font peur en leur disant qu'elles risquent de mourir en Angleterre. D'autres n'expliquent pas qu'il y a des délais à respecter. D'autres encore sont accusés de faire traîner les rendez-vous pour provoquer le dépassement du délai légal* » (7). Mme Perilard dit : « *Lorsqu'on téléphone au médecin, après, pour savoir ce qui s'est passé, c'est toujours la parole de la femme qui est mise en doute* ». Mais aussi : « *Je m'inquiète du glissement que l'on observe aujourd'hui dans l'accueil et dans le choix proposé aux femmes* » (8). Le docteur Michel Debruyne dit : « *L'avortement [...] est*

7/ Journal *Le Monde*. 11 mars 1992.

8/ Journal *Viva* n°58. Juin 1992.

un geste de militant. De plus nous sommes mal payés. Qui prendra la relève dans ces conditions ? » (9).

Les craintes sont posées.

Les 18 et 19 janvier 1992, le PF participe au sein de la coordination départementale aux États généraux pour le respect du droit à l'avortement et à la contraception, pour que l'avortement soit reconnu comme un droit, un choix ; pour que des moyens, des financements soient dégagés à cet effet ; pour se mobiliser contre les commandos anti-IVG.

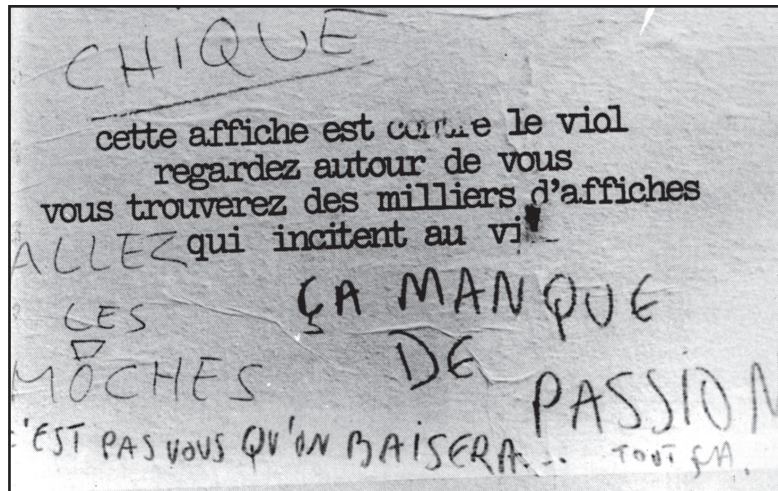
A la fin de l'année, le PF estime à deux cents le nombre de départs d'Isère vers l'Angleterre, chacun coûtant entre quatre et cinq mille francs.

Les conditions d'avortement au CMSF sont quant à elles de plus en plus satisfaisantes !

En 1994, pour protester contre un commando anti-IVG qui a fait irruption le 24 octobre dans un bloc opératoire de l'Hôpital Michallon, de nombreuses associations se regroupent en comité et appellent à manifester le jour du procès, le 29 novembre. Annie de Palma, membre du PF, déclare : « *Nous réagissons vigoureusement pour que les droits acquis par les femmes et les familles ne soient pas remis en cause* ». La propagande anti-IVG trouve un écho favorable dans la population (en orientant le débat, en se "chargeant" de femmes en situation difficile...) et dans l'administration hospitalière, laquelle se met à réduire le personnel.

Un des aspects essentiels de la lutte des femmes pour leur libération est la reconquête de leur corps. « *Mais ce qui était au départ une seule lutte comprenant deux aspects interdépendants, celui à court terme qui vise un changement dans la législation ET l'objectif à long terme de la libération de la femme, dégèrène petit à petit d'une manière telle que l'un semble exclure l'autre : l'objectif à long terme succombe sous le poids des intrigues politiques qui se jouent entre les militants du PS et ceux de l'extrême-gauche, qui, chacun de leur côté, cherchent à tirer profit de la situation.* » (10)

Un autre aspect que nous aimerions souligner dans l'approche de cette période est celui de la rupture avec les pratiques subversives des années



60-70. Nombreuses sont les femmes qui se retrouvent isolées (refusant le mariage et/ou la maternité). D'autres se rangent, découragées par la désertion des mouvements. Il y a celles aussi qui retournent au turbin, quand leurs anciennes camarades deviennent élues ou ont de bons salaires. Celles qui regrettent de s'être arrêtées là, de donner ce monde à leurs filles. Celles qui étaient féministes et qui se retrouvent en couple avec un homme sexiste et qui n'ont plus la force de. Et il y a celles qui, coûte que coûte, maintiennent leurs discours révolutionnaires dans un contexte d'hostilité au féminisme... où l'on clame : « *La libération des femmes est acquise !* ».

Enfin il y a celles qui continuent la lutte pour la liberté et la gratuité de la contraception et de l'IVG, contre les violences faites aux femmes et aux lesbiennes, contre les inégalités de salaire et de temps de travail ménager, pour la libération des femmes et pour l'égalité effective entre les sexes.

Dans les médias comme dans la vie de tous les jours, l'antiféminisme et les violences faites aux femmes restent importants, comme en témoigne cette affiche. Certaines abdiquent, d'autres ne supporteront pas de vivre dans ce monde....

Témoignage

11/ Voir le site de l'ANCIC :
http://www.ancic.asso.fr/textes/ressources/professionnels_ac_grenoble.html

Le Centre Médico-Social de la femme et le *Planning Familial*

En mai 1995, Elisabeth Ehrhard, masseuse kinésithérapeute, travaille au CMSF au service d'IVG et propose une intervention sans anesthésie, mais avec une pratique de relaxation. Elle témoigne (11) de son expérience :

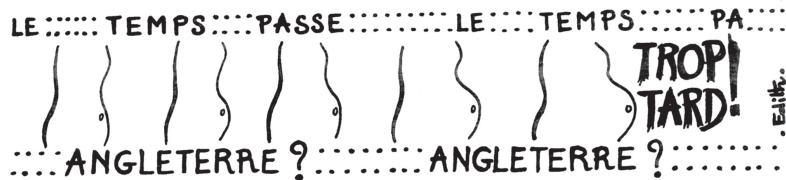
« Le premier contact avec les femmes dure environ une demi-heure. À mon avis, cet instant est très important pour les femmes. Souvent, une émotion se dit à ce moment, sous forme de pleurs, ou bien elles reprennent leur histoire : manque de communication avec leur partenaire, douleur ou difficulté à faire ce "choix" d'interrompre la grossesse, non disponible à accueillir une grossesse maintenant... C'est aussi pendant ce temps que j'insiste sur le fait qu'elles ont fait un choix, qu'elles ont décidé et qu'appuyer sur la culpabilité ne sert à rien. Souvent, elles repartent apaisées.

[...] Ensuite, je les suis pendant tout le temps de l'intervention, restant assise à côté d'elles. Et tout en leur demandant de bien poser le bassin et le thorax contre le support de la table, de ressentir le mouvement du souffle jusqu'au ventre, du bassin jusqu'à sa base, au périnée, je fais un massage du périoste sur tout le sternum de bas en haut. Ces légères stimulations de l'os ont pour effet de détendre en profondeur le thorax et le diaphragme, donc d'aider le mouvement du souffle à redescendre dans le bassin.

[...] Mon autre main se place soit très légèrement en contact avec le sommet du crâne, soit je masse très doucement le front de la femme. C'est très, très apaisant.

[...] Très souvent, les femmes expriment spontanément que la relaxation et ma présence constante à leurs côtés pendant l'IVG les ont beaucoup aidées au moment de l'intervention, avec moins d'appréhension du geste, un soutien face à leur émotion et la possibilité de parole, d'exprimer, de dire, accueillir leur parole.

[...] Car, au niveau de cette "structure dite légère", ce sont toujours les mêmes médecins et la même psychologue qui interviennent. Elles ont choisi et préfèrent aussi ce mode d'intervention, cette structure dans laquelle on ne fait pas l'impasse, au moment de l'acte, des émotions ressenties. »



Extrait du bulletin d'information du
planning isérois, 1982.

La loi anglaise permet d'avorter jusqu'à 28 semaines, pratiquement les cliniques n'acceptent de les effectuer que jusqu'à 24, 25 semaines. Paradoxalement, la loi étant plus libérale en Angleterre, les anglaises se font avorter en début de grossesse. Ce sont les étrangères surtout qui viennent pour des avortements tardifs. Il semble que l'avortement soit beaucoup mieux intégré dans la vie des femmes et n'engendre pas cette culpabilité qui enferme très souvent les femmes dans le silence à l'origine des avortements tardifs.

et avant ?

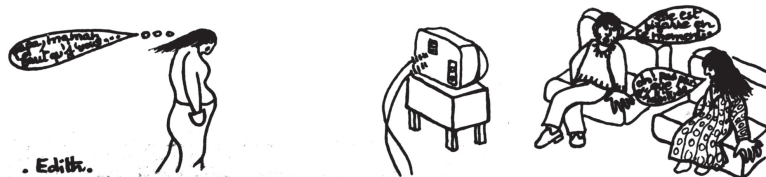
Pourquoi les femmes avortent-elles si tard ?

Il est difficile de généraliser ce problème. Cependant, nous pouvons dire que nous rencontrons certaines situations qui reviennent le plus souvent.

les mineures

Elles n'osent pas en parler aux parents. Ne pas le dire, c'est aussi un peu nier l'existence de cette grossesse et le temps passe... Quand la grossesse commence à être visible, elles se décident alors à en parler.

Peur des réactions des parents et désir pour la fille de se sentir enceinte face à sa mère et à la famille. Elles avouent leur peur mais cela n'explique peut-être pas tout : dans une société où la maternité est aussi valorisée, peut-être faut-il se sentir mère pour être une femme ??



celles qui se sont caché cette grossesse

Elles ont des règles "pas tout-à-fait comme d'habitude mais presque", n'ont jamais de nausées, ne grossissent pas, ne sentent rien... Dans ce silence intégral, comment leur vient un jour l'idée d'aller se faire faire un DBG ou de consulter un médecin ? Peut-être le sentaient-elles sans le savoir ? Que masque cette tricherie du corps qui se tait complètement et permet à une grossesse d'évoluer en silence. C'est là qu'on se rend compte qu'une loi ne peut aider à résoudre un problème aussi ambigu.

« Papa, maman, faut qu'j'vous...
- Elle est bizarre en ce moment...
- Oh, pas plus que d'habitude. »

Extrait du bulletin d'information du
planning isérois, 1982.

« C'était ça une
aménorrhée psychogène !!!...
- Hum !... Vous comprenez euh!..
votre cas était... extrêmement... »



les erreurs médicales

Il y a aussi les "ménopauses précoces", les "fibromes", les "aménorrhées psychogènes", les "déficiences physiques", etc ... qui expliquent l'arrêt des règles. Explication qui n'arrête pas l'évolution d'une grossesse et les amène quelques mois plus tard devant un médecin perplexe et navré de voir que son beau diagnostic s'accordait si peu avec la réalité.

Et puis nous avons rencontré toutes celles qui avaient cru à une relation solide avec le père de l'enfant. Comment pouvaient-elles prévoir qu'il ne supporterait pas l'idée d'être père et la rupture ...

Et nous ?

Nous revendiquons le droit à l'ambivalence. Dans une société où il faut toujours être clair, rapide et efficace, comment un problème qui est aussi lourd peut-il être tranché en quelques semaines ?

Il faudrait que l'histoire de chaque femme puisse se décanter en quelques jours, or nous savons très bien qu'elle ne fonctionne pas comme une machine électronique..

Cessons de penser que la maternité est un des rares saluts de la femme et les femmes pourront renoncer à une modification physiologique à laquelle on ne peut donner de nom si elle n'est pas sous-tendue par le désir. Cessons de le penser aussi pour éviter à certaines femmes de faire cette expérience peut-être uniquement pour se sentir exister.

Ce que nous venons d'exprimer n'est pas l'exclusion de la maternité. Loin de là! Nous avons toujours lutté et nous lutterons toujours pour que les femmes aient les enfants qu'elles désirent.



