

Les Études du CERI  
N° 22 - janvier 1997

**L'avortement aux Etats-Unis**  
**Histoire d'une politisation, des origines à *Roe v. Wade***

**Eric Fassin**

# L'avortement aux Etats-Unis

## Histoire d'une politisation, des origines à *Roe v. Wade*

Eric Fassin

Département de Sciences Sociales, École normale supérieure  
Chercheur associé au CERI

Pour comprendre l'avortement aujourd'hui, ou plutôt le différend américain contemporain sur le sujet, le recours à l'histoire présente un triple intérêt. Tout d'abord, il nous permet de revenir, pour le démonter, sur un schéma historique qui occasionne bien des malentendus. Il est en effet tentant d'interpréter l'histoire des mœurs comme le déroulement inexorable d'un progrès, qu'on s'en réjouisse ou bien qu'on le déplore. Ainsi, nous serions passés d'une société répressive à une société permissive, comme le montre l'évolution des mœurs sexuelles, des lois non moins que des pratiques. L'avortement, dans le sillage de la contraception, semblait confirmer cette tendance de notre modernité : après avoir imposé sa contrainte un peu partout en Occident au fil du XIX<sup>ème</sup> siècle, symétriquement, dans les années 1960-1970, la loi desserrait son étau, tandis que les pratiques s'éloignaient des modèles traditionnels pour une part hérités de l'époque victorienne.

Ce que les années 1980 ont fait apparaître en pleine lumière aux États-Unis, c'est que ce progrès n'avait rien d'irréversible : en ce domaine du moins, il n'est pas d'acquis. La précarité juridique mine les certitudes historiques. D'où la stupeur des féministes, et plus encore peut-être de celles qui, en France par exemple, avaient cru que l'Amérique ouvrirait la voie d'un avenir radieux. Si, comme on l'entrevoit plus nettement aujourd'hui, les résistances ne sont pas seulement d'arrière-garde, alors l'opposition entre tradition et modernité qui sous-tend ce modèle de progrès rend bien mal compte des conflits qui, loin de se résorber, ont peu à peu envahi la scène publique. L'histoire nous oblige donc à dépasser un schéma unilinéaire qui se révèle à l'usage insuffisant pour rendre compte de la complexité des contradictions sociales.

En deuxième lieu, l'histoire nous permet d'éclairer la genèse du présent (comment nous en sommes arrivés là) non seulement par un retour à l'origine des lois et des pratiques, mais tout aussi bien par le contraste qu'elle permet d'établir entre la crise actuelle et la première politisation de l'avortement, au milieu du XIX<sup>ème</sup> siècle : on le verra, la distinction ne découle pas seulement de résultats légaux opposés, répression hier et libéralisation

aujourd'hui ; elle tient à la formulation des enjeux, qui prête en dernier recours des significations fort différentes à l'avortement d'un siècle à l'autre : à proprement parler, il ne s'agit plus de la même chose. En ce sens, l'histoire remplit une fonction heuristique, puisqu'elle nous aide à voir la singularité de la configuration présente, plutôt qu'elle ne réduit l'actualité à sa généalogie. Le passé joue ici en quelque sorte comme une comparaison supplémentaire : plutôt qu'il ne prétend à la vertu explicative de l'origine, il donne à voir, et à penser.

Enfin, l'histoire fait partie de notre objet d'étude parce qu'elle est invoquée explicitement par les acteurs de cette histoire eux-mêmes : les juristes ont joué un rôle essentiel dans les conflits de la dernière génération, nous y insisterons, et *Roe v. Wade*, l'arrêt fameux rendu par la Cour Suprême en 1973, représente sans aucun doute l'événement le plus important dans la définition du débat. Or, le raisonnement juridique s'appuie d'abord sur l'histoire — l'histoire du droit bien sûr, ce qui se conçoit aisément dans une logique juris-prudentielle, mais aussi, plus généralement, l'histoire sociale et culturelle des États-Unis. Dans *Roe v. Wade*, toute une section est consacrée à l'histoire de l'avortement. D'autres arrêts de la Cour Suprême en ce domaine feront appel à l'histoire, mais aussi aux historiens, qui rejoignent la liste des *Amici Curiae* soumettant leur apport documentaire aux juges : ainsi, dans *Webster v. Reproductive Health Services* (1989), puis dans *Planned Parenthood v. Casey* (1992), des historiens s'associent pour parler au nom de leur profession, afin de justifier historiquement l'arrêt de 1973 :

“ Depuis le début de la République, nul juge de la Cour Suprême n'a sérieusement contesté que le sens de notre Constitution doit être déterminé en interprétant ses mots à la lumière de l'histoire et des traditions de notre nation. [...] C'est avec exactitude que la décision de ce tribunal, dans *Roe v. Wade*, a relaté l'histoire de l'avortement aux États-Unis.”<sup>1</sup>

Dans l'un des camps au moins, l'histoire est partie prenante. La première leçon de l'histoire, c'est qu'elle peut être utilisée pour faire la leçon.

Il paraît donc utile de revenir sur cette histoire, pour éclairer les débats contemporains en retracant leur genèse. L'analyse se déroulera en quatre moments : dans un premier temps, nous essaierons de cerner la réalité de l'avortement dans le monde de la loi coutumière, avant les lois qui le répriment ; dans un second mouvement, nous nous attacherons à la première politisation qui définit l'avortement comme un enjeu, au milieu du XIX<sup>e</sup> siècle, transformant la pratique domestique en un lieu de pouvoir où s'investit la profession médicale nouvelle, jusqu'aux lois qui régulent pour longtemps l'avortement ; la troisième partie de ce travail sera consacrée au “ siècle de silence ” qui fait suite à l'interdiction, et au partage qui organise la double réalité, thérapeutique et clandestine, de l'avortement ; enfin, une quatrième et dernière étape nous conduira jusqu'à *Roe v. Wade* : nous verrons, à partir de la fin des années 1950, la politisation nouvelle qui, sur les ruines

---

<sup>1</sup> Pour *Webster v. Reproductive Health Services*, 492 U.S. 490 (1989), voir le *Brief of 281 American Historians*, documents de la Cour Suprême, n° 88-605, 30 p. Pour *Planned Parenthood of Southeastern Pennsylvania v. Casey*, 112 S. Ct. 2791 (1992), voir le volume réuni par Leon Friedman, *The Supreme Court Confronts Abortion: the Briefs, Argument, and Decision in Planned Parenthood v. Casey*, Farrar, Straus and Giroux, New York, 1993, où le texte est repris pp.136-163.

du modèle ancien, redessine la figure de l'avortement, pour donner à cette réalité sociale et politique les traits que nous lui connaissons aujourd'hui. Nous nous arrêterons avec *Roe v. Wade*, d'une part, parce que s'achève alors la préhistoire que nous tentons de retracer, pour aborder aux rivages d'une période mieux connue ; d'autre part, en raison de l'ampleur que requiert l'étude des débats récents, tant l'enjeu politique a constitué une constellation de discours, savants et polémiques, dont une note ne saurait rendre compte.

## I. L'héritage de la loi coutumière

Rédigeant l'opinion majoritaire de la Cour Suprême dans l'arrêt *Roe v. Wade*, en 1973, Harry Blackmun l'indiquait dans une première esquisse historique :

“ Peut-être n'a-t-on pas généralement conscience que les lois qui criminalisent l'avortement dans la plupart des États aujourd'hui sont de facture récente. Ces lois, qui généralement interdisent l'avortement ou la tentative d'avortement à tout moment de la grossesse, sauf en cas de nécessité pour assurer la survie de la femme enceinte, ne remontent pas à l'Antiquité, ni même à la loi coutumière. En réalité, elles découlent de changements législatifs qui datent, pour la plupart, de la fin du XIX<sup>e</sup> siècle.”<sup>2</sup>

Juridiquement, le fait est d'importance : il permet de montrer que la Constitution ne pré-supposait nullement à son origine l'illégalité de l'avortement ; il devient donc plus facile, au nom de la Constitution, d'empêcher aujourd'hui les États de le proscrire.