De 2001 à 2008

Progrès et détérioration du droit à l'avortement



Alors que les gouvernements de cette dernière décennie n'hésitent pas à avoir dans leurs rangs des parlementaires opposé-e-s activement à l'IVG telle Christine Boutin et que la médecine dite sociale est mise à mal, qu'en est-il des conditions d'IVG ? De quoi pouvons-nous nous inquiéter ? Sommes-nous rendu-e-s au stade où, comme en Pologne, ce droit va nous être retiré ?

En France

1/ DEVOLDER Lola, GARCIA Bruno.
2005. « IVG. 30 ans de droits, 30
ans de choix ? », in *Choisir* n°33.

2/ Voir site de l'ANCIC : www.ancic.asso.fr. et BAJOS Nathalie,
FERRAND Michelle et l'équipe
GINÉ. 2003. *De la contraception
à l'avortement : sociologie des
grossesses non prévues*. Paris.
INSERM.

2001 : état des lieux et avancée de la loi

Lors de la dernière décennie, entre 210 000 et 220 000 Françaises avortent chaque année. Environ une femme sur deux sera concernée par l'IVG durant sa vie. L'IVG est donc un acte courant :

« Il est juste de présenter l'avortement comme une conséquence d'une vie sexuelle active. Rappelons qu'une femme est fécondable une fois par mois et ce, durant à peu près 40 ans de sa vie. Elle ne connaîtra en moyenne qu'une grossesse non désirée au cours de sa vie. On peut dire qu'elle aura su se prémunir les 480 autres fois ! » (1).

Cependant, en 2008, la plupart des IVG se font dans le secret et/ou dans des conditions difficiles. Comme dirait la sœur de Shakespeare, il y a quelque chose de pourri dans le royaume de France...

Cette recherche a été stimulée, à son départ, par des témoignages d'amies qui ont été maltraitées par du personnel médical : infantilisation, culpabilisation, impossibilité d'avorter dans les délais légaux, anesthésies et IVG mal faites et discours médicaux non scientifiques... Comment expliquer que dans des Centres d'IVG, pourtant fruit de luttes féministes, certaines se retrouvent encore à ne pas pouvoir choisir la façon dont elles veulent avorter, à ne pas pouvoir être accompagnées de leur partenaire (déjà si rares à se sentir concernés et responsables), à ne même pas avoir pu rencontrer la ou le médecin qui fait l'intervention ?

Des études confirment et expliquent ces vécus (2). La pratique de l'IVG se confronte à plusieurs difficultés : le manque de moyens accordés à cette pratique et la culpabilisation toujours présente des femmes qui font ce choix.

Le manque de moyens

Le premier problème réside dans le manque d'établissements. Dans le public, les IVG se pratiquent dans trois types de lieux :

- les Centres d'IVG, souvent chapeautés par des médecins militant·es ;

- les unités fonctionnelles, services spécialisés dans les hôpitaux ;
- les activités d'IVG, au milieu d'autres activités.

Dans ces deux derniers, la qualité de l'accueil des IVG dépend de l'intérêt et du bon vouloir de la direction et des gestionnaires du service, parfois inexistantes. D'où des comportements parfois culpabilisants, infantilisants ou carrément jugeants.

70% des IVG se font dans le service public, contre 30% dans le privé. Or, « *Entre 1997 et 2000, il y a eu une diminution de 14% des sites pratiquant des IVG correspondant à la fermeture ou la démission d'établissements du secteur privé. Cette démission étant directement liée au blocage du forfait des IVG depuis 1991* » (3). De plus, des services hospitaliers refusent de les pratiquer et ne se préoccupent pas de faire appliquer la loi.

Par conséquent, les délais d'attente sont parfois très longs (quinze jours à trois semaines), surtout en été. La période d'avortement autorisée est donc facilement dépassée. **Cinq mille Françaises en moyenne partent encore chaque année à l'étranger pour y avorter car elles ont dépassé les délais !**

Le second problème réside dans le manque de formation et d'information du personnel médical et des patientes :

- pour 2010 les projections de certaines enquêtes de Santé Publique prévoient la disparition de structures d'I.V.G. Pour plusieurs raisons : du fait du départ prévisible à la retraite d'une génération de médecins qui a commencé à faire des avortements avec la lutte pour la légalisation d'une part et d'autre part du fait d'un renouvellement plus faible de ces médecins que dans d'autres spécialités ;

- la formation des médecins est insuffisante : alors que cet acte peut concerner la moitié des patient·e·s, il n'est enseigné que deux heures dans les six premières années de médecine (4), ce qui explique notamment le manque de renouvellement des praticien·ne·s. De plus, les médecins ne sont pas formés à faire un acte sur demande des patientes et cherchent trop souvent à décider à la place de la patiente ce qui serait bon pour elle, sans l'informer de ses droits et des différents choix. Le

3/ BRIVAL Marie Laure. 2003. *Enjeux et résistances à la prise en charge des IVG dans les services publics*. <http://www.ancic.asso.fr>.

4/ GELLY Maud. 2006. *Avortement et contraception dans les études médicales. Une formation inadaptée*. Paris. L'Harmattan.

choix des moyens d'IVG, pourtant gestes simples, est rarement proposé aux patientes, qui subissent les conséquences des anesthésies générales (par exemple, le taux de mortalité est quatre fois plus élevé que sous anesthésie locale) et des curetages. **Pourtant s'il est facile de faire une IVG, il est plus difficile de bien faire une IVG ;**

- l'information sur les moyens de réguler sa fécondité est aussi totalement insuffisante : alors que la loi Veil, puis Veil-Pelletier, promet une éducation aux contraceptions, très peu de moyens sont mis en œuvre. La conséquence de cela est que le choix d'une contraception adaptée à la situation de chacun·e n'existe pas, pas plus qu'une information complète. Les études sur la contraception masculine, ainsi qu'une éducation à la responsabilisation des hommes quant à la contraception ne sont pas à l'ordre du jour. Alors que dans des pays tels que les Pays-Bas, où il y a une réelle éducation sexuelle et une approche non culpabilisante de l'IVG (et avec des délais bien plus longs : vingt-quatre semaines), les femmes avortent moins qu'en France et moins tardivement !

La culpabilisation des femmes

Si le droit à l'avortement est un acquis en France, les femmes sont encore amplement culpabilisées par différents processus, ce qui ne permet pas toujours de bien le vivre.

Considérer l'IVG comme un « échec à la contraception », un « mal nécessaire ».

Le reproche le plus courant, par les proches comme par le personnel médical, c'est que nous ne saurions pas bien utiliser une contraception. C'est "de notre faute", nous serions soit "bêtes", soit "irresponsables". Cependant, en quarante ans de fécondité, même pour les plus contraceptées, un parcours sans risque de grossesse non désirée relève de l'impossible.

De plus, il est très fréquent que des femmes lassées de s'occuper seules de la contraception, ou sous la pression de leurs amants

(qui ne veulent pas mettre de capote par exemple), relâchent leur attention. La responsabilité est alors bien du côté de l'homme, mais à qui l'on ne va pas faire de leçon de morale. Et combien sont celles qui tombent enceintes parce qu'elles ont un contraceptif inadapté à leurs pratiques sexuelles ? Celles à qui on a refusé de mettre un stérilet pour leur faire prendre une pilule coûteuse, alors qu'elles supportent mal cette pilule ? Mais là encore, la "faute" revient sur elles et non sur le médecin qui n'a pas pris le temps de leur proposer différentes solutions. Sans compter les moments où l'on ne va pas bien, les moments où l'on s'emballe, ceux où c'est la capote qui craque... sans parler des viols conjugaux ou extra-conjugaux où on ne négocie pas une contraception. Avorter est trop souvent présenté comme un échec, parce que nous devrions être tout le temps et dans toutes les circonstances de parfaites gestionnaires informées de notre contraception et de notre sexualité. Nous sommes pourtant encore loin d'avoir une information complète et un partage conséquent des responsabilités.

Le corps médical et les politiques gouvernementales contribuent à la culpabilité des femmes en propageant l'idée fausse que la contraception fera disparaître l'avortement. La docteur Marie-Laure Brival met en lumière que dans le service public – et même dans les associations pour l'avortement – certain·e·s continuent à entretenir le mythe du « *zéro avortement* ». En faisant cela, elles contribuent à considérer l'IVG comme un « *mal nécessaire* » (donc c'est toujours « *mal* »).

« *Cette pensée entretient la stigmatisation des femmes que l'on continue de regarder comme des inconscientes surtout quand il ne s'agit pas du premier avortement... Combien de fois ai-je entendu le terme de récidivistes de la bouche même des professionnels de l'IVG.* » (5) Marie-Laure Brival dénonce cette hypocrisie : l'IVG doit être considérée comme un moyen, au même titre que la contraception, de choisir d'avoir ou non des enfants, moyen n'intervenant pas dans les mêmes circonstances de la vie. Il serait temps, dit-elle, d'arrêter de considérer l'IVG comme un fléau national, étant donné que ce n'est dangereux ni pour la femme ni pour sa fécondité.

5/ BRIVAL Marie-Laure. *Opus cité*.

6/ BAJOS Nathalie, FERRAND Michelle et l'équipe GINÉ. *Opus cité.*

7/ GELLY Maud. 2007. « L'enseignement de l'avortement et de la contraception dans les études médicales », in *Une conquête inachevée : le droit des femmes à disposer de leur corps.* HAUDIQUET Valérie, SURDUTS Maya, TENENBAUM Nora (coor). Paris. Éditions Syllepse.

Répéter que l'IVG est un drame pour toutes

Autre pensée véhiculée par l'État, l'entourage, les médecins : avorter serait forcément difficile pour une femme. Or, selon l'enquête de Nathalie Bajos, Michelle Ferrand et de l'équipe GINÉ (6), certaines femmes sont tristes, d'autres ne le sont pas. Est-ce toléré qu'une femme ne vive pas son IVG comme un drame ?

Dans la loi déjà, il est dit que l'avortement concerne les femmes « *en situation de détresse* ». Dans bien des cas, les femmes doivent se justifier. Des étudiant·e·s en médecine, interviewé·e·s par Maud Gelly, affirment qu'ils faut demander à la patiente si elle a de bonnes raisons de faire ce choix : « *La plupart des médecins interrogés n'acceptent pas que la patiente ne soit pas triste avant un avortement, ce qui n'est pas toujours le cas...* » (7).

Dans l'entourage, dans les médias, les phrases comme « *Avorter, tu t'en remets jamais* », sont fréquemment entendues, mais qu'à peu près une femme sur deux avorte, ce n'est jamais dit.

Impossible de dire publiquement que non, ce n'est pas forcément dramatique. Pourtant, dans de nombreux pays, c'est vécu comme une formalité. A., femme Russe, nous a dit avoir avorté sept fois : « *Non, là-bas, ça ne pose pas de problème, on vient, on avorte, c'est normal, personne ne t'embête avec ça* ».

Voilà donc une autre façon de culpabiliser les femmes : avorter serait forcément un acte lourd, dramatique. Quand est-ce que nous considérerons qu'avorter peut être un acte banal, que c'est une façon de réguler sa fécondité, tout simplement ? Quand aurons-nous le choix de le vivre bien, moyennement ou mal, sans avoir quelqu'un·e pour nous culpabiliser si nous ne montrons pas une détresse terrible à ne pas vouloir être mère ?

Les mensonges sur le coût et la dangerosité de l'IVG

« *L'IVG coûte cher, est compliqué et dangereux* » entend-on. Ces trois affirmations sont des mensonges (comme nous l'avons déjà expliqué). Quoi que vous fassiez, le message est le même : avorter, c'est mal, c'est mauvais, c'est dangereux pour la santé physique et mentale, etc.

Le tabou

Une autre façon pour faire qu'une femme qui va avorter se sente mal, c'est de maintenir le tabou. En effet, si l'on parlait aisément de l'IVG, nous saurions que beaucoup de femmes l'ont vécu, que ce n'est pas forcément dramatique, nous saurions un peu mieux quels sont nos droits et pourrions répondre aux médecins abusifs. Mais le silence laisse les femmes complètement désinformées et isolées.

Cela ne vient pas de nulle part : la loi Veil-Pelletier interdit « *la propagande contre l'IVG* » c'est-à-dire la diffusion de toute information publique sur l'avortement. C'est pour cela que lorsque l'on tape sur internet "IVG", on ne tombe pas sur des sites qui expliquent la procédure à suivre, mais sur des sites catholiques extrémistes. La propagande anti-contraception et anti-IVG est, elle, autorisée.

Le fait qu'on n'en parle pas, ou que le seul discours public soit moralisateur, entretient la culpabilisation des femmes.

L'invention de "l'instinct maternel"

La culpabilisation des femmes quant à l'IVG repose aussi sur l'idée que toutes les femmes auraient un "instinct maternel", que nous voudrions toutes devenir mères, que la reproduction est quelque chose de naturel, que « *c'est le miracle de la vie* ». Les femmes qui ne font pas d'enfant sont taxées, par exemple, d'égoïstes.

Pourtant, les femmes n'ont pas plus d'instinct maternel que les hommes. L'"instinct maternel" n'a aucun fondement biologique (8). Enfin, s'il y a bien quelque chose de commun à toutes les sociétés humaines, c'est le fait de pouvoir réguler la fécondité (de limiter ou de forcer) par des lois, des techniques et des politiques (9). Engendrer est toujours une affaire hautement sociale et empêcher les femmes de réguler leur fécondité est toujours le résultat d'une politique des sociétés patriarcales.

De façon insidieuse, l'idéologie chrétienne et nataliste est toujours présente et nous empêche de voir l'Interruption Volontaire de Grossesse comme un acte simple. Il n'est jamais dit qu'imposer une grossesse et/ou une maternité à une femme qui ne le désire pas fait partie des violences faites aux femmes.

8/ BADINTER Elisabeth. 1998. *L'amour en plus. Histoire de l'amour maternel, XVII^e-XX^e siècle*. Paris. Flammarion.

9/ TABET Paola. *Opus cité*.

10/ Par la suite, les intérêts potentiels de l'embryon à continuer à vivre restent tellement embryonnaires face à ceux de la femme à ne pas mener de grossesse et mettre d'enfant au monde, que ce sont ces derniers qui doivent être considérés comme l'emportant.

11/ Rédaction des *Cahiers Antispécistes*. 1995. « Pourquoi nous sommes pour la liberté d'avorter et autres rapides considérations » in *CA* n° 12.

La confusion fœtus/personne

Dans la population française, si vous parlez d'IVG, vous avez de fortes chances que l'on aborde alors la question de savoir si l'embryon est un humain ou non, à partir de quand... qui plus est, faisant correspondre à l'étiquette « *humain* » un respect religieux. C'est comme ça qu'on fait de l'avortement un problème. C'est une victoire des anti-choix, des forces réactionnaires (catholiques ultra et extrême droite) pour attaquer les femmes dans la libre disposition de leur corps et de leur vie et leur re-imposer un rôle d'épouse-mère.

Les anti-choix proclament la sacralité de l'embryon – puis du fœtus – les identifiant à un « *bébé sans défense* ». Cette affirmation sert à culpabiliser les femmes. Une fois l'embryon sacralisé, il devient en effet difficile de regarder ce que c'est, ce qu'il est ou n'est pas, mais aussi de comparer l'intérêt potentiel de l'embryon avec ceux très concrets de la femme ou du couple. Or, « *ce qui dans la réalité a vraiment de l'importance, ce sont les intérêts réels, concrets, des individus réels... et de cela on ne parle jamais explicitement. [...], peut-on en fait dire que l'embryon a un quelconque intérêt à quoi que ce soit ? Il est quasiment certain qu'il n'est pas sensible, ni à la douleur ni au plaisir, ni à aucune autre expérience, pendant la première moitié de la grossesse – 18 semaines ! – en raison de l'absence, puis de l'immaturité de son système nerveux (les neurones ne conduisent pas encore les stimuli). Il n'éprouve donc ni souffrances ni jouissances, ni craintes ni espérances et nous ne voyons alors pas du tout en quoi nous devrions le considérer moralement comme plus significatif qu'une plante, un caillou ou un humain en coma dépassé* (10). *La femme, elle, possède un grand nombre d'intérêts dans l'histoire, qui seuls sont donc à prendre en compte – y compris bien sûr celui à ne pas souffrir de l'intervention. Un avortement n'est moralement, jusqu'au terme de 18 semaines, qu'une simple contraception tardive* » (11).

La croyance des catholiques intégristes dans le fait que l'embryon est un être humain dès la fécondation n'est pas une croyance neutre : cette croyance fait partie d'un système de valeurs, où les femmes sont destinées par Dieu à être mères, où la sexualité ne doit se dérouler que dans un but de procréation. Ainsi, les ventres des femmes sont contrôlés par l'Église.

La propagande sur la pseudo vie de l'embryon vise à culpabiliser les femmes : s'ils y croyaient vraiment, les adversaires de l'avortement opteraient pour des campagnes pour des contraceptions plus efficaces (comme la vasectomie par exemple), puisqu'il est prouvé que les femmes avortent, que cela soit criminalisé ou non (12).

Outre cette culpabilisation des femmes, affirmer que le fœtus est un bébé ou une personne, c'est imposer une grossesse non désirée et empêcher le débat sur les conditions dans lesquelles les enfants sont accueilli-e-s dans ce monde. C'est empêcher de poser la question du choix de chacun-e de s'engager ou non à apporter une sécurité affective, économique... à un individu naissant.

En 2001, l'IVG est loin d'être un acte médical banalisé. La loi, les pratiques médicales déviantes, le laxisme gouvernemental, les résistances idéologiques, font de l'avortement un acte à part, mal vu, avec peu de moyens, donc mal pratiqué. Les femmes qui avortent sont à un moment ou un autre culpabilisées. Il est temps de réellement considérer ce choix comme un choix respectable et donc, se faisant dans des conditions de respect des femmes. **C'est un des moyens de maîtrise de nos fécondités, comme la contraception, l'un ne devant pas être à l'ombre de l'autre.**

2001 : une loi ambiguë

Sous la pression et la mobilisation des associations pour le droit à maîtriser sa fécondité, la loi du 4 juillet 2001 modernise enfin la loi Veil et la loi Neuwirth. En effet, le MFPF, l'ANCIC et la CADAC militent pour que soit reconnu comme un droit fondamental celui de maîtriser sa procréation et de choisir sa sexualité. Ils associent un travail de terrain, des évaluations sur l'état des conditions d'IVG, d'éducation à la sexualité, à la contraception et un travail de pression sur les autorités gouvernementales.

Les **avancées** de la nouvelle loi sont les suivantes :

- Dépénalisation de l'avortement : cet acte n'est plus inscrit dans le code pénal mais dans celui de la santé publique. De crime il devient

12/ Les femmes avortent presque toujours plus dans les pays où c'est interdit car l'accès aux contraceptions y est aussi limité. Par exemple, en Amérique latine, où c'est globalement interdit, le taux d'IVG est de 37 pour 1000, alors qu'en Europe de l'ouest il est de 11 pour 1000, in GENTILE Catherine, 2008. *Le droit de choisir*. Paris. Syros.

un délit : les IVG non conformes à la législation, pour les plus de douze semaines de grossesse par exemple, sont toujours passibles de lourdes peines (le Canada, exception mondiale, est le seul pays au monde à ne plus avoir de loi sur l'avortement !).

- Les peines pour entrave à la pratique des IVG sont alourdies.
- La publicité et l'information quant aux Centres d'IVG et aux démarches est enfin permise.
- Les étrangères en situation irrégulière peuvent avorter sur le sol français.
- La vente sans ordonnance de la pilule du lendemain dans les pharmacies est autorisée, sans condition d'âge ou de sexe.
- Les mineures doivent toujours faire un entretien social. Cependant, grande avancée, elles peuvent garder le secret vis-à-vis de leurs parents. Elles doivent tout de même se faire accompagner d'un adulte de leur choix.
- Possibilité de pratiquer des IVG médicamenteuses (jusqu'à cinq semaines de grossesse) en médecine de ville : des médecins agréés peuvent les pratiquer et les patientes peuvent ainsi avorter chez elles.
- L'entretien préalable n'est plus obligatoire, même si la semaine de réflexion est maintenue, pouvant être réduite à quarante-huit heures en cas d'urgence.
- La stérilisation volontaire pour les femmes et les hommes (méthode de contraception très utilisée aux USA) est légalisée.
- Deux semaines sont ajoutées au délai légal : il est permis d'interrompre une grossesse jusqu'à douze semaines (à partir de la fécondation).

Les **résistances** sont nombreuses :

- Les décrets d'application de cette loi ont été mis en souffrance, durant trois ans. On est en droit de se demander quels crédits vont être débloqués.
- Rien n'est fait pour la formation, problème pourtant majeur ! La loi ne prévoit toujours pas la création d'un Diplôme d'État consacré à l'IVG et à la contraception.
- Des médecins et anesthésistes refusent d'avorter des mineures

et des équipes profitent des entretiens obligatoires pour faire pression sur elles afin d'avertir leurs parents.

- La déclaration spécifique des IVG est gardée, alors qu'elle n'a d'autre fonction que de stigmatiser l'acte.

- Des pharmaciens ne distribuent pas la pilule du lendemain.

- L'allongement du délai est insuffisant. En effet, le test est rarement fait avant quatre semaines de grossesse (deux semaines de retard dans les règles), puis la prise de décision (de immédiate à plusieurs semaines), plus ou moins simple en fonction du couple, des croyances, de la situation professionnelle, économique, puis la prise de contact avec des services appropriés (une semaine), puis la semaine de réflexion, puis le délai d'attente pour une place dans les hôpitaux... Pour les plus vives, nous en sommes facilement à huit ou neuf semaines au moment de l'intervention. L'IVG est refusée aux hésitantes, à celles qui ne se sont pas rendu compte (les règles peuvent continuer pendant une grossesse), à celles qui changent d'avis (par exemple parce qu'elles ont été quittées par le compagnon). Les deux semaines supplémentaires ne vont pas suffire pour donner le droit d'avorter aux cinq mille Françaises qui partent à l'étranger chaque année.

- Alors que l'Inspection Générale des Affaires de Santé a tiré la sonnette d'alarme concernant le manque de lits pour les IVG, aucun moyen n'a été alloué. Les délais sont toujours plus longs et les femmes au-delà de dix semaines de grossesse sont souvent refusées (prétextant le manque de matériel ou de connaissances techniques).

- Pas d'extension des raisons d'Interruption Médicale de Grossesse. Au-delà des délais d'IVG, une grossesse peut être interrompue, par décision des médecins, en cas de maladie mettant en danger le fœtus ou la mère. Les motifs psycho-sociaux ne sont pas reconnus comme valables, alors que (chose paradoxale) les médecins « s'accordent à dire que le refus d'une grossesse (*portée à terme*) peut avoir des répercussions lourdes sur la santé mentale des femmes et sur le développement du fœtus ». Aujourd'hui encore, peu importe si une femme se suicide parce qu'elle ne supporte pas cette grossesse.

- Le programme de 2001 de promotion et d'éducation à la

contraception et à la prévention des IST est passé inaperçu, alors que l'on sait qu'une fois sur quatre, les préservatifs sont mal utilisés. De même, aucune campagne n'est ciblée, or on sait qu'une femme avec trois enfants n'utilise pas la même contraception qu'une ado dans ses premiers ébats ou qu'un étudiant consommant de l'alcool... Rien non plus sur la promotion de sexualités libres, consenties, dialoguées et sans entraves : le manque de contraception vient trop souvent d'une pression masculine (à des rapports forcés ou sans préservatif masculin car « ça me fait déblander ») et d'une vision négative des femmes de leurs propres sexualités et donc d'un manque d'estime pour leur propre corps (ce qui amène à accepter un rapport avec coït sans préservatif alors que cela comporte les risques d'une grossesse non désirée, de VIH...).

- La loi ne prévoit pas d'uniformiser les conditions d'IVG dans les différentes régions : il n'existe toujours pas d'organe qui surveille le fait que l'application de la loi soit effective partout, laissant des zones où les délais d'attente dépassent trois semaines !