L'historien James Mohr, dans l'ouvrage qui fait référence sur l'avortement au XIX<sup>e</sup> siècle, significativement (comme la plupart des travaux historiques portant sur l'avortement) paru dans le sillage de l'arrêt de la Cour Suprême, en 1978, le confirme clairement en ouverture :

“ En 1800 aucune juridiction n'avait promulgué la moindre loi en matière d'avortement ; dans la plupart des cas, il n'était pas illégal, et les femmes qui aux États-Unis désiraient y recourir le faisaient. Et pourtant, en 1900, presque toutes les jurisdictions du pays comprenaient dans leurs codes des lois qui interdisaient avec force la pratique, et constituaient en crimes la plupart des avortements.”<sup>3</sup>

Lorsque les Pères Fondateurs rédigent la Constitution, la loi américaine ignore l'avortement, qui n'est régi que par la loi coutumière, héritée d'Angleterre. Avant l’“ animation ” (*quickenning*), c'est-à-dire avant que la femme ne perçoive les premiers mouvements du

---

<sup>2</sup> *Roe v. Wade*, 410 U.S. 113 (1973), p. 20, reproduit dans *Roe v. Wade*, annoté par Bo Schambelan, Running Press, Philadelphie, 1992 (la section VI, consacrée à l'histoire, figure pp. 20-30).

<sup>3</sup> James C. Mohr, *Abortion in America: the Origins and Evolution of National Policy, 1800-1900*, Oxford University Press, New York, 1978, p.vii.

fétus, au quatrième ou cinquième mois de gestation, l'avortement n'avait, depuis des siècles, rien d'illégal. Il est vrai que, jusqu'à ce point, la grossesse restait difficile à établir avec certitude : comment la distinguer d'une simple aménorrhée ? Au-delà de l'animation (et c'est à partir de ce moment seulement qu'on parlait d'ailleurs d'avortement), l'interprétation de la loi coutumière reste sujette à débat, mais un point semble assuré : il n'était nullement poursuivi comme un crime grave, mais plutôt, quand il l'était, comme un délit mineur (*misdemeanor*).

Les historiens l'ont souligné, l'indulgence de la loi coutumière renvoyait à l'indifférence sociale en ce domaine : surtout avant l'animation, l'avortement s'inscrivait dans la continuité d'un ensemble de pratiques contraceptives, dont Linda Gordon a, dans un ouvrage pionnier, recomposé la panoplie à partir de cette définition large des techniques de contrôle des naissances<sup>4</sup>. De ces pratiques, on ne se vantait sans doute guère, non pas tant qu'elles fussent honteuses, mais parce qu'elles restaient privées. La discréption l'emportait sur le secret, comme l'attestent et les correspondances privées et les ouvrages de conseils médicaux destinés aux femmes<sup>5</sup>. Il est vrai que les autorités religieuses, et même l'Église catholique, ne s'engageraient pas avant longtemps sur ce terrain. Avant l'animation, l'avortement n'était donc au début du XIX<sup>ème</sup> siècle ni un crime, ni un déshonneur, ni même un péché.

Trois remarques permettront de mieux apprécier cette singularité. Tout d'abord, on insistera sur le fait que la loi coloniale ne restait généralement pas muette en matière sexuelle : nous y reviendrons dans le chapitre suivant, à propos des lois sur la sodomie, mais rappelons du moins qu'à côté de pratiques sexuelles réputées contre-nature (telles qu'homosexualité, inceste ou bestialité), l'adultère même était condamné dans les colonies américaines. Le silence légal caractérisait donc l'avortement. Comme le soulignent les historiens à l'intention des juges,

“ L'absence de condamnation légale est particulièrement frappante dans la Nouvelle-Angleterre, avec sa culture de communautés au tissu serré, religieusement homogènes, où chacun surveillait les comportements privés du voisin, sans hésiter à faire la morale à ceux qui violaient les normes morales envahissantes de la communauté. Mieux, pour une époque où abondent les prescriptions morales, écrites et orales, des autorités religieuses, il est remarquable que la contraception et l'avortement n'aient que rarement fait l'objet de discours de moralisation.”<sup>6</sup>

L'avortement, bien qu'il touchât à la sexualité, et sans doute parce qu'il en effaçait les traces coupables, n'était donc pas objet de réprobation morale.

Ensuite, on n'oubliera pas que la fécondité importait beaucoup dans le monde colonial, et encore au XIX<sup>ème</sup> siècle. On pourrait donc s'étonner que la pratique semble-t-il assez courante de l'avortement ne suscitaît pas encore dans ses premières décennies l'inquiétude nataliste qu'on rencontrerait durant la seconde moitié du siècle. L'explication en était

---

<sup>4</sup> Linda Gordon, *Woman's Body, Woman's Right: Birth Control in America*, Penguin Books, New York, 1990 (1976), pp.49 et sq.

<sup>5</sup> James Mohr, *op. cit.*, ch.1.

<sup>6</sup> "Brief of 281 Historians", *op. cit.*, pp. 6-7 (ou 141-142).

déjà proposée par James Mohr :

“ Jusqu’au milieu des années 1830, presque tous les observateurs s’accordaient à penser que, pour leur immense majorité, les femmes qui recherchaient et obtenaient un avortement le faisaient par crainte des conséquences sociales d’une grossesse illégitime, et non pour limiter leur fécondité [...] L’avortement n’était pas un moyen de contrôler la taille des familles aux États-Unis.”<sup>7</sup>

L’avortement apparaît donc alors comme la conséquence regrettable d’amours illicites qui n’auraient en aucun cas dû porter de fruits. C’est ce que montrent bien, à partir d’un exemple, les historiens de la sexualité Estelle Freedman et John D’Emilio : dès lors que l’avortement ne semblait pas concerner les couples mariés, d’une femme qui se faisait avorter, “ son mari soupçonnait qu’elle avait entretenu une relation incestueuse avec son frère ”<sup>8</sup>. Seules conduisent à l’avortement les unions socialement stériles. Parce qu’il ne concerne pas la natalité, l’avortement ne bouleverse pas l’ordre social ; il aide plutôt à le restaurer.

Enfin, on notera qu’en restant fidèle à la tolérance de la loi coutumière, le droit américain ne s’est pas conformé à l’exemple anglais, bien au contraire : en 1803, à l’instigation de Lord Ellenborough, une révision du droit criminel en Angleterre incluait, parmi d’autres dispositions, une criminalisation de l’avortement, y compris avant l’animation. Le législateur américain ne suivra pas cette évolution. Dans un premier temps, pendant encore vingt ans, la jurisprudence des tribunaux américains se fera plus, et non pas moins indulgente ; dans un second temps, les lois nouvelles des années 1820 et 1830 restreindront certes l’avortement, mais selon une logique toute différente de la répression anglaise. D’une part, les lois qui se mettent en place, dans le Connecticut puis ailleurs, à partir de 1821, ne remettent pas en cause la chronologie traditionnelle, puisqu’à la différence de la nouvelle loi anglaise, c’est toujours à partir de l’animation qu’il y a criminalisation. D’autre part, alors que la loi anglaise de 1803 reste sur ce point ambiguë, la législation américaine ne criminalise pas la femme, mais uniquement l’avorteur, considéré comme “ empoisonneur ” : il s’agit en fait non de punir la femme, mais de la protéger contre une pratique dangereuse, les risques mortels étant plus élevés pour les avortements que lors d’accouchements. Bref, on pourrait presque conclure avec James Mohr :

“ Les premières lois du Connecticut apparaissent comme des lois favorables plutôt qu’hostiles à l’avortement.”<sup>9</sup>

---

<sup>7</sup> James Mohr, *op. cit.*, pp. 16-17.

<sup>8</sup> John D’Emilio et Estelle B. Freedman, *Intimate Matters: A History of Sexuality in America*, Harper & Row, New York, 1988, p. 26.

<sup>9</sup> James Mohr, *op. cit.*, p. 25, et chapitre 2.

## II. La première politisation de l'avortement

### A. Le "féminisme domestique" (Daniel S. Smith)

Tout change en milieu de siècle, et les lois nouvelles adoptées durant la Reconstruction dans chaque État constituent bien un ensemble législatif anti-avortement d'envergure nationale. Cette évolution demande à être replacée dans un cadre plus large : elle ne s'arrête pas aux frontières des États-Unis. C'est en fait un mouvement juridique séculaire qui touche également l'ensemble des pays d'Europe. Comme le rappelle Judith Walkowitz,

"La Grande-Bretagne fut une des premières nations à introduire une nouvelle législation criminelle, en 1803, révisée en 1837 et renforcée en 1861. En France et en Belgique les lois dataient de 1810, elles étaient fondées sur le code Napoléon. De nouvelles lois contre l'avortement apparurent dans les différents États des États-Unis, au cours des années 1820, et furent modifiées de manière significative dans la période 1860-1880. Dans la deuxième moitié du XIX<sup>e</sup> siècle, des lois criminelles semblables furent votées en Scandinavie, en Allemagne et en Italie."<sup>10</sup>

Cette évolution juridique commune à de nombreux pays se comprend tout d'abord dans le contexte d'une transition démographique, véritable changement de régime qui concerne bientôt les États-Unis presque autant que la France : la tendance lourde sur le siècle, c'est (du moins chez les Américaines de race blanche) la chute des naissances. Ce fait majeur, affectant également les taux de natalité et de fécondité, Carl Degler le place au centre de sa synthèse classique sur les femmes et la famille dans l'histoire américaine :

"Dès 1850, le taux de natalité américain se distingue de presque tous les pays européens : alors que ceux-ci restent stables, il chute. Seule parmi les pays d'Europe, la France au milieu du siècle ressemble aux États-Unis, dont elle partage le déclin régulier.[...] La fécondité des femmes blanches, aux États-Unis, diminue de moitié entre 1800 et 1900. Le taux tombe de 7,04 en 1800 à 3,56 en 1900."<sup>11</sup>

Or, cet effondrement ne correspond nullement à un recul des mariages : tout au long du siècle, plus de 90 % des femmes (blanches) se marient. Il s'agit donc, au sein des couples, d'un contrôle des naissances délibéré. C'est toute l'économie des rapports domestiques qui s'en trouve bouleversée : la réduction du nombre d'enfants s'accompagne en effet de l'émergence d'une individualité féminine en tension, voire en opposition ("at odds", selon le titre de Degler) avec la famille comme institution.

L'autonomisation de la femme dans l'espace familial n'est pourtant pas seulement la conséquence de ce bouleversement démographique. Elle en est également l'une des causes.

---

<sup>10</sup> Judith Walkowitz, "Sexualités dangereuses", ch. 14, dans *Histoire des femmes*, dir. par Georges Duby et Michelle Perrot, vol. 4, "Le XIX<sup>e</sup> siècle", dir. par Geneviève Fraisse et Michelle Perrot, p. 405.

<sup>11</sup> Carl N. Degler, *At Odds : Women and the Family in America from the Revolution to the Present*, Oxford University Press, Oxford, New York, 1980, pp. 180-181.

Comme le soulignait dès 1973 l'historien Daniel Scott Smith dans un article influent, la femme américaine bénéficie alors d'un réel pouvoir de régulation de la sexualité, dont le contrôle des naissances serait le meilleur indice. Le partage des sphères (masculine et féminine, c'est-à-dire publique et privée) qui organise l'imaginaire social américain au XIX<sup>ème</sup> siècle en est éclairé d'un jour nouveau : la relégation des femmes dans l'enclos domestique ne doit pas occulter la conquête d'un pouvoir féminin au cœur même du foyer.

“ En bref, l'opposition entre des femmes enfermées dans le mariage et des femmes recherchant leur liberté dans la participation à l'espace public représente mal l'histoire des Américaines au XIX<sup>ème</sup> siècle.[...] La femme ordinaire a connu un pouvoir et une autonomie accrus au sein même de la famille.”<sup>12</sup>

C'est ce que devait comprendre le féminisme, s'éloignant durant la seconde moitié du siècle de ses origines individualistes “ libérales ” pour reprendre à son compte la rhétorique et l'idéologie de la femme mère et épouse dans sa revendication du suffrage, mais aussi dans les campagnes pour la tempérance (contre l'alcool) et la “ pureté sociale ” (c'est-à-dire sexuelle). Le féminisme public tirait ainsi les leçons de ce que Smith a pu appeler un “ féminisme domestique ”.

Ce pouvoir nouveau ne saurait mieux apparaître que dans le cas de l'avortement qui, de toutes les techniques de contraception, relève le plus d'une décision féminine échappant au regard masculin. Aussi la pratique s'en répand-elle au cours du siècle. S'il est impossible de s'appuyer sur des données fiables, on peut néanmoins, avec James Mohr, et même s'il emprunte pour une part à l'argumentaire des opposants à l'avortement, avancer des estimations plausibles :

“ On peut raisonnablement estimer que le taux d'avortement aux États-Unis est passé d'un ordre de grandeur d'un pour vingt-cinq ou trente naissances durant les trois premières décennies du siècle à, peut-être, un pour cinq ou six dans les années 1850 et 1860.”<sup>13</sup>

Une chose est sûre : la visibilité de l'avortement s'accroît en milieu de siècle de manière spectaculaire. La commercialisation des produits et des services et la publicité qui envahit alors les journaux populaires ne prouvent sans doute pas absolument que la pratique se diffuse ; du moins l'absence de discréption atteste-t-elle à l'évidence qu'elle est devenue, pour un temps, socialement plus acceptable.

Pourquoi ? On aurait tort d'imaginer, sur le modèle d'une libération sexuelle que connaît l'Amérique un siècle plus tard, quelque amollissement des mœurs : la société américaine n'accorde pas alors plus d'indulgence aux amours illicites. En réalité, la condition de cette acceptabilité nouvelle, mais aussi des oppositions virulentes qui vont se

---

<sup>12</sup> Daniel Scott Smith, " Family limitation, sexual control, and domestic feminism in Victorian America ", *Feminist Studies*, 1973, 1, pp. 40-57 (citations: pp. 54 et 40).

<sup>13</sup> James Mohr, *op. cit.*, p.50. Voir la note 12, p. 275, où la validité de ces estimations est discutée, ainsi que les comparaisons chronologiques proposées par Carl Degler, *op. cit.*, p. 232.

constituer en réaction, c'est la transformation de la signification sociale de l'avortement — dans les pratiques comme dans les représentations. Si l'avortement gagne du terrain, et s'il se fait moins discret, c'est qu'il concerne de plus en plus les femmes respectables. Il devient de plus en plus le recours contraceptif ultime de l'épouse bourgeoise. C'est pourquoi, à mesure que la dame de bonne réputation remplace la jeune fille déchue, la représentation d'une sexualité fautive laisse la place aux enjeux bien différents du contrôle des naissances. On notera d'ailleurs avec Angus McLaren que le même renversement s'opère un peu plus tard en France :

“ Jusqu'en milieu de siècle, l'image populaire de la femme qui se fait avorter, c'est une jeune fille séduite ; à partir des années 1880, c'est une femme mariée qui tente de maîtriser la dimension de sa famille.”<sup>14</sup>

Aux États-Unis, tous les témoignages de l'époque concordent sur ce point. Et les chiffres que nous pouvons posséder sur l'inégale fécondité des classes semblent le confirmer : comme l'ensemble des pratiques contraceptives, l'avortement devient une caractéristique sociale distinctive.

“ Avant 1840, l'avortement apparaissait aux États-Unis principalement comme un recours désespéré, en particulier pour de jeunes femmes qui redoutaient la colère d'une société peu indulgente. Après 1840, en revanche, toutes sortes d'éléments indiquent que la nature sociale de cette pratique a changé. En grande proportion, les femmes qui font gonfler les chiffres de l'avortement jusque dans les années 1880 sont des femmes mariées, protestantes, nées aux États-Unis, souvent de classes moyennes voire supérieures.”<sup>15</sup>

Le recours à l'avortement trahit moins désormais une faiblesse qu'il n'affirme un pouvoir féminin. Il change donc à la fois de sens et de signe. C'est précisément à ce moment, avec la métamorphose d'une question de sexualité en un problème de genre, que se politicise aux États-Unis, pour la première fois, l'avortement.