- Enfin, ce qui nous paraît le plus inquiétant est que la nouvelle loi prévoit d'intégrer les réformes hospitalières pour la question des IVG. Avec les restructurations hospitalières, des structures de type autonome (CIVG) qui accueillent la majorité des demandes, perdent leur autonomie de fonctionnement. Dans la plupart des régions, les IVG seront donc intégrées dans le cadre des services de gynéco-obstétrique.

La fin des Centres d'IVG : alerte rouge ?

Les réformes hospitalières prévoient de retirer l'autonomie des Centres d'IVG. Or, comme nous l'avons vu, la situation pratique de l'IVG en France est en danger ; à cause du manque de formation des médecins ; à cause du manque de financement des structures et du non respect de la loi ; à cause de préjugés hypocrites sur la sexualité des femmes.

Ces CIVG sont pourtant les lieux où se font la majorité des IVG et où ces Interruptions Volontaires de Grossesse se font dans les meilleures conditions (personnel formé). Comme le dit Lola Devolder, dans la même optique que le MFPP : « *Nous émettons un doute certain quant à cette mesure qui semble n'être qu'un retour en arrière [...]. Les budgets*

hospitaliers seront accordés à chacun de ces services sans distinction d'activités. Il faudra donc compter sur la bonne foi des gestionnaires du service de gynéco pour qu'ils réservent une partie de leur enveloppe budgétaire au bon fonctionnement de l'IVG. Et sans surprise, nous nous permettons d'en douter ! ».

Cette mesure s'inscrit dans un plan national, qui demande le regroupement des activités hospitalières, afin que le personnel soit plus polyvalent. Entendez : moins de personnes pour plus de travail.

La pratique de l'IVG se fera à côté des services de maternité. Étant donné que l'acte d'avorter n'est toujours pas déculpabilisé et que la maternité est survalorisée, il est probable que ce mélange d'activités amène encore plus de culpabilisation des femmes faisant ce choix.

Tout un-e chacun-e a pu remarquer que le service public des hôpitaux s'est détérioré ces dernières années et que cela engendre un manque de respect des patient-e-s (information, choix, qualité des actes et du suivi). Ceci dit, les actes les premiers touchés sont ceux qui concernent les populations les plus précaires (les femmes en premier lieu ⁽¹³⁾) et ceux peu valorisant socialement et financièrement. **L'IVG cumule les tares qui font d'un acte médical la cinquième roue du carrosse.**

Quelles places, quels personnels, quels crédits et quel accueil pour les femmes qui font ce choix dans ces nouveaux établissements ? Cela dépendra des régions, de la pression des femmes de la société civile et de la volonté du gouvernement de veiller à ce que les IVG se déroulent dans de bonnes conditions.

La volonté du gouvernement ? L'amendement Garraud, qui faisait reconnaître le statut de personne juridique au fœtus lors d'interruptions involontaires de grossesse, a tout d'abord été adopté en novembre 2003, puis a été rejeté en janvier 2004, sous la pression de la mobilisation des associations pour la contraception et l'avortement ⁽¹⁴⁾.

De même, la décision du 6 février 2008 de la Cour de cassation autorisant l'inscription à l'état civil d'un fœtus non viable pose à nouveau le problème du statut juridique de l'embryon, réclamé à corps et à cri par les intégristes religieux, adversaires de l'IVG ⁽¹⁵⁾. Jean Goyard, président

13/ Les récentes études sur le VIH et sur les maladies cardiaques ont constaté que les femmes sont moins bien diagnostiquées, moins bien prises en charge et moins étudiées par la recherche. Ceci s'explique par la dominance masculine au sein des institutions de décision du monde médical, par une vision androcentrée (l'individu type est de sexe masculin), mais aussi par la différence de richesse entre femmes et hommes (les femmes gagnent un tiers de moins par an que les hommes en France, c'est-à-dire que les hommes gagnent... moitié plus !), in ACT UP, MFPP, SIDA INFO SERVICE. *Opus cité.*

14/ Communiqué de presse de l'ANCIC, de la CADAC et du MFPP, 3 février 2004.

15/ Voir l'article : http://www.lemonde.fr/societe/article/2008/02/07/la-cour-de-cassation-elargit-la-notion-d-enfant-sans-vie_1008547_3224.html.

d'une association qui milite pour la reconnaissance juridique de l'embryon, considère que « *c'est un bon pas, dans la bonne direction* ».

En soi, des initiatives personnelles, comme le fait d'enterrer un fœtus, pourraient co-exister avec la liberté d'avorter sans jamais remettre en question ce droit fondamental. Cependant, ces jurisprudences sont soit menées soit récupérées par des anti-IVG, qui veulent que l'IVG soit considérée comme un crime par la loi. Les anti-choix ont toujours eu des membres actifs dans les plus hautes sphères du pouvoir. La montée en puissance de la droite du "Travail, Famille, Patrie" actuelle et de l'extrême droite (l'interdiction d'avorter est dans le programme du FN par exemple), nécessite que nous soyons, encore en 2008, sur nos gardes.

Soyons bien claires : notre optique n'est pas de rendre incontournable ou d'obliger la pratique de l'IVG ou des contraceptions, mais que toutes les femmes aient tous les choix, qu'elles puissent les faire sans que l'un ou l'autre soit dévalorisé ou empêché. **Il est temps que soit reconnu pour chaque être humain le droit inaliénable de maîtriser sa procréation ! Il est temps de reconnaître qu'une grossesse, une maternité, ou un acte sexuel non désirés ou non consentis, SONT des violences. Il est temps d'arrêter de considérer les femmes comme des mineures, à qui il faut dire ce qu'elles doivent faire ou non.**

La fin du Centre autonome d'IVG

Les restructurations

Le 5 janvier 2001, lors d'un colloque organisé par l'association *Prochoix*, l'ANCIC donne son point de vue quant aux structures d'orthogénie et annonce clairement la bataille décisive sur Grenoble : « *Comme il a été précisé, les services de gynécologie/obstétrique n'ont le plus souvent ni les capacités, ni la culture pour assurer cette activité [d'IVG]. L'ANCIC ne propose pas un modèle de structure exclusif et s'oppose par voie de*

conséquence aux propositions qui sont faites d'intégrer obligatoirement et systématiquement l'orthogénie dans le cadre des services de gynécologie/obstétrique.

Ces unités fonctionnelles ou centres autonomes [d'IVG], dont les liens conventionnés avec le service de gynécologie/obstétrique doivent être précisés et conditionnés par l'acceptation et les spécificités mêmes de ces services, peuvent dans certaines situations originales disparaître au profit d'une intégration complète dans la maternité.

L'IVG est un temps possible, une étape parfois nécessaire de la vie de la majorité des femmes, il n'est ni un délit, ni un acte honteux, c'est un choix éminemment respectable, justifiant sympathie et respect. Le cadre juridique choisi doit permettre à un personnel volontaire d'assurer l'accueil des femmes demandant une interruption de grossesse dans les meilleures conditions. L'autonomie des centres garantit la pérennité de leur action et leur reconnaissance statutaire en est la condition.

Les années qui viennent, très marquées par de fortes restructurations hospitalières vont voir s'opposer ces deux conceptions et nécessiter de la part des associations défendant les droits à l'interruption de grossesse et à la contraception de défendre très fermement l'autonomie de ces unités hospitalières. Aujourd'hui, Grenoble est un exemple de cet affrontement entre ces deux conceptions et l'issue de cette bataille constituera incontestablement une orientation décisive pour l'avenir » (16).

Et c'est à partir du 22 mars 2002 que les médecins et le personnel du CMSF du CHU de Grenoble se mettent en grève illimitée :

« La décision de se mettre en grève n'a pas été prise à la légère. Elle constitue une étape dans une lutte engagée depuis plus de deux ans contre une décision de la direction de délocaliser le CMSF et le disperser en trois sites différents dans l'hôpital.

Les membres du CMSF pensent qu'avec ce projet, la spécificité de leur activité est menacée. En effet, tous volontaires, ils ont à cœur d'assurer la meilleure prise en charge médicale, humaine, psychologique de la femme qui désire interrompre une grossesse. Et cela commence dès la prise de contact et va bien au-delà de l'IVG.

S'ils sont intégrés au service de gynécologie/obstétrique, comme c'est

16/ Voir le site de l'ANCIC :
http://www.ancic.asso.fr/textes/ressources/ivg_colloque_prochoix.html.

17/ Voir l'article extrait de *Lutte Ouvrière* n°1758 - 5 avril 2002 :
<http://www.lutte-ouvriere-journal.org/>

prévu, ils craignent que les IVG ne soient pas considérées comme prioritaires et passent après le reste, si on a le temps, si on a le personnel disponible.[...]

Ils refusent cette délocalisation qui signifie la dissolution du centre et, afin de garantir les meilleures conditions aux femmes qui ont recours à l'IVG, ils exigent :

- Un seul responsable médical pour l'unité.*
- Un cadre unique responsable pour gérer le fonctionnement de l'équipe.*
- Un personnel affecté uniquement à l'unité.*
- Une autonomie de gestion » (17).*

Rappelons que le CMSF est animé par une équipe pluridisciplinaire dédiée à l'activité d'IVG pour une prise en charge globale et de qualité des femmes, avec le soin d'un accueil personnalisé. **Malgré cette attention primordiale et défendue auprès du CHU, malgré la mobilisation générale, la situation géographique des activités du CMSF est éclatée.** Ainsi, à partir de cette année et petit à petit, les activités du CMSF sont dispersées en trois secteurs géographiques sur le site haut de La Tronche :

- le centre d'IVG, où sont assurés les entretiens pré-IVG, dans un préfabriqué (le seul du site) ;
- le bloc opératoire, au rez-de-chaussée du pavillon Canel (département de gynéco-obstétrique) ;
- l'hospitalisation (chambre de la patiente), au premier étage du pavillon Canel.

Robert, médecin vacataire au CMSF, s'inquiète quant à la qualité de suivi de la patiente, voyant que lui-même est amené à faire des IVG sur des patientes qui ne l'ont même pas rencontré !

Le CMSF perd également son personnel affecté uniquement à l'unité. Dans les années qui suivent le budget est réduit avec pour conséquences, entre autres, que le poste de la kinésithérapeute est supprimé. Ils réussissent cependant à garder une autonomie de gestion.

Cette même année, le budget du chantier de l'Hôpital, que ses concepteurs et conceptrices nomment d'ores et déjà l'Hôpital couple-enfant (HCE),

est voté. Il est estimé à quarante-deux millions d'euros (18). C'est en mai 2003 que le budget du chantier est de nouveau estimé, on passe de quarante-deux à quarante-sept millions d'euros (19).

Hôpital Couple Enfant : 2008, ouverture de la 1^{ère} tranche

Dossier coordonné par Hélène Sabbah-Guillaume, Pôle Couple Enfant



Les groupes féministes, le *Planning Familial* et la question de l'IVG

En 2004, le *Planning Familial* grenoblois, avec le MFPP, se bat pour que l'autorisation des IVG médicamenteuses hors hospitalisation soit réellement effective, en incluant les médecins salarié.e.s des centres de planification.

Le 15 janvier 2005, pour la commémoration des trente ans de la loi Veil, un rassemblement anti-IVG est organisé place Felix Poulat. En protestation, une contre-manifestation pour le droit à l'IVG s'organise et regroupe plus de deux cents personnes. Un collectif féministe autonome diffuse un texte (20) pour rappeler qui sont les anti-choix et les dangers

18/ Voir le site : <http://www.alpes-controles.fr/>

19/ Voir le site : http://www.grenoble.cci.fr/cgi-bin/charge_ccig.pl

20/ Voir l'article : <http://docs.indymedia.org/pub/Local/ImcGrenoble/indypapier1.PDF>

que constituent ces groupes extrémistes catholiques. Il rappelle la nécessité des combats féministes pour les droits des femmes à disposer de leurs corps.



Les slogans des rassemblements contre *SOS-tout-petit* vont des grands classiques : « *Un enfant quand je veux, si je veux* », en passant par des slogans contre l'ordre moral « *Pro-vies, je vous jouis dessus* », « *La sodomie ouvre l'esprit* », à des slogans anti-cléricaux : « *Depuis 2000 ans les églises organisent le viol conjugal* » et des rigolos : « *Je ne suis pas un moule à gâteau* »...