#### *B. La “ croisade des médecins ” (J. Mohr) : 1857-1880*

La politicisation ne découle pourtant pas spontanément de la redéfinition de l'avortement. Encore fallait-il qu'un groupe ou une institution se chargeât de construire la réalité nouvelle comme un enjeu, de rendre problématique cette expérience sociale trop évidente, bref, de renverser l'acceptable en inacceptable. Comme dans d'autres pays, les médecins, ou plus exactement la profession médicale établie de fraîche date, allaient s'y employer. Sans doute les premières lois, dans un groupe d'États, précédèrent-elle l'intervention

---

<sup>14</sup> Angus McLaren, " Abortion in France : Women and the regulation of family size, 1800-1914 ", dans *French Historical Studies*, X, 3, printemps 1978, p. 466.

<sup>15</sup> James Mohr, *op. cit.*, p. 86. Voir l'ensemble du chapitre 4, " The social character of abortion in America, 1840-1880 " mais aussi, par exemple, Carl Degler, *op. cit.*, p. 221.

médicale, dès les années 1840 et 1850 ; mais leur portée restait limitée. Au rebours de cette prudence législative et de cette modération politique, la campagne des médecins devait donner à l'avortement tout son sens polémique, et déboucher sur une prohibition légale dans l'ensemble des États.

L'American Medical Association (AMA), fondée en 1847<sup>16</sup>, joua en effet un rôle crucial dans la constitution de l'avortement en enjeu politique, et la pression qu'elle exerça fut déterminante pour l'introduction de dispositions législatives nouvelles à travers tous les États-Unis, pendant une vingtaine d'années. La figure de proue de ce mouvement était un médecin, gynécologue et obstétricien, Horatio Storer, qui dès 1857 lança une croisade contre l'avortement, poursuivie avec succès au lendemain de la Guerre de Sécession. Sa campagne d'opinion, amorcée au sein de la profession, ne devait pas s'y limiter, puisqu'il se proposait d'influencer les autorités morales, en particulier religieuses, et politiques, singulièrement juridiques, mais aussi, plus généralement, la bourgeoisie, tant masculine que féminine. Après avoir publié en 1866 *Why Not ? A Book for Every Woman*, travail primé par l'AMA, et en 1867 *Is It I ? A Book for Every Man*, deux livres adressés au grand public, il rédigeait également en 1868, à l'intention des législateurs, un ouvrage plus technique, *Criminal Abortion : Its Nature, Its Evidence, and Its Law*. Sous son impulsion, les autorités médicales, non seulement nationales, mais également dans les États, ainsi qu'au niveau local, allaient s'engager avec force dans la bataille.

Les arguments invoqués lors de cette campagne sont principalement de trois ordres. Dans un premier temps, il s'agit de défendre la vie. C'est non seulement un savoir nouveau, qui fait débuter la vie avec la conception, mais aussi l'idéologie officielle de la médecine en voie de professionnalisation qui s'exprime là :

“ Plus sans doute que n'importe quel autre groupe dans la société américaine, y compris le clergé, ce sont les médecins réguliers qui durant le XIX<sup>ème</sup> siècle défendent la valeur de la vie humaine de manière absolue.”<sup>17</sup>

Mais, dans un deuxième temps, et l'idéologie professionnelle pourra ainsi s'imposer hors des cercles médicaux, c'est la société américaine qu'il faut protéger contre le “ suicide de la race ”, thème promis à un bel avenir politique au début du XX<sup>ème</sup> siècle avec Theodore Roosevelt. La décadence démographique menace en effet la société bourgeoise, blanche bien sûr, mais aussi protestante. Le discours nataliste devient donc, on ne s'en étonnera pas en France, un discours nativiste : interdire l'avortement, c'est défendre, contre l'afflux d'immigrés, et tout particulièrement de catholiques réputés (à juste titre) prolifiques, l'ordre social traditionnel où se superposent l'appartenance de classe et l'inscription ethnique.

Enfin, dans un troisième temps, l'ordre social menacé apparaît aussi bien comme un ordre moral : il en va de la place des femmes, et c'est bien de genre qu'il s'agit. Les médecins mettent en effet le doigt sur la contradiction fondamentale qui emprisonne alors la femme de la bourgeoisie américaine dans un véritable *double bind*, comme l'a bien montré Carroll Smith-Rosenberg :

---

<sup>16</sup> Sur la professionnalisation de la médecine aux États-Unis voir le livre de Paul Starr, *The Social Transformation of American Medicine*, Yale University Press, New Haven, 1978.

<sup>17</sup> James Mohr, *op. cit.*, p. 36.

“ Parce que la société exerçait sur elles des demandes brutalement contradictoires, les mères de famille victoriennes se trouvaient dans une situation de *double bind*. La Femme Authentique était domestique, docile, tournée vers la reproduction. Mais la bonne épouse bourgeoise devait limiter sa fécondité, représenter la prospérité de son époux, et se bien comporter dans le monde. Les exigences de la société entraient en conflit.”<sup>18</sup>

Les critiques contre la femme jugée trop soucieuse de son confort s'inscrivent dans un registre moral ; mais c'est une politique du genre qu'elles révèlent. Derrière l'égoïsme partout dénoncé, c'est en effet l'autonomie nouvelle de l'épouse que visent les réformateurs médicaux. La misogynie manifeste des discours contre l'avortement doit bien se comprendre comme une réaction bruyante face à la revendication muette des femmes de la bourgeoisie.

Pourquoi les médecins sont-ils ainsi mobilisés, et en quoi la politique du genre les concerne-t-elle au premier chef ? Les historiens l'ont rappelé, la professionnalisation s'inscrit pour les médecins sur fond de crise. En effet, les praticiens “ réguliers ”, formés dans les meilleures universités britanniques ou américaines, sont fortement concurrencés depuis le début du siècle par une floraison d’ “ irréguliers ”. D'une part, les thérapeutiques rurales traditionnelles, médecine de bonnes femmes, de barbiers et de pasteurs, commencent à inonder le marché de la médecine de ville. D'autre part, hydropathes, homéopathes, botanistes et autres thérapeutes “ modernes ” émergent alors en grand nombre : leur critique d'une médecine “ régulière ” jugée trop aristocratique vient doubler la concurrence économique d'une remise en cause idéologique. Comme le note Carroll Smith-Rosenberg,

“ En bon démocrates, ils vendaient des ouvrages médicaux et de simples médicaments homéopathiques aux hommes et aux femmes ordinaires, laissant les patients se guérir eux-mêmes. En bon féministes, ils formaient des femmes à la médecine. Aux yeux des médecins “ réguliers ” en difficulté, cette double tendance, démocratique et féministe, les faisait apparaître comme les partisans irresponsables d'un chaos intellectuel et social.”<sup>19</sup>

Il est vrai que, pour résister à cette double concurrence, la scientificité des “ réguliers ” n'est pas encore légitimée par une efficacité thérapeutique bien convaincante — surtout dans le domaine de la gynécologie et de l'obstétrique, où les sages-femmes dominent traditionnellement le marché.

Dans ces conditions, on conçoit que la régulation de la profession passe par un contrôle des femmes, concurrentes ou clientes potentielles : d'un côté, il s'agit d'empêcher une concurrence bien souvent féminine de se tailler des parts de marché trop importantes (et, rappelons-le, l'avortement est aux États-Unis, hier comme aujourd'hui, une pratique

---

<sup>18</sup> Carroll Smith-Rosenberg, " The abortion movement and the AMA, 1850-1880 ", dans *Disorderly Conduct : Visions of Gender in Victorian America*, Oxford University Press, Oxford et New York, 1986 (1985), p. 225.

<sup>19</sup> Carroll Smith-Rosenberg, *op. cit.*, p. 229. Voir aussi James Mohr, *op. cit.*, pp. 32 et sq.

médicale très lucrative), de l'autre, il faut éviter que la clientèle féminine ne prétende se soustraire au pouvoir du médecin en usant de la prérogative du choix. C'est une des récriminations médicales fréquentes contre les femmes, consommatrices indépendantes :

“ Ce sentiment de régression du statut social et cette crainte d'impuissance professionnelle qu'éprouvent les médecins ne s'expriment nulle part plus clairement que dans leurs attaques contre le pouvoir des patientes de choisir leur médecin.”<sup>20</sup>

On voit mieux dès lors pourquoi la femme apparaît aux médecins menacés dans leur statut comme une force de résistance, et partant comme une menace pour l'ordre social tout entier, dont ils cherchent l'explication dans la psychologie féminine conçue comme une pathologie moderne :

“ Il existe bien des analogies entre l'hostilité des médecins à l'égard de la femme indépendante qui se fait avorter et celle qu'ils professent vis-à-vis de la femme hystérique et têtue.”<sup>21</sup>

Le lien entre le souci de protéger la profession, la volonté de criminaliser l'avortement et le désir de maintenir la femme à sa juste place apparaît du reste explicitement dans les discours de praticiens comme Storer : tout cela participe à l'évidence d'un même ordre social des médecins.

Pour préciser la place singulière qu'occupe la profession médicale dans cette affaire, il suffit par contraste d'examiner la réaction ecclésiastique, ou plutôt son absence, étonnante pour les historiens du XX<sup>ème</sup> siècle : les médecins eurent les plus grandes difficultés à convaincre les autorités religieuses de s'associer à leur campagne. James Mohr l'a bien montré, en étudiant la presse religieuse : le clergé, protestant et même catholique, resta longtemps indifférent à la question, soit qu'il en ignorât l'importance parmi les fidèles, soit qu'il partageât la tolérance commune pour l'avortement avant l'animation. Les médecins dénonçaient d'ailleurs sans ménagement la méfiance de pasteurs sans doute peu désireux de contribuer à l'influence de ces nouveaux notables, même s'ils devaient par ailleurs participer à leurs côtés à d'autres campagnes, par exemple pour la tempérance. C'est du reste du côté de la hiérarchie catholique que Storer bénéficia de quelques rares soutiens, avec l'évêque de Boston au début de sa campagne et, dix ans plus tard, l'évêque de Baltimore. Mais il faut noter que le durcissement contemporain du Vatican, qui trouve son expression chez Pie IX en 1869, resta sans influence sur le clergé américain<sup>22</sup>. Et du reste, quel usage Storer aurait-il pu faire d'un soutien catholique, s'il s'était manifesté, dans une campagne d'inspiration nativiste ?

---

<sup>20</sup> Carroll Smith-Rosenberg, *op. cit.*, p. 232.

<sup>21</sup> Carroll Smith-Rosenberg, *op. cit.*, p. 232.

<sup>22</sup> James Mohr, *op. cit.*, pp. 182-196. Rappelons que c'est déjà sous le pontificat de Pie IX qu'est proclamé en 1854 le dogme de l'Immaculée Conception. Sur la théologie catholique, et les prises de position du pape, voir John T. Noonan, *Contraception : a History of Its Treatment by Catholic Theologians and Canonists*, Belknap / Harvard University Press, Cambridge (Mass.), 1965.

À l'inverse, on relèvera qu'à la différence des mouvements anti-avortement récents, la campagne des médecins n'a pas dû affronter une opposition constituée : sans doute a-t-elle buté contre des réticences sociales, mais celles-ci ne se sont nulle part durcies en résistances politiques. Économiquement profitable, et socialement toléré, le recours à l'avortement n'était pas pour autant idéologiquement défendable. Car si les Églises restaient alors muettes, même le féminisme, qui se développait pourtant au même moment aux États-Unis, n'intervint pas plus dans le débat. Linda Gordon a bien analysé ce paradoxe, non moins étonnant au regard de l'histoire récente. En fait, on le sait, loin de prétendre renverser le modèle bourgeois de la "Vraie Femme" (*True Woman*), les féministes aspirent, à partir de la Reconstruction, à le renforcer : c'est qu'elles s'inspirent des valeurs féminines pour fonder les droits de la femme.

Pour les féministes de tous bords, en conséquence, le culte de la "maternité volontaire" (*voluntary motherhood*) et l'aspiration au "contrôle des naissances" (*birth control*), non seulement ne débouchent pas sur la défense d'un droit à l'avortement, mais n'impliquent pas même la revendication d'un droit à la contraception. Ces pratiques contre-nature sont récusées, non seulement chez les féministes des mouvements de réforme morale ou des campagnes suffragistes, les plus attachées à préserver les rôles sexuels, mais également chez les adeptes d'un radicalisme sexuel qui, en revendiquant "l'amour libre" (*free love*), contestent, au nom du couple, l'institution du mariage. En effet, pour les unes comme pour les autres, la contraception et l'avortement ne sauraient traiter une pathologie sociale dont les deux pratiques sont les symptômes. Derrière le contrôle des naissances, qui doit se faire naturellement par l'abstinence, c'est le contrôle de la sexualité qui est visé — c'est-à-dire le contrôle de la sexualité masculine, que les féministes aspirent à réguler, autrement dit à restreindre. L'hostilité manifestée à l'encontre de la contraception, et *a fortiori* de l'avortement, n'est certes pas un reproche adressé aux femmes qui se font avorter, mais aux hommes qui les font avorter. C'est du reste ce qui différencie les féministes des médecins :

"Les féministes et les partisans de l'amour libre condamnaient l'avortement : mettre un terme à cette pratique répandue fournissait selon eux une bonne raison pour instaurer par d'autres moyens la maternité volontaire. En matière d'avortement, la différence entre les radicaux de la sexualité et les conservateurs, c'est leur analyse des causes et des remèdes. Tandis que les médecins de l'AMA et les prédicateurs dirigeaient leurs sermons contre les pécheresses qui pratiquaient l'avortement, les radicaux n'y voyaient qu'une punition injuste contre les femmes, pauvres victimes sans défense."<sup>23</sup>

Pour les féministes, ce n'est donc pas là, mais au niveau de la sexualité, que doit se livrer la bataille du genre. La résistance des femmes à l'emprise médicale sur l'avortement ne trouvera donc pas de voix en cette deuxième moitié du XIX<sup>e</sup> siècle : le "féminisme domestique" ne se fait pas entendre dans le féminisme public.

Dans le sillage de la croisade des médecins, mais indépendamment d'elle, la question de l'avortement peut certes parfois se trouver posée en termes de sexualité plus que de genre. C'est ainsi qu'Anthony Comstock, à la tête d'une Société pour la suppression du

---

<sup>23</sup> Linda Gordon, *op. cit.*, p. 106.

vice basée à New York, joue un rôle important après le vote au Congrès, en 1873, d'une loi contre l'obscénité, dite loi Comstock, " pour la suppression du commerce et de la circulation des objets et des textes obscènes destinés à des usages immoraux " (*An Act for the Suppression of Trade in and Circulation of, Obscene Literature and Articles of Immoral Use*). Elle ne porte qu'incidemment sur l'avortement : la loi vise prioritairement la pornographie et secondairement la contraception. Mais, parce qu'elle bannit la diffusion, elle aura un pouvoir dissuasif considérable. La chute de Madame Restell, en 1878, en est sans doute le symbole le plus éclatant. Depuis quarante ans, Madame Restell avait pignon sur rue à New York, exerçant son commerce lucratif, avec force réclame, sur la Cinquième Avenue. Le vrai nom de cette immigrée anglaise était Ann Lohman — mais les " faiseuses d'anges ", à une époque où s'invente l'expression "*French letter*" pour évoquer le préservatif, se faisaient appeler (en français) " Madame ", pour mieux vendre leurs "*French lunar pills*", comme Madame Drunette à Boston ou Madame Costello à Jersey City : l'antériorité et la supériorité françaises en matière de contraception étaient bien connues. De premiers procès, dans les années 1840, avaient surtout contribué à la publicité de Madame Restell. Mais dans les années 1870, les temps changeaient : elle tomba dans un piège que lui tendait Comstock en personne et, peu après son arrestation, se suicida en 1878. Avec le retentissement de cette affaire, on voit bien comment la "*Comstockery*" rencontre la campagne médicale, et vient la renforcer. D'ailleurs, pour ménerger ses alliés de circonstance, Comstock évite de s'en prendre aux médecins " réguliers ". Dès le départ, le texte de la loi marque clairement cette précaution, puisque la vente de produits abortifs est proscrite, " sauf sur prescription d'un médecin en règle " (" *except on a prescription of a physician in good standing* ")<sup>24</sup>.