21/ *De l'intime au politique*, anonyme. <http://infokiosques.net/>

22/ Ce film raconte l'histoire des six femmes du MLAC d'Aix-en-Provence inculpées en 1977.

23/ Émission féministe d'actualités, d'analyses, d'infos, de débats, de points de vue, de musique, etc. Fondée en 2002. 2^e et 4^e mercredis du mois sur 97 FM. www.radio-kaleidoscope.net.

À l'automne 2006, un groupe de parole entre femmes et lesbiennes se crée suite à la publication d'un texte ⁽²¹⁾ qui fait le récit d'un parcours difficile au sein des institutions médicales, témoignage d'une IVG qui en appelle d'autres à sortir du silence.

Ce groupe de femmes décide de projeter le film du MLAC d'Aix-en-Provence *Regarde, elle a les yeux grand ouverts* ⁽²²⁾ dans des lieux privés et affinitaires afin de partager les réflexions suscitées par le film.

Une émission de radio traitant du sujet est organisée dans l'émission féministe *DégenréE* ⁽²³⁾.

La redécouverte de ces pratiques, par une génération qui n'a pas connu cette histoire des luttes, pousse à remettre en question les conditions actuelles d'avortement.

En 2007, des projections publiques s'organisent :

- le 27 février à la faculté de pharmacie-médecine, avec l'association *Le cri d'éthique* (24) ;

- en Mai, à la Maison des Associations, dans le cadre de la *Ladyfest* (25) grenobloise, l'idée étant de rassembler jeunes et anciennes militantes pour un débat, afin de se mobiliser ensemble sur ces questions. Cette soirée est organisée avec les femmes de la *Ligue Internationale des Femmes pour la Paix et la Liberté* (26). Le personnel des Centres d'IVG et de planification, pourtant invité, ne répond pas à l'appel.

Lors de ce festival sont aussi organisées des discussions sur la médecine, sur l'IVG, sur les contraceptions, la connaissance de nos sexualités, ainsi qu'un atelier d'auto-examen gynécologique.



À la même période, lors d'une entrevue entre une militante féministe et la cadre sage-femme du Centre d'IVG, nous prenons connaissance de cette information : les IVG auront lieu en 2008 au sein d'une structure hospitalière qui aura comme dénomination "l'Hôpital couple-enfant".

24/ Association de réflexion sur les pratiques médicales actuelles, leurs imbrications avec le contexte politique, social, économique qui mêle les expériences d'étudiants en diverses disciplines médicales et de toutes les personnes intéressées.

25/ Festival féministe autogéré pour promouvoir les arts, les cultures et les luttes des femmes, des lesbiennes et des trans (c'est-à-dire toute personne qui a vécu ou vit le fait social d'être une femme, quels que soient son orientation sexuelle ou son genre actuel).

26/ Ligue féministe créée lors de la première guerre mondiale pour lutter contre les politiques militaristes.

27/ Voir le site www.chu-grenoble.fr/doc/Documents/comunication/medias/communiquHCE.pdf

L'Hôpital couple-enfant, un relent de Vichy ?

Le 4 janvier 2006, un communiqué de presse (27) rédigé par la direction de la communication du CHU de Grenoble annonce :

« Jean Castex, Directeur de l'Hospitalisation et de l'Organisation des Soins, pose le 20 janvier 2006, la première pierre de l'Hôpital couple-enfant, en présence de Michel Destot, Président du Conseil d'Administration du CHU et de Jacques Métais, Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation. Axe stratégique du Projet d'Établissement du CHU de Grenoble, l'Hôpital Couple Enfant répond aux besoins de modernisation de l'offre de soins, du développement, de l'enseignement et de la recherche dans l'ensemble des disciplines de pédiatrie et périnatalité.

Situé sur la partie haute pavillonnaire du site Nord du CHU, le nouvel établissement regroupera tous les services et départements travaillant en complémentarité : gynécologie-obstétrique, pédiatrie médicale et chirurgicale, néonatalogie, génétique, rééducation, imagerie et anesthésie pédiatriques. Le regroupement de l'ensemble de ces activités permettra de répondre totalement aux critères de qualité d'une maternité de niveau III c'est-à-dire à la prise en charge du haut risque périnatal.

À ce titre, l'Hôpital Couple Enfant constituera dans le domaine de la pédiatrie et de la périnatalité, le centre de recours et de référence de l'agglomération grenobloise, du sillon alpin et de la région Rhône-Alpes, s'appuyant sur l'engagement fort du corps médical dans les réseaux de santé. [...].

L'opération dont le coût prévisionnel, toutes dépenses confondues, s'élève à 80 millions d'euros, bénéficie d'une aide importante à l'investissement dans le cadre du plan Hôpital 2007, au titre de la programmation régionale. »

Nous passons donc d'une estimation de quarante-deux millions en 2002, à quatre-vingts millions en 2006. En ce jour d'inauguration, le professeur Chirossel se félicite de la dénomination couple-enfant et déclare « *Le couple c'est aussi pour l'hôpital l'équilibre familial* ».

Quels avantages présente ce nouvel hôpital pour le soin médical des femmes et quels inconvénients ?

Les avantages

- Ce sont de nouveaux bâtiments, de nouveaux locaux pour la maternité du CHU de la Tronche, qui en avait bien besoin. Les femmes ayant accouché de prématurés pourront être avec eux, dans le même hôpital.

- Une signalétique spécifique indiquant le Centre d'IVG est gardée (la direction voulait l'enlever, invisibilisant de fait cette activité). Mais cela ne résout pas le problème de la possibilité de confidentialité des malvoyantes, des non-voyantes et des illettrées, qui devront passer par l'accueil général.

Les inconvénients

- De moins bonnes conditions d'exercice. Les consultations ne seront plus faites dans des locaux spécifiquement dédiés à cette activité.

- Une détérioration de l'accueil et de l'accompagnement. Le personnel médical (anesthésistes, infirmier·e·s) devra être "polyvalent", c'est-à-dire pas forcément formé à la question de l'IVG. Les infirmier·e·s n'auront qu'une formation d'une demi-journée à la perception éventuelle de difficultés et au non-jugement des femmes allant avorter.

Les femmes ne pourront plus non plus avoir tous leurs rendez-vous dans une matinée, ceux-ci seront dispersés dans le temps : un nouveau problème pour les délais, qui risquent de s'allonger.

La quantité de personnel par rapport au nombre de lits a de fortes chances de baisser dans tout le service (c'est là tout l'intérêt financier des regroupements d'activités). Cela diminuant encore la disponibilité des soignant·e·s et la possibilité de parler avec la patiente afin qu'elle puisse faire ses choix en pleine connaissance de cause.

- Un plus grand poids de la direction. Madame Terry, cadre sage-femme à l'actuel Centre d'IVG de Grenoble (28), affirme que l'actuel directeur est favorable à la pratique de l'avortement. Elle s'inquiète cependant des conditions d'IVG dans ces centres, à Grenoble ou ailleurs, si des directeurs ou directrices sont hostiles à l'avortement. En effet, les CIVG perdent leur autonomie de fonctionnement et financière.

28/ La rencontre avec Mme Terry en juillet 2008 nous a permis d'avoir de meilleures informations sur l'HCE.

29/ Voir le site <http://www.gfc-construction.fr/>

- Une pression idéologique à la maternité dans le cadre d'un couple. Nous doutons que le nom de l'hôpital fera plaisir à toutes celles qui iront avorter, mais aussi faire une fausse-couche, accoucher seule, se faire opérer d'un cancer du col de l'utérus...

Cette pression est certes perceptible dans le nom de l'Hôpital, mais aussi dans les articles : dans la vingtaine de textes publiés jusqu'en 2007 (sur internet et dans le *Dauphiné Libéré* du 21/11/2007) à propos de cette structure, aucun ne parle de la pratique de l'IVG et le mot "femme" a disparu du vocabulaire, au profit de "mère". Le mot "femme" n'apparaît qu'une fois pour dire « *expérience unique, une femme est en cours d'intégration au poste de compagnon. Elle effectue dans un premier temps une période d'immersion sur différents chantiers. Ce recrutement illustre la volonté de l'entreprise de favoriser l'accès des femmes aux métiers du bâtiment* » (29). Nous trouvons trois fois le mot "mère" et vingt-huit fois le mot "couple". Sommes-nous solubles dans le couple et dans l'enfant ?

La décoration prévue initialement, refusée car jugée trop coquine, en remettait une couche : une statue intitulée "envie de vie" (pourquoi pas "pro-vie" tant qu'on y est ?) représentait une femme jouant avec trois enfants... mais en porte-jarretelle (voir photo bonus en page 107). Une mère épanouie, féconde, mais sexy ; un peu trop pour garder le projet ?

Lors d'un entretien téléphonique avec Hélène Sabbah Guillaume, directrice de l'HCE, nous apprenons « *qu'un des buts [d'appeler l'Hôpital "couple-enfant"] est également d'attirer de la clientèle et des professionnels* », nous entendrons par « *clientèle* » : les patient-e-s. Lorsque nous abordons le devenir des IVG, elle ne répond qu'au travers des « *grossesses pathologiques* ». Difficile d'aller plus loin. Son enthousiasme reprend autour de la maternité, elle nous explique entre autres « *qu'il y aura une Maison des parents pour héberger les familles pendant l'hospitalisation des futures mères* » et que celle-ci sera financée par la fondation Ronald Mc Donald.

Nous pouvons en effet nous inquiéter sur les motivations de l'HCE, qui paraît peu soucieux d'accueillir les personnes dans le respect de leur

diversité de parcours. Et plus encore quand on sait que les “clientes” de l’IVG sont celles que l’on cache volontiers.

Au début de l’automne 2007, lorsque nous rencontrons Mathilde, ancienne féministe et militante du MLAC Grenoble, nous prenons pleinement conscience des enjeux d’une telle structure. Elle nous exprime tout d’abord que la dénomination “Hôpital couple-enfant” la renvoie directement à l’époque vichyste : famille et patrie. Cela lui fait penser aux discours des lobbies catho-intégristes. Elle dit « *qu’une telle appellation ramène de manière insidieuse la femme à son rôle de mère, existante seulement dans le couple* », « *ce qui ne veut pas dire que l’enfant ne soit pas concerné par le couple, ou le couple par l’enfant* ». Elle nous encourage à mettre en lumière la nocivité d’une telle appellation et aussi le recul annoncé de l’histoire des luttes des femmes pour l’avortement libre et gratuit face à la fin du CIVG. Elle dit « *qu’il est nécessaire de replacer le débat autour de l’avortement au centre d’une question de société* ». Surtout face à notre gouvernement actuel. Elle nous encourage également à aller plus loin dans notre critique, car cela peut aussi concerner des hommes seuls avec leur enfant, ou celles et ceux qui luttent pour vivre librement hors de la norme sociale du couple, ou qui ne veulent pas être parents !

En 2008, où en est-on ?

En février, une information publique sort enfin, dans le journal intitulé *L’hospitalier*. On y apprend, cette fois, qu’un « *centre de planification familiale* » fera partie des activités... Le terme exact n’est-il pas centre de planification ET d’IVG ? On apprend également, pour la première fois, qu’on pourra « *consulter un médecin ou une sage-femme pour une demande d’IVG* » : **il n’est toujours pas dit clairement que nous pourrions avorter dans ces locaux**. Alors que deux mille interventions par an, ce n’est pas une activité annexe !

Bonne nouvelle cependant : nous pouvons enfin avorter par voie médicamenteuse au planning !

Toujours en février une thèse (30), menée par deux étudiantes

30/ L’IVG médicamenteuse par les médecins généralistes en ville, quel avenir dans le bassin grenoblois ? Thèse d’exercice pour le doctorat en médecine. FINKEL Aurélie et VAILLOUD Charlotte. Disponible à la bibliothèque du *Planning Familial* et de la Faculté de médecine de Grenoble.

grenobloises en médecine est soutenue : de leurs enquêtes ressort le fait que les jeunes générations d'internes ont envie davantage que leurs aîné.e.s d'être formé.e.s à la pratique des IVG, contrairement au préjugé du désintérêt des jeunes générations de médecins pour cet acte.