Pourtant, on ne saurait confondre les deux campagnes, qui répondent à des logiques bien différentes. Pour Comstock, réprimer l'obscénité, c'est contrôler la sexualité, tant masculine que féminine. Aussi la lutte contre le vice pourra-t-elle se développer avec le soutien des féministes, comme pour la prostitution : pour elles comme pour lui, c'est la sexualité qui est en jeu. Pour les médecins, au contraire, il n'est pas question de " sexualité dangereuse ", mais de natalité. La mort de Madame Restell ne signale pas la fin de la débauche, mais la reprise des naissances : un dessin satirique du magazine *Puck* montre, quatre ans plus tard, la Cinquième Avenue encombrée de bambins. Encore une fois, pour un Storer, c'est au cœur du mariage bourgeois que réside le problème. Le contrôle de la reproduction, repris aux femmes par les médecins, n'appelle pas une réforme de la sexualité. C'est le pouvoir domestique des femmes qui est en jeu : sous l'influence de la profession médicale, la première politisation de l'avortement est bien affaire de genre.

La différence de logique se traduit du reste par une différence politique majeure. Si Comstock obtient une loi fédérale générale sur l'obscénité, les médecins parviennent, grâce à l'appui d'une bourgeoisie qui préserve les débouchés de ses fils en protégeant leur profession, à imposer dans tous les États des lois spécifiquement consacrées à l'avortement. La distinction n'est pas sans conséquence : la loi fédérale ne dit rien sur l'avortement lui-même, puisqu'elle n'aborde que sa commercialisation. En revanche, les lois nouvelles des États redéfinissent doublement l'avortement : d'une part, en abandonnant le calendrier traditionnel — c'en est fini, du moins jusqu'à *Roe v. Wade*, de l'animation ; et

---

<sup>24</sup> cité par James Mohr, *op. cit.*, p. 196.

d'autre part, en renonçant aux immunités coutumières dont jouissaient les femmes qui se faisaient avorter. Les succès législatifs des médecins, jusqu'à la fin des années 1870, n'ont pourtant pas réussi d'emblée à réformer la société. Il faut attendre les années 1880 pour que, l'indulgence des tribunaux s'atténuant, les lois démontrent leur efficacité :

“ Dans les cas d'avortement, les condamnations restèrent difficiles à obtenir jusqu'au début des années 1870. Aussi les poursuites restaient-elles rares. [...] Vers 1880, dans la plupart des États, les tribunaux commencent à changer leur attitude générale sur le sujet [...]. C'est alors seulement qu'au niveau des États, dans tout le pays, on entreprend de faire porter le fardeau de la preuve sur les accusés dans les cas d'avortement.”<sup>25</sup>

Les médecins ont alors, mais alors seulement, remporté la bataille : c'est, comme le signale entre autres l'évolution des tribunaux, la société bourgeoise dans son ensemble, et non plus seulement le pouvoir législatif dans chaque État, qui reprend à son compte leur diagnostic de la crise sociale comme une crise de genre et, avec le contrôle de la reproduction, leur en confie le traitement pour un siècle. L'avortement cesse désormais, pour cent ans ou presque, d'être l'objet de controverses politiques. C'est là sans doute que réside le plus grand triomphe de l'ordre politique imposé par les médecins, qui bouleversent la réalité sociale sans rencontrer d'opposition majeure : leur discours et leur contrôle s'imposent bientôt comme une évidence nouvelle.

### III. Un siècle de silence

#### A. *Les deux visages de l'avortement*

Interdit, l'avortement ne disparaît pourtant pas à la fin du XIX<sup>ème</sup> siècle. Tant s'en faut. Sans doute restera-t-il impossible de produire des statistiques fiables avant la légalisation : ainsi, dans les années 1950, pourra-t-on avancer avec prudence que

“ la fréquence des avortements provoqués aux États-Unis pourrait se situer entre 200 000 et 1 200 000 par an.[...] Nulle indication objective ne permet de retenir un chiffre entre ces deux estimations pour donner une indication de la fréquence réelle.”<sup>26</sup>

On dispose toutefois de données, certes non représentatives, grâce par exemple aux recherches de Frederick Taussig qui aboutissait sur ses échantillons restreints à des proportions considérables : en nombre, les naissances n'auraient été qu'entre trois et quatre

---

<sup>25</sup> James Mohr, *op. cit.*, pp. 230-231.

<sup>26</sup> Rapport d'un comité dirigé par le docteur Mary Calderone, cité par Christopher Tietze, *Induced Abortion : A World Review*, 4ème édition, Population Council, New York, 1981, p. 21.

fois supérieures aux avortements — c'est l'ordre de grandeur actuel<sup>27</sup>. Un peu plus tard, les enquêtes de Kinsey permettent, avec les histoires de vie, d'estimer que

“parmi les femmes qui ont déjà été mariées, entre une sur quatre et une sur cinq avait subi un avortement ; de plus, presque 90 % des grossesses pré-conjugales dans cette étude se sont terminées de la sorte, et le plus souvent illégalement.”<sup>28</sup>

Si les chiffres sont très incertains, il est donc clair que l'avortement ne disparaît pas en devenant illégal. Mais il se transforme. La pratique sociale s'organise selon des logiques nouvelles, et les significations qui s'y attachent en sont bouleversées. En première approche, on pourrait dire qu'avec sa dépolitisation, la pratique de l'avortement retrouve la logique que nous avions rencontrée au début du siècle : ce n'est plus l'épouse de bonne famille qui prétend de cette manière ouvertement limiter sa progéniture. C'est du moins ce qui apparaît aux Américains de la fin du siècle :

“Il semble peu aventureux de conclure que les contemporains constataient, entre 1880 et 1900, un moindre recours à l'avortement comme technique de planning familial parmi les femmes mariées des classes moyennes et supérieures.”<sup>29</sup>

Pour autant qu'il reste visible, l'avortement concerne donc à cette époque, d'une part, les jeunes filles non mariées, et l'on retrouve ici le modèle ancien de la sexualité fautive, et d'autre part, les femmes mariées de milieux modestes ou immigrés, et on entrevoit là l'envers de la démographie des classes laborieuses. Le succès médical et juridique, ce serait la disparition de l'avortement dans la famille bourgeoise et, avec l'illégalité, sa re-légation dans l'illégitimité, l'infériorité, ou l'extériorité au regard de la norme sociale.

En réalité, il serait sans doute plus exact de dire que, jusqu'aux années 1960, la pratique de l'avortement se dédouble, selon deux logiques du silence : d'un côté, l'avortement clandestin, qui pour être caché n'en reste pas moins visible, et de l'autre, l'avortement thérapeutique, légal mais invisible, dans le secret du cabinet médical. Celui-ci est sans doute la condition de celui-là : il faut que continue d'exister, pour la bourgeoisie, la possibilité (mais non l'assurance) d'un recours à l'avortement sous contrôle médical, pour que se développe une pratique de masse, abandonnée aux “irréguliers”. L'avortement sans risque contribue à la création d'un avortement dangereux, parce que la sûreté de quelques-unes empêche de dévoiler la violence faite aux autres, bien plus nombreuses. C'est sans doute là un des éléments qui permettent de rendre compte du silence politique qui entoure si longtemps l'avortement.

L'avortement légal joue donc un rôle essentiel. Sans doute la rhétorique des médecins, dans leur croisade du XIX<sup>ème</sup> siècle, défendait-elle un droit à la vie absolu ; en pratique,

---

<sup>27</sup> Frederick Taussig, *Abortion : Spontaneous and Induced*, Mosby, St. Louis, 1936.

<sup>28</sup> Chiffres cités par Kristin Luker, *Abortion and the Politics of Motherhood*, California University Press, Berkeley et Los Angeles, 1984, p. 49. Les données de l'enquête figurent dans le volume dirigé pour l'équipe de Kinsey par Paul Gebhard, *Pregnancy, Birth, and Abortion*, Hoeber & Harper, New York, 1958.

<sup>29</sup> James Mohr, *op. cit.*, p. 242.

cependant, de même qu'aujourd'hui la plupart des politiciens “*pro-life*”, ils reconnaissaient d'importantes exceptions que les lois devaient prendre en compte pour protéger la mère, sa vie, mais aussi sa santé. C'est ce que Kristin Luker décrit comme le “paradoxe des médecins” :

“Ironie des choses, la profession médicale revendiquait pour l'embryon à la fois un droit à la vie *absolu*, en affirmant que l'avortement est toujours un meurtre, et un droit *conditionnel*, en affirmant que le médecin a le droit de déclarer certains avortements «necessaires». Il lui était impossible de renoncer à l'une ou à l'autre moitié de ce paradoxe. Pour revendiquer le prestige et l'importance qui permettaient au médecin, en tant que professionnel, de se voir confier l'arbitrage sacré des frontières entre la vie et la mort, il leur fallait à la fois marquer que l'embryon représentait la vie, et qu'il appartenait dans certains cas aux médecins de sacrifier cette vie.”<sup>30</sup>

Voilà ce que requérait une véritable “médicalisation de la décision” en matière d'avortement, conforme aux souhaits de la profession : non pas tant une interdiction qu'un transfert de responsabilité, de la femme vers le médecin.

En apparence, lorsqu'elle se professionnalise, la décision d'avorter semble devenue technique et non plus morale. C'est d'ailleurs la condition première de sa dépolitisation. Le jugement du médecin n'est pourtant pas seulement médical : “protéger la vie de la mère”, comme le stipule la loi, peut s'interpréter dans la pratique de bien des façons, au pied de la lettre, ou au contraire en un sens très large, avec mille degrés, de la survie à la qualité de vie. Les praticiens prennent donc souvent de grandes libertés avec la loi. Une enquête de 1930 auprès de médecins du Sud le montre bien : sur 62 qui avaient répondu, alors que pour un seul l'avortement n'était pas même justifié pour sauver la vie de la mère, une majorité considérait le viol comme une condition légitime, une minorité importante prenait en compte la santé du fœtus aussi bien que de la mère, et il s'en trouvait un dixième pour retenir des arguments économiques et sociaux<sup>31</sup>. L'étude des revues médicales confirme cette impression de flou : dans l'appréciation médicale, on passe aisément de la vie à la santé, de la mère au fœtus, du biologique au social<sup>32</sup>.

Surtout, ces déclarations se trouvent corroborées, comme l'a démontré avec force Kristin Luker, par des variations statistiques aberrantes, selon les lieux et les époques. D'une part, on peut analyser la diversité des taux d'avortements thérapeutiques :

“À en juger d'après les données disponibles sur le rapport entre avortements et naissances entre 1926 et 1960, il semble que les chances d'obtenir un avortement thérapeutique aient été presque aléatoires : la procédure ne devient ni plus ni moins accessible durant cette période, nulle région n'en avait le monopole, et surtout, dans les lieux plus libéraux, par rapport aux plus conservateurs, la fréquence est multipliée par 55. On ne peut imaginer d'attribuer pareil écart entre les lieux à des différences «objectives» liées à la grossesse des femmes qui en faisaient la demande.”<sup>33</sup>

---

<sup>30</sup> Kristin Luker, *op. cit.*, p. 34.

<sup>31</sup> Enquête de Frederick Taussig, *op. cit.*, cité par Kristin Luker, *op. cit.*, p. 47.

<sup>32</sup> Kristin Luker, *op. cit.*, p. 46.

<sup>33</sup> Kristin Luker, *op. cit.*, p. 46. Pour le détail des données, voir l'Annexe II, tableau 1, pp. 257-259.

D'autre part, on peut relever l'évolution des causes invoquées pour motiver l'intervention : avec les progrès de la médecine, et à mesure qu'il devient moins plausible que l'avortement soit nécessaire à la sauvegarde de la vie de la mère, on fait de plus en plus appel à une justification psychiatrique, comme par exemple les risques de suicide ou de schizophrénie, pourtant fort rares. En vingt ans, de 1940 à 1960 environ, s'il faut en croire les praticiens, l'exception devient presque la règle<sup>34</sup>. De toute évidence, les critères ne sont pas seulement techniques.

Lorsqu'on en prend mieux conscience, à partir des années 1950, il apparaît nécessaire d'instituer dans les hôpitaux des commissions pour réguler la décision et réduire les écarts d'interprétation. C'est ainsi qu'on quitte la logique des critères pour celle des quotas. Mais, si les chiffres gagnent en cohérence, l'arbitraire ne disparaît nullement, et l'injustice n'est pas moins grande<sup>35</sup>. Une logique de quotas peut d'ailleurs être utilisée pour masquer le détournement de la loi. C'est ce qu'explique, dans un entretien avec la sociologue Carol Joffe, un médecin qui, à la suite de son père, acceptait avant la légalisation de pratiquer l'avortement, mais avec discrétion, c'est-à-dire à la fois pour une clientèle qu'il connaissait bien, afin de protéger le secret, mais aussi en petit nombre, pour préserver l'invisibilité statistique :

“ La fausse couche était assez répandue, ça représente toujours 15 % des visites, si on monte à 20, qui s'en apercevra ? Il n'y avait personne pour dire, en fin d'année, « Daniel Fieldstone a fait tant d'accouchements cette année, et tant d'avortements ». Mais si nous en avions fait commerce, les choses auraient été différentes.”<sup>36</sup>

La “ gestion du risque ”, pour ces “ médecins de conscience ”, suppose donc le refus de la spécialisation qui transformera le médecin compréhensif en une figure honnie : l'avorteur. Le secret du cabinet participe donc du silence politique, et l'avortement est bien, très littéralement, laissé “ à la discréction ” du médecin.

Pour les femmes, la réponse du médecin reste donc toujours aléatoire ; du moins l'acte médical peut-il garantir une sécurité : au coût psychologique ne vient pas s'ajouter un coût physiologique. Le risque ne vient pas aggraver l'incertitude. Mais à côté de cette pratique médicalement contrôlée, incertaine et sûre à la fois, il existe une pratique “ sauvage ” de l'avortement, que symbolisent aujourd'hui dans la mémoire militante les spectres du “ boucher ” et du “ ceintre ” (en France, on songerait plutôt à l'aiguille à tricoter), évoquant l'alternative dangereuse de l'intervention du charlatan et de l'auto-abortement : non

---

<sup>34</sup> Kristin Luker, *op. cit.*, p. 55. Pour le détail des données, voir l'Annexe II, tableau 2, pp. 260-262.

<sup>35</sup> Kristin Luker, *op. cit.*, pp. 56-57.

<sup>36</sup> Carole Joffe, " Portraits of three "physicians of conscience" : Abortion before legalization in the United States ", dans *The Journal of the History of Sexuality*, 1991, vol. 2, n°1, p. 54. L'article est repris en anthologie dans le volume *American Sexual Politics : Sex, Gender, and Race since the Civil War*, dir. par John C. Fout et Maura Shaw Tantillo, The University of Chicago Press, Chicago et Londres, 1993 (citation p. 275).

plus l'avortement thérapeutique, où le médecin peut jouer de la marge d'interprétation qui lui est consentie, mais l'avortement clandestin, en marge de la loi. C'est, de loin, le cas le plus fréquent, tout au long du XX<sup>ème</sup> siècle<sup>37</sup>. Les études sur la mortalité maternelle, sur laquelle l'avortement clandestin pèse lourdement, nous donnent une indication, indirecte, sur l'ampleur du phénomène<sup>38</sup>.

Selon qu'il est thérapeutique ou clandestin, l'avortement présente un double visage social, aux couleurs contrastées. C'est ce qui ressort clairement des souvenirs d'un médecin, évoquant le service des urgences dans un hôpital new-yorkais des années 1960 :

“ Une créature tremblante, pétrifiée, allongée sur la table d'examen, avec un saignement vaginal abondant, gémissant doucement — à tout coup, elle était noire, ou porto-ricaine.[...] Encore une victime d'un charlatan, ou bien d'une tentative d'auto-abortement.[...]

Pour les patientes privées, c'était une autre histoire.[...] Le médecin de famille vous annonçait au téléphone qu'il vous envoyait Madame Machin, avec un saignement vaginal abondant ; diagnostic : avortement, ou plutôt fausse couche inachevée.[...] À chaque fois, elle apparaissait, en pleine santé, avec sur sa serviette hygiénique une goutte de sang pas plus grosse qu'une pièce de monnaie.[...] Puis arrivait son médecin, en grande tenue et gants de cérémonie, pour l'opération.”<sup>39</sup>

Si les épouses bourgeoises ne sont pas toujours à l'abri, les premières concernées n'en sont pas moins les jeunes filles d'une part, les femmes de milieux populaires d'autre part — qui sont fréquemment les mêmes.