Un nouveau groupe de parole entre avortées, ouvert à toutes, s'est constitué.

Cependant, au niveau national, nombre de revendications ne sont toujours pas satisfaites et manquent toujours :

- les moyens nécessaires à l'application de ce droit fondamental (locaux, budgets et lits réservés à cette activité, formation et Diplôme Universitaire "maîtrise de la fécondité") ;

- l'accès libre des femmes à l'IVG quels que soient leur âge et le terme de leur grossesse (introduction du motif psycho-social dans les IMG) ;

- la suppression des lois qui stigmatisent toujours l'IVG ;

- le remboursement des contraceptifs et l'avancée de la recherche pour la contraception masculine ;

- la diffusion de campagnes conjointes IST-contraception.

Et nous ici à Grenoble, comme ailleurs, qu'allons-nous faire ?

Recréer des groupes qui militent et réfléchissent aujourd'hui pour la contraception et l'avortement libres et gratuits ?

S'opposer à l'Hôpital couple-enfant ? À son nom ? Former un groupe civil de surveillance des conditions d'IVG ? Faire pression pour que les DU "maîtrise de la fécondité" à la faculté de médecine voient effectivement le jour, partout en France ? Pour que le problème de la fécondité masculine ne soit plus considéré uniquement sous le biais de la stérilité, mais aussi de la contraception ?

Comment se réapproprier nos corps, nos fécondités, revendiquer une autre médecine, respectueuse du choix éclairé par une information scientifique des patient.e.s ?

Et comment lutter contre la vague réactionnaire, qui veut faire de nous des mères en couple hétérosexuel ?

Est-ce le moment de développer de nouvelles pratiques subversives, des réseaux de solidarité mixtes et non mixtes, pour faire un pas de côté ?

“Envie de vie” et clandestinité

Irons-nous avorter à l’Hôpital couple-enfant ?

Dans un document du CHU, nous avons découvert qu’un appel à mécénat a été déposé afin d’apporter un soutien matériel à la réalisation d’une statue intitulée *Envie de vie*.

Cette statue a été pensée pour « *pouvoir offrir aux enfants, aux parents et aux proches la possibilité de s’évader de l’univers médical* », « *le choix de cette œuvre doit également permettre de donner à l’Hôpital couple-enfant une identité visuelle et symbolique forte. Les valeurs prônées par le nouvel hôpital trouvent leur illustration parfaite à travers l’œuvre lisible et visible de tous* », située dans le hall.

Cette œuvre est centrée sur « *la femme et la maternité* ». C’est une « *sculpture colorée et gracieuse, représentant une jeune femme alerte, rayonnante, une mère jouant avec ses enfants, occupée à chanter, à rêver... symbole de la maternité épanouie, de la joie de vivre, de la tendresse et de l’optimisme, cette œuvre fédératrice donnera au nouvel hôpital une identité forte et positive* ».

Le coût du projet s’élève à 46 250 euros. Il semblerait que ce projet soit remis en cause parce que la statue est... en porte-jarretelles.

La clandé

En 1973, le *Comité pour la Liberté de l’Avortement et de la Contraception* écrivait : « *Nous pensons tous que c’est le contexte de clandestinité dans lequel se trouve plongée une femme qui provoque le traumatisme le plus grave.* »

Est défini par clandestin “ce qui est caché”, ce qui se fait “en cachette”. Aujourd’hui, en 2008, nous demandons : sommes-nous complètement sortiEs de la clandestinité ?

Nous savons désormais que l’avortement doit être un droit fondamental pour les femmes ; que c’est un acte simple et sans danger depuis

Bonus



Envie de vie

l'arrivée de la méthode Karman en France en 1972, grâce à des médecins militantEs ; légalisé dans notre pays depuis janvier 1975, grâce à la mobilisation massive et populaire des femmes ; et praticable (selon certaines conditions définies par le pouvoir étatique) depuis cette même année. Pourtant, beaucoup de femmes n'osent pas en parler. Et si une femme dénonce des processus de culpabilisation ou relève les mauvaises conditions dans lesquelles elle a avorté, il y a toujours quelqu'un-e pour lui rappeler : « *Sois déjà contente, tu peux avorter !* », ou bien « *Je sais, c'est dur pour une femme* », ou encore « *Moi aussi j'ai avorté, mais j'en ai pas souffert, je suis féministe* ». Soit on nous dit de nous taire, soit on ramène notre critique à des souffrances purement psychologiques... Ne sont pas reconnues comme étant à l'origine de la souffrance, l'ensemble des conditions dans lesquelles cela se passe. De même pour celles qui ne voulaient pas avorter, mais qu'on a forcées parce que "trop jeunes", parce que "pas en couple", ou "trop précaires"... La souffrance est la plupart du temps liée à la dépossession de son corps, de ses choix, de sa vie.

L'avortement, même s'il est admis politiquement, reste un sujet tabou socialement. Ce tabou est entretenu par la pratique médicale (négation de la pratique de cet acte comme dans l'Hôpital couple-enfant par exemple) et la pratique juridique (interdiction de diffuser de l'information sur l'IVG jusqu'en 2001)...

Nos premiers constats sont clairs : pour la plupart des femmes que nous avons écoutées, les difficultés psychologiques liées à l'IVG sont le résultat des conditions actuelles d'avortement, qui maintiennent sous une chape de plomb cet acte-là. L'avortement n'est pas totalement libre. La lutte continue !

Aujourd'hui, l'État est le seul décideur des conditions d'avortement, sous couvert du corps médical comme contrôleur social, malgré les luttes de certains mouvements populaires et féministes. Cette mainmise sur nos corps ne permet pas de réelle émancipation. Car c'est bien à chaque femme d'avoir une information claire et précise pour décider de

ce qui est bon pour elle. Les lois de la nation française, prétendument en faveur d'une égalité entre les sexes, stigmatisent encore et toujours les femmes ; comme si nous ne pouvions vivre selon le principe que chaque individuE a le droit de maîtriser son corps et sa fécondité, sans distinction de sexe !

L'avortement, en France, est sorti de la clandestinité sanitaire mais est, aujourd'hui encore, dans un espace de clandestinité sociale. "On" n'en parle pas ; "on" le fait là-bas, au fond du couloir ; "on" nous donne de mauvaises informations, ou pas du tout ; ou bien "on" décide à notre place... Pour cela, il est primordial de continuer à agir afin que cet événement puisse sortir de la clandestinité ambiante dans lequel il est encore maintenu. De militer pour que nous puissions, tou·te·s, décider de nos sexualités et de notre projet de vie, sans pression à l'hétérosexualité, sans pression au coït, sans pression à la maternité ; sans pression tout court.

En tant que femmes, nous ne nous satisferons désormais de rien de moins que tout.

CONCLUSION

**Comment voulons-nous avorter
et dans quelles conditions ?**

Au dix-neuvième siècle, les femmes avortaient couramment. Avec les grandes guerres et les premiers signes d'émancipation des femmes, les lois ont été considérablement durcies : hors de question pour les gouvernements et pour les hommes que soit aux mains des femmes la maîtrise de leur fécondité. Parce qu'indispensable en tant que producteur de la force de travail et de la chair à canon, le corps des femmes a été la propriété du pouvoir en place. Concrètement, cette usurpation s'est exprimée dans la loi de 1920 qui interdisait l'avortement et l'utilisation de contraceptifs. La première moitié du vingtième siècle restera dans les mémoires comme un demi-siècle de carnage : les conditions d'insalubrité et de culpabilité imposées par les lois étatiques, médicales et religieuses ont fait des milliers de mortes et de mutilées. Malgré cela, ces femmes étaient celles qui savaient, pragmatiques, qu'un enfant non désiré c'est au minimum deux vies de gâchées. Ces femmes étaient celles qui ont résisté, même si leur corps de fait ne leur appartenait pas : usage sexuel par le mari, droit de violence par ce dernier, incapacités juridiques multiples et surtout, interdiction pratique de ne pas enfanter.

C'est par la contraception que tout a commencé. Avec les pressions du mouvement de la *Maternité Heureuse*, qui deviendra le célèbre *Mouvement Français pour le Planning Familial*, la loi de 1967 est votée, autorisant l'usage de contraceptifs, mais toujours pas l'information sur la contraception. L'idée que nous devons désirer les enfants que nous faisons fait son chemin. Aux révoltes de 68 ont succédé les groupes-femmes. La conscience collective des violences infligées aux femmes naît, la première violence considérée est l'obligation à la maternité, causant des mortes parmi celles qui refusent. **Des groupes peu hiérarchisés, basés sur l'entraide matérielle pour avorter et sur des réflexions en non-mixité, remettent en cause le mandarinat médical et surtout le patriarcat.** *Le Mouvement pour la Liberté de l'Avortement et de la Contraception*, porté souvent par des femmes issues des groupes non mixtes, est bien plus radical que les autres associations. L'exemple de Grenoble montre à quel point la question de l'oppression des femmes par la maternité a mobilisé du monde de 1970

à 1975. Alors que la population est favorable à l'avortement, les hautes sphères du pouvoir y restent hostiles. C'est sous la pression de la rue que le gouvernement lâche la très insuffisante loi Veil en 1975. Que les femmes aient officiellement droit à maîtriser leur fécondité est une des plus grandes révolutions du siècle. C'est un des pans du patriarcat qui s'effrite, avec la reconnaissance en 1975 des violences conjugales et en 1982 du viol conjugal. Le corps des femmes n'est plus, dans la loi, mis au service d'un époux et de la maternité.

Pourtant le droit d'avorter, comme les autres lois contre les violences faites aux femmes, a du mal à être appliqué. Des années 1980 à 1990, les associations restent actives et militantes même si l'ensemble des mouvements sociaux se réduisent, avec l'arrivée de la gauche au pouvoir, les désillusions liées à l'effondrement du bloc communiste, le retour à une vie de famille... En 1990, c'est le retour en force des anti-IVG, puis la bataille victorieuse pour que soit reconnu le délit d'entrave. L'IVG est en 2000 toujours régi par la loi Veil. Le manque de financement, de surveillance de son application, de formation des médecins et l'interdit d'en parler publiquement font de l'avortement un acte tabou et mal fait. Chaque année, cinq mille françaises vont encore à l'étranger se faire avorter, les délais n'ayant pu être respectés. L'IVG est bien une des cinquièmes roues du carrosse du monde hospitalier. Et si la loi de 2001 améliore la loi Veil par l'allongement des délais, la possibilité pour les femmes sans papiers d'avorter et enfin par le droit à informer publiquement les femmes sur l'IVG, le manque de moyens, de personnel et de formation reste d'actualité. Nous sommes encore très loin des délais pratiqués dans d'autres pays voisins, les mineures doivent être accompagnées par un-e adulte majeur-e et la consultation psycho-sociale leur reste obligatoire. Des lois liberticides passent, les anti-IVG s'étant tournés vers une tactique de lobbyisme sur le terrain juridique et sur celui de la propagande. Et les hôpitaux où nous irons avorter se nomment « *mère-enfant* », « *couple-enfant* »... des noms qui incarnent des valeurs idéologiques allant à l'encontre de l'émancipation des femmes. Aujourd'hui encore, le débat est orienté autour de « *pour ou contre l'avortement* », alors qu'il est grand temps de dépasser ce questionnement

1/ Pour quelles raisons ? Son effet abortif, selon les principes inscrits dans la constitution datant de la dictature et défendus avec ferveur par l'Église catholique du Chili. Les risques ? L'augmentation des avortements clandestins, marché noir des contraceptifs d'urgence, dialogue entre les femmes et un corps médical spécialisé perdu et les plus pauvres seront une nouvelle fois les plus touchées.

2/ DELPHY Christine. 1978, in *Questions Féministes*. n°7.

afin de se demander « *comment ?* ». Comment voulons-nous avorter ? Et dans quelles conditions ? **Oui, nous avortons, c'est un fait avec lequel il est nécessaire de composer en toute intelligence.** L'avortement existe depuis toujours dans le monde indépendamment de toute considération morale. C'est un phénomène social incontournable. Nous ne cesserons de rappeler que l'avortement est un moyen de maîtriser sa fécondité, comme l'est la pilule du lendemain ou la contraception. Lorsque nous apprenons qu'au Chili (où l'avortement, même thérapeutique, est encore interdit !), la pilule du lendemain vient d'être retirée de la distribution des services publics (1), nous posons le constat que tant que le débat « *pour ou contre l'avortement* » perdurera, une femme dans le monde continuera à mourir toutes les sept minutes des suites d'avortements clandestins ou mal faits.

Et nous ? Catholiques critiques, laïcard-e-s, agnostiques et compagnie, favorables à l'IVG, ne devrions-nous pas nous réjouir quand nous faisons les actes qui nous permettent de décider de nos vies et d'accueillir des êtres uniquement quand illes sont désiré-e-s ? Pourquoi toujours penser à l'IVG en terme d' « *échec* », de « *mal nécessaire* », d'événement douloureux ou honteux ? Pourquoi ne sommes-nous pas en joie d'interrompre notre grossesse, de maîtriser notre corps, de le réguler, de vivre avec, non comme avec une fatalité, mais comme avec un élément puissant que nous développons d'une manière, puis d'une autre, puis encore d'une autre façon ?

Replonger dans l'histoire des luttes pour la liberté de l'avortement nous a permis de prendre connaissance du rôle des femmes dans cette histoire. Car, comme le dit Christine Delphy, alors que la loi Veil est indéniablement le fruit de luttes féministes, « *pour le lecteur du Figaro, c'est Mme Veil qui a changé la loi, pour ceux de l'Humanité, c'est la pression des partis démocrates* » (2). L'oubli du rôle des mouvements de femmes relève ici d'un profond antiféminisme.

Or il est important pour nous de savoir que les femmes par elles-mêmes et pour elles-mêmes peuvent changer ce que nous appelons encore trop souvent la fatalité. Dans un monde où l'on feint d'être parvenu-e-s à

l'égalité, relire les revendications de nos aînées nous met face au fait que nous sommes encore bien loin des objectifs fixés ! « ... *L'histoire des femmes – de la révolte des femmes – doit faire partie de la conscience des femmes : toutes les femmes n'ont pas toujours été soumises et dociles ; à tout moment de l'histoire, il y a eu des femmes qui se sont révoltées, contre les conditions qu'on leur imposait. Connaître l'histoire des femmes est en soi un encouragement pour les femmes.* » (3)

Se réapproprier cette histoire a été aussi l'occasion de nous poser à notre tour la question de la place toujours fragile de la sexualité des femmes dans notre société. De nous demander comment la médecine traite le corps des femmes et en particulier leur sexe. De nous demander comment nous aimerions avorter et comment mettre en place ces conditions. Et aussi de nous demander comment nous en venons à avorter.

Peut-être n'en serions-nous pas là aujourd'hui, de nos sexualités et de la maîtrise de nos fécondités, si nous avions la pleine connaissance des luttes d'hier.

Tout reste à faire. À nous de créer des actions concrètes pour intervenir de manière consciente dans le déroulement de l'histoire... À nous d'inventer !



3/ OLRİK Hilde. *Opus cité.*

ANNEXE

Christine Delphy.
**« Comment nous en venons à avorter
(nos vies sexuelles) ? »**
in *Le Monde* du 22 octobre 2000

Le gouvernement a hésité à proposer au vote une réforme pourtant minimale de la loi de 1975 permettant l'avortement. C'est que l'opposition à l'avortement, ou plutôt à la légalité de l'avortement, est grande en ce pays. La tradition de l'hypocrisie s'y maintient : tout le monde le fait, mais personne n'en parle, comme c'était déjà le cas pour la contraception au début du siècle.

Les traditions rhétoriques se maintiennent aussi : c'est au nom du "caractère sacré" de la vie que, régulièrement, des éditorialistes demandent que l'avortement soit limité, qu'il reste un "dernier recours", craignent qu'il ne soit "banalisé". Banal, il ne l'est pas, quoiqu'il soit très fréquent. Comment expliquer ce paradoxe ? Comme tous les paradoxes : les mêmes facteurs expliquent et sa fréquence et son caractère tragique.

Jamais la pression n'a été plus forte sur les femmes et les jeunes filles. La recherche du prince charmant, autrefois menée chastement, ne s' imagine plus sans moments torrides. Les publicités, au cinéma, ne présentent qu'une image du bonheur, du bien-être, de la normalité : un couple jeune en maillot de bain, en train de danser sur une plage tropicale les yeux dans les yeux. Que vendent-elles ? Du chocolat, du café, de la lessive, de la limonade ? On ne peut plus distinguer les produits, tant les "arguments" de vente sont les mêmes : beauté, jeunesse et sexualité, voilà ce qu'on nous vend.

Pas n'importe quelle sexualité cependant. Ce qu'Adrienne Rich appelle la contrainte à l'hétérosexualité est plus contraignant que jamais. En 30 ans, l'âge moyen des premiers rapports a baissé de 20 ans à 18 ans, l'écart entre les filles et les garçons qui était de 4 ans a disparu. La révolution sexuelle est accomplie ; ses bénéfices pour les femmes continuent d'être discutés par les féministes : libération de tous et de toutes, ou réalisation du rêve masculin de libre accès à toutes les femmes ?

Selon Sheila Jeffreys (sociologue britannique), les sexologues des années 1920 ont réussi à imposer aux femmes non seulement le devoir conjugal mais l'obligation d'aimer ça, à redoubler l'injonction juridique d'une

injonction psychologique beaucoup plus redoutable que la première, puisqu'elle joue sur l'aspiration à la "normalité" sociale et psychologique. Cette liberté sexuelle est-elle intéressante pour les femmes – et d'abord, est-elle la même pour les femmes et pour les hommes ?

Non. C'est évident. La "révolution sexuelle" empêche les femmes de dire non, mais ne leur donne pas les moyens de dire oui. La définition de la sexualité n'a pas changé : la sexualité, c'est l'acte sexuel et l'acte sexuel, c'est le coït hétérosexuel avec éjaculation de l'homme dans la femme, c'est-à-dire, de toutes les postures sexuelles, la plus fécondante – un héritage des premiers chrétiens qui n'est toujours pas mis en cause. [...]. Il n'existe pas de choix quant à la sexualité que l'on peut avoir, c'est cela, ou la déviance.

[...]. On prône le coït tout en maintenant sous le boisseau, même si on ne les interdit pas complètement, les moyens de se préserver de ses conséquences. Les Pères de l'Église, qui voulaient réserver l'œuvre de chair à la procréation et interdire le plaisir, se réjouiraient : le *double bind* est complet.

Ils se réjouiraient plus encore de voir que ces conséquences d'une sexualité réduite à une expression – pas la plus simple, ni la plus agréable – continuent de peser uniquement sur les femmes : c'est à elles que l'on demande de réfléchir, en même temps que de se "laisser aller". Ce sont elles qui sont censées tenter de se "protéger", dès la plus tendre enfance, car c'est dès la plus tendre enfance que les pressions des pairs pour "qu'elles le fassent" s'exercent.

Notre société met l'accent sur le plaisir et sur le plaisir sexuel, sans s'affranchir ni des conceptions de la sexualité héritées de la culture judéo-chrétienne, ni du tabou sur la contraception de même provenance, et logiquement. Car, pour cette culture, tout acte sexuel non-fécondant était une forme de contraception et banni pour cette raison. Les contradictions présentes dans l'ancienne société sont aujourd'hui exacerbées et ce sont les femmes qui paient le coût de cette exacerbation.

On parle d'éthique et de respect de la vie à des jeunes filles catastrophées par une grossesse. En parle-t-on aux garçons qui sont au moins autant

responsables ? Et pourquoi pas ? “Un enfant ça se fait à deux” quand un couple s’en dispute la garde, mais plus quand une jeune fille est enceinte ? Pourquoi la morale commune est-elle à géométrie si variable, sinon parce que l’intérêt de l’homme est toujours décisif, parce que c’est son choix qui règle non seulement sa conduite mais celle de toute la société, parce que la liberté des hommes continue d’être plus grande que celle des femmes et surtout, de s’exercer au détriment de celle des femmes ?

Il est donc normal que les sociétés qui combinent, comme la France, pressions au coût et rétention sur la contraception, “révolution sexuelle” et inégalité des sexes, connaissent des forts taux d’avortement ET le condamnent. Tandis que les pays qui le permettent, dans des délais deux fois plus longs que les “audacieuses” 12 semaines proposées ici (Pays-Bas : 24 semaines), dans la même logique font de l’éducation sexuelle et contraceptive et connaissent des taux d’avortement beaucoup plus bas. Prendre le problème au moment où il débouche sur une crise : la grossesse non désirée, c’est ignorer (ou vouloir ignorer ?) qu’une crise se prépare de longue date. Vingt-cinq ans après la loi, encore 220 000 avortements par an ! Le sous-entendu est que, décidément, on ne peut pas faire confiance aux femmes. On leur donne un peu de mou et... hop ! elles en profitent pour avorter.

Comme si c’était une partie de plaisir. Ce n’est pas une partie de plaisir. Cela n’a pas à être non plus la tragédie que l’on veut que l’avortement soit, qu’on fabrique avec un parcours du combattant humiliant et traumatisant.

Les adversaires de l’avortement ont réussi : les femmes arrivent aux centres d’IVG porteuses du discours attendu, et – c’est le pire – souvent sincèrement ressenti : pleines de remords et de culpabilité. Mais de culpabilité de quoi ? Ceux qui nous disent qu’il ne faut pas banaliser l’avortement, que veulent-ils dire ? L’avortement est un crime ou il ne l’est pas. Certes, la vérité, souvent, n’est ni toute blanche ni toute noire. Mais elle ne peut pas être si grise qu’on nous le dit : même avec tout le souci des nuances qu’on voudra, il faut se décider.

La société française ne veut pas se décider : c'est exprès qu'elle se maintient, dans sa majorité, dans une attitude ambivalente et ambiguë : "Ce n'est pas un vrai crime, mais c'est un acte très grave". Non, assez !

Si les femmes pouvaient vraiment choisir leur sexualité – et choisir signifie : non seulement connaître les conséquences de ce qu'on fait, non seulement pouvoir se prémunir, mais aussi pouvoir refuser de le faire, mais aussi avoir le choix d'autres activités aussi satisfaisantes sur le plan personnel et aussi valorisées socialement – il y aurait peu ou prou d'avortement, car les activités fécondantes seraient effectuées en connaissance de cause et avec intention, et non dans l'affolement, l'ignorance et la contrainte du groupe ou du partenaire (15 % des femmes ont subi des actes sexuels forcés d'après les recherches de Brigitte Lhomond).

Mais ça, ce serait une société idéale et nous n'en sommes pas là ; nous en sommes à sauver nos vies menacées par des injonctions contradictoires. [...], personne n'a le droit d'interdire ni de condamner, ni même d'émettre des réserves sur la nécessité vitale de l'avortement.

Quant à sa légitimité, dans cette société idéale, l'avortement serait rare, mais aussi légal que n'importe quelle autre opération, selon le principe du droit des gens à disposer de leur corps. [...].

*Merci aux éditions Syllepse
pour nous avoir permis de
publier ce texte.*

RÉFÉRENCES

Bibliographie

Filmographie

Archives

Glossaire

Illustrations

Catalogue

Bibliographie

ACT UP, MFPF, SIDA INFO SERVICE. 2007. *Femmes et VIH. Où en sommes-nous 10 ans après ?* Actes des journées de réflexion des 30 novembre et 1er décembre 2007.

BADINTER Elisabeth. 1998. *L'amour en plus. Histoire de l'amour maternel, 17e-20e siècle*. Paris. Flammarion.

BERTHOMMIER Viviane, FERREY-MARTIN Annie, WOLF Catherine. 1974. *De l'autre côté de la maternité, témoignages*. Paris. Maspero.

BRIVAL Marie-Laure. 2003. *Enjeux et résistances à la prise en charge des IVG dans les services publics*. <http://www.ancic.asso.fr>.

BROZILLE Pascale. 1992. *Vichy, l'avortement et l'opinion*. Mémoire de maîtrise dirigé par PERROT Michèle. Paris.

COLLECTIF LA GRIFFONNE. 1981. *Douze ans de femmes au quotidien. 1970-1981, douze ans de luttes féministes en France*. Paris. La Griffonne.

CAHIERS DU FEMINISME. 1988. *68 : Mai d'elles !* Montreuil. PEC.

COMITE POUR LA LIBERTÉ DE L'AVORTEMENT ET DE LA CONTRACEPTION. 1973. *Libérons l'avortement*. Paris. Maspero.

DELPHY Christine. 2000. « Comment nous en venons à avorter (nos vies sexuelles) ». In *Le Monde* du 22 octobre 2000.

DEROGY Jacques. 1956. *Des enfants malgré nous*. Paris. Éditions de Minuit.

DEVOLDER Lola, GARCIA Bruno. 2005. « IVG, 30 ans de droits, 30 ans de choix ? ». In *Choisir* n°33.

GAUTHIER Xavière. 2004. *Paroles d'avortées, quand l'avortement était clandestin*. Paris. La Martinière.

GELLY Maud. 2006. *Avortement et contraception dans les études médicales. Une formation inadaptée*. Paris. L'Harmattan.

- GENTILE Catherine. 2008. *Le droit de choisir. L'IVG en France et dans le monde*. Paris. Syros.
- GROUPE D'INFORMATION SANTÉ. 1973. *Oui... nous avortons !* Paris. Git le Cœur.
- HALIMI Gisèle. 1978. *La cause des femmes*. Paris. Bernard Grasset.
- HILDE Olrik. 1978. *La lutte des femmes à Grenoble de 1968 à 1977*. Romansk Institut Kobenhavn.
- HASSOUN Danielle. *Histoire de la légalisation de l'avortement et de la contraception en France*. www.ancic.asso.fr.
- HAUDIQUET Valérie, SURDUTS Maya, TENENBAUM Nora (coord.). 2008. *Une conquête inachevée : le droit des femmes à disposer de leur corps*. Paris. Syllepse.
- BELMONT Charles, ISSARTEL Marielle. 1974. *Histoire d'A*. Paris. Stock.
- MFPF. 2005. *Actes du colloque international : Droits des femmes, santé sexuelle et développement*. Paris, les 14 et 15 avril.
- MFPF. 2006. *Liberté, sexualités, féminisme. 50 ans de combat du Planning pour les droits des femmes*. Paris. La Découverte.
- ORGANISATION COMMUNISTE LIBERTAIRE. 1998. *Libération des femmes et projet libertaire*. Paris. Acratie.
- PROCHOIX. 2005. *Droit à l'avortement, état des lieux + état d'urgence*. Toulouse. Auto-édition.
- TABET Paola. 1985. « Fertilité naturelle, reproduction forcée. » In MATTHIEU Nicole-Claude (éd), *L'arraisonnement des femmes. Essais en anthropologie des sexes*. Paris. EHESS.
- VEIL Simone. 2007. *Une vie*. Paris. Stocks.
- VENNER Fiammetta. 1995. *L'opposition à l'avortement. Du lobby au commando*. Paris. Berg International Éditeur.

Filmographie

BELMONT Charles, ISSARTEL Marielle. 1974. *Histoire d'A*. Documentaire. France.

CHABROL Claude. 1988. *Une affaire de femmes*. Fiction. France.

GRAND Nicole, LE MASSON Yann. 1980. *Regarde, elle a les yeux grand ouverts*. Documentaire. France.

MFPF. 2007. *Avortement*. Documentaire pédagogique. France.

MUNGIU Christian. 2007. *4 mois, 3 semaines, 2 jours*. Fiction. Roumanie.

OTERO Mariana. 2003. *Histoire d'un secret*. Documentaire. France.

ROUSSOPOULOS Carole. 1971. *Y a qu'à pas baisser*. Documentaire. France.

VARDA Agnès. 1977. *L'une chante l'autre pas*. Fiction. France.

Archives

Archives du *Planning Familial* grenoblois, centre de documentation :

Comptes-rendus et tracts de la *Maternité Heureuse*

Articles du Dauphiné Libéré (1960-2008)

Archives sur le MFPF et le *Planning Familial* grenoblois (1960-2008)

Archives de lois sur l'avortement

Autres

Archives du groupe-femmes de La Monta, Saint-Égrève-38 :

Comptes-rendus et tracts du CLAC (1971-1973)

Comptes-rendus et tracts du MLAC-*Choisir* (1973-1982)

Comptes-rendus et tracts de la *Maison des Femmes* de Grenoble et de groupes-femmes (1970-1983)

ANCIC : Association Nationale de Coordination pour l'IVG et la Contraception
CADAC : Coordination des Associations pour le Droit à l'Avortement et à la Contraception
CFDT : Confédération Française Démocratique du Travail
CGT : Confédération Générale du Travail
CHU : Centre Hospitalier Universitaire
CIVG : Centre autonome d'Interruption Volontaire de Grossesse
CLAC : Comité pour la Libération de l'Avortement et de la Contraception
CMSF : Centre Médico-Social de la Femme
DU : Diplôme d'État Universitaire
FN : Front National
GIS : Groupe d'Information Santé
HCE : Hôpital couple-enfant
IMG : Interruption Médicale de Grossesse
IST : Infection Sexuellement Transmissible
IVG : Interruption Volontaire de Grossesse
IVP : Interruption Volontaire du Patriarcat
LIFPL : Ligue Internationale des Femmes pour la Paix et la Liberté
MFPF : Mouvement Français pour le Planning Familial
MLA : Mouvement de Libération de l'Avortement
MLAC : Mouvement pour la Liberté de l'Avortement et de la Contraception
MLF : Mouvement de Libération des Femmes
MNEF : Mutuelle Nationale des Étudiants de France
PF : Planning Familial grenoblois
PMI : Protection Maternelle Infantile
PS : Parti Socialiste
PSU : Parti Socialiste Unifié
RU-486 : Pillule abortive
UMP : Union pour la Majorité Présidentielle

Glossaire

Illustrations

Dessins de couverture extraits d'une affiche du livre *Douze ans de femmes au quotidien* et du programme de novembre 2003 d'un squat féministe non mixte de Grenoble, *la Flibustière*.

Page 15 : Photo d'une manifestation du MLAC en 1973, extraite du livre du MFPF, *Liberté, sexualités, féminisme*.

Page 27 : Slogan et illustration du *Mouvement pour la Liberté de l'Avortement et de la Contraception*.

Page 29 : Dessin extrait du livre du Collectif de la GRIFFONE, *Douze ans de femmes au quotidien*.

Page 31 : Affiche extraite du livre du Collectif de la GRIFFONE, *Douze ans de femmes au quotidien*.

Page 32 : Photo de la marche internationale pour l'avortement à Paris en 1971, extraite du livre de Catherine Deudon, *Un mouvement à soi*.

Page 33 : Affiche extraite du livre du Collectif de la GRIFFONE, *Douze ans de femmes au quotidien*.

Page 37 : Photo JL Bloch Lainé extraite d'un article d'octobre 1974 « Déjà on peut avorter en France sans se cacher », in *Marie Claire*.

Page 43 : Affiche du MLA extraite du livre du Collectif de la GRIFFONE, *Douze ans de femmes au quotidien*.

Page 44 : Photo d'Élie Kagan, extraite du livre du Collectif de la GRIFFONE, *Douze ans de femmes au quotidien*.

Page 46 - 47 : Dessins extraits de la brochure *Oui, nous avortons* réalisée par un collectif de femmes, d'hommes et de médecins.

Page 49 : Photo de Marie-Carmen Hurard de la manifestation du 6 octobre 1979 à Grenoble.

Page 57 : Affiche extraite du livre du Collectif de la GRIFFONE, *Douze ans de femmes au quotidien*.

Page 59 : Affiche faite par le MLAC d'Aix à l'occasion du procès de six personnes inculpées pour avoir pratiqué un avortement, extraite du livre du Collectif de la GRIFFONE, *Douze ans de femmes au quotidien*.

Page 61 : Affiche des *Répondeuses 38* in Archives du groupe-femmes de St Égrève.

Page 63 : Logo du journal *Marie Colère*.

Page 64 : Dessin extrait de *Maternité que caches-tu ?* brochure du MLAC et des groupes-femmes de Grenoble, 1979.

Page 66 : Photo du groupe de coordination de femmes noires lors de la manifestation à Paris du 8 mars 1980, extraite du livre de Catherine Deudon, *Un mouvement à soi*.

Page 67 : Photo de la manifestation du 23 octobre 1982. C'est sans doute une des dernières fois où apparait une banderole se réclamant du mouvement. Extraite du livre de Catherine Deudon, *Un mouvement à soi*.

Page 70 : Dessin extrait d'un document du MLAC non daté.

Page 79 : Graffitis sexistes sur une affiche dénonçant le viol. Photo extraite du livre du Collectif de la GRIFFONE, *Douze ans de femmes au quotidien*.

Page 83 : Photo d'une manifestation pour le droit de choisir en 2001, extraite d'archives personnelles.

Page 99 : Couverture du dossier coordonné par Hélène Sabbah-Guillaume, « HCE : 2008, ouverture de la première tranche », in *L'Hospitalier* n° 75 / janvier 2008.

Page 100 : Dessin extrait d'un tract diffusé en réplique à un rassemblement anti-avortement à Grenoble en février 2005.

Page 101 : Dessin extrait du programme du *Ladyfest* de Grenoble, mars 2007.

Page 107 : Photo extraite du site de *artclub* <http://www.artclub.fr>.

Catalogue

Les éditions *tahin party* ont aussi publié :

LAURA COTTINGHAM (postface de CHRISTINE BARD)
Combien de "sales" féministes faut-il pour changer une ampoule ?
Antiféminisme et art contemporain
[ISBN 2-912631-01-7, 80 p., 7,6 €]

FRANÇOIS-XAVIER VERSCHAVE
France-Afrique : le crime continue
[ISBN 2-912631-02-5, 80 p., 2,30 €]

ESTIVA REUS, DAVID OLIVIER, JAMES RACHELS, YVES BONNARDEL
Espèces et éthique. Darwin : une (r)évolution à venir
[ISBN 2-912631-06-8, 224 p., 8 €]

ESTIVA REUS, DAVID OLIVIER, ELISABETH HARDOIN-FUGIER
Luc Ferry ou le rétablissement de l'ordre.
L'humanisme est-il anti-égalitaire ?
[ISBN 2-912631-09-2, 160 p., 3 €]

JOAN DUNAYER
Poissons. Le carnage
[ISBN 2-912631-10-6, 40 p. couleur, 2,30 €]

CATHERINE BAKER
Pourquoi faudrait-il punir ? Sur l'abolition du système pénal
[ISBN 2-912631-11-4, 220 p., 8 €]

CATHERINE BAKER
Insoumission à l'école obligatoire
[ISBN 2-912631-12-2, 220 p., 8 €]
[en co-édition avec les éd. du Ravin bleu] [rééd. actualisée]

SHULAMITH FIRESTONE

Pour l'abolition de l'enfance

[ISBN 978-2-912631-14-5, 80 p., 3 €]

JEAN-PAUL GOUTEUX (actualisé par JACQUES MOREL)

Un génocide sans importance. La France et le Vatican au Rwanda

[ISBN 978-2-912631-15-2, 224 p., 6 €] [rééd.actualisée]

COLLECTIF « LE JARDIN S'EMBRASE »

Les mouvements sont faits pour mourir...

[ISBN 978-2-912631-16-9, 220 p., 6 €]

PETER SINGER

L'égalité animale expliquée aux humain-es

[ISBN 978-2-912631-13-8, 42 p., 3 €]

TAHIN PARTY [طحين تارتى]

n. f. (de *tahin*, 100% sésame, et *party*, insouciance occidentale)

1. Soc. Édition éremiphile. **2.** Pol.

La nature n'existe pas. **3.** Hist.

Trahir ses pairs ; renoncer à ses privilèges ? **4.** Biol. Moins de

souffrances. **5.** Géopol. Le reste du monde s'invite à la fête.

Achévé d'imprimer en décembre 2008
par l'Imprimerie 34, à Toulouse
info@imprimerie34.com