L'opposition sociale est de surcroît traversée, au cours du XX<sup>ème</sup> siècle, par une opposition raciale. Par rapport aux années 1860-1880, où l'avortement symbolisait le déclin démographique de la population blanche, depuis la fin du siècle, et jusqu'à la Seconde Guerre mondiale, c'est la natalité noire qui diminue considérablement, non pas (seulement) en raison de l'état sanitaire de la population noire, comme on l'a longtemps affirmé, mais, Jessie Rodrique l'a bien montré, sous l'effet conjugué de la contraception et de l'avortement :

“ Dans la communauté noire, la pratique de l'avortement était communément citée par les dirigeants et les élites comme une cause de faible natalité. Durant les années vingt et trente, la presse noire rapportait de nombreux cas d'avortement qui s'étaient terminés par un décès, ou par l'arrestation du médecin qui avait opéré.[...] Pour les femmes noires, on dispose de peu de statistiques, mais une enquête médicale de 1938 relève que, sur 730 femmes noires interviewées, 211,

---

<sup>37</sup> Voir des estimations très grossières proposées par Kristin Luker, *op. cit.*, p. 51, et Carol Joffe, *op. cit.*, p. 268 (p. 47) : l'auteur rappelle que, dans les années 1960, les avortements illégaux étaient peut-être pour un tiers pratiqués par des médecins, qui n'étaient pas tous des " bouchers ", ni des profiteurs.

<sup>38</sup> Kristin Luker, *loc. cit.*

<sup>39</sup> Bernard Nathanson, *Aborting America*, New York, 1979, pp. 19-22, cité par Carol Joffe, *op. cit.*, pp. 276-277 (pp. 55-56).

soit 28 %, disaient avoir subi au moins un avortement.”<sup>40</sup>

L'avortement n'est plus l'apanage des matrones bourgeoises, blanches et protestantes.

On peut aussi considérer, pour mieux appréhender l'avortement clandestin, la partie émergée d'un phénomène qui touche les mêmes groupes sociaux : les naissances illégitimes. Rickie Solinger l'analyse bien, dans les années 1940 se mettent en place pour les mères célibataires des traitements sociaux différents, renvoyant à des interprétations contrastées, selon leur couleur :

“ Pour les mères célibataires blanches qui souhaitaient garder leur enfant, le diagnostic était : gravement immatures, ou (le plus souvent) mentalement dérangées. Au contraire, si elles étaient noires, les politiciens, travailleurs sociaux et autres continuaient d'y voir le résultat d'un relâchement sexuel sans contrôle, et en réalité d'une carence psychique ”.

Si toutes sont fautives, on change de langage selon que la faute sexuelle exprime un trait psychologique ou culturel, l'aberration individuelle ou le dévoiement racial, renvoyant les unes à leur honte isolée (*shame*), les autres à leur culpabilité collective (*blame*) :

“ Chez une femme blanche, la naissance illégitime n'apparaissait généralement pas comme un défaut culturel ou racial, ni comme une dépense publique — pour elle, le stigmate était individuel, et familial. S'il s'agissait de femmes noires, leur grossesse illégitime était un objet, non pas de honte mais de culpabilité — coupables de l'explosion démographique, du coût croissant de la protection sociale, de l'existence d'enfants non désirés et de l'emprise tenace de la pauvreté sur les Noirs américains.”<sup>41</sup>

Comme les naissances hors mariage, l'avortement clandestin renvoie tout au long du XX<sup>ème</sup> siècle à la sexualité égarée, que la responsabilité en incombe à l'individu ou à la communauté.

On mesure mieux ce qui sépare en profondeur l'avortement clandestin de son double thérapeutique : alors que celui-ci, invisible et muet, se réduit à un ensemble de pratiques discrètes autant qu'inertes, dépourvues de résonances symboliques, c'est celui-là qui va définir le sens, social et politique, de l'avortement au XX<sup>ème</sup> siècle. L'évolution, tant sociologique que raciale, de la pratique de l'avortement dans la clandestinité a en effet contribué à en transformer la signification : de moins en moins associé aux femmes respectables, et de plus en plus, non seulement aux jeunes filles déchues, mais aussi, simultanément, aux couches socialement ou racialement inférieures de la population, l'avortement, en cessant de manifester un pouvoir pour trahir une faiblesse, quitte le registre du genre, où il s'inscrivait au milieu du XIX<sup>ème</sup> siècle, pour retrouver, comme auparavant, celui de la sexualité.

---

<sup>40</sup> Jessie M. Rodrique, " The Black community and the birth control movement ", dans *Passion and Power : Sexuality in History*, dir. par Kathy Peiss et Christina Simmons, Temple University Press, Philadelphie, 1989, pp. 140-141.

<sup>41</sup> Rickie Solinger, *Wake Up Little Susie : Single Pregnancy and Race Before Roe v. Wade*, Routledge, New York et Londres, 1992, pp. 24-25.

## B. L'histoire d'une non-politisation

On pourrait s'étonner que la redéfinition de l'avortement en termes de sexualité n'ait pas suscité une mobilisation en faveur de sa légalisation avant les années 1960. En effet, les féministes avaient dépouillé dès les années 1910 leurs atours victoriens pour revendiquer sans honte, à la différence de leurs aînées des années 1870 se drapant dans la vertu austère de la femme, épouse et mère, une sexualité féminine autonome, épanouie, voire libérée. Comme le souligne Nancy Cott dans son histoire des origines du féminisme moderne, durant cette décennie qui le mènera au suffrage,

“ En rompant le lien que le mouvement des femmes avait avec le christianisme, le féminisme abandonnait également sa position de supériorité morale, liée à la «pureté» sexuelle, pour évoquer au contraire la sexualité féminine.[...] À la différence de toute une lignée d'Anglaises et d'Américaines évangéliques, qui exigeaient des hommes qu'ils adhèrent aux canons de la respectabilité sexuelle féminine, et à la différence de Christable Pankhurst qui résumait cette exigence d'une morale commune par le célèbre slogan “ Le droit de vote pour les femmes, la chasteté pour les hommes ”, elles réclamaient désormais une morale unique qui, pour les femmes, irait dans le sens d'une liberté hétérosexuelle.”<sup>42</sup>

La pruderie n'est plus de mise dans le féminisme nouveau.

Ce renversement dans le discours est d'autant plus significatif qu'il accompagne autant qu'il préfigure ce qu'on a pu définir comme une première révolution sexuelle dans les pratiques — dès les années 1910, dans les cercles “ bohémiens ”, avant-garde urbaine de l'émancipation des mœurs, et plus généralement dans les nouvelles générations, bien au-delà de l'Amérique sophistiquée de Greenwich Village, à partir des années 1920 :

“ Si l'on considère les indicateurs de liberté hétérosexuelle relevés par Alfred Kinsey durant les années 1950, les jeunes femmes des années 1920 différaient de leurs aînées plus que leurs cadettes des décennies à venir n'allaient différer d'elles. En effet, si la fréquence des caresses poussées, des relations sexuelles préconjugaies, des rapports extraconjugaux et de l'orgasme dans le rapport conjugal ne cesse de s'accroître pour les femmes nées entre 1890 et 1920, le saut le plus important est celui qui sépare celles qui sont nées pendant la première décennie du vingtième siècle de leurs aînées nées avant 1900. Les différences les plus fortes apparaissent dans les caresses poussées et les rapports sexuels avant le mariage, c'est-à-dire les exploits de la jeunesse.”<sup>43</sup>

---

<sup>42</sup> Nancy Cott, *The Grounding of Modern Feminism*, Yale University Press, New Haven et Londres, 1987, p. 42.

<sup>43</sup> Nancy Cott, *op. cit.*, p. 149 (la substance de ce passage est reprise en traduction : " La femme moderne. Le style américain des années vingt ", dans *Histoire des femmes*, vol.5 : *Le XXe siècle*, dir. par Françoise Thébaud ; pour cette citation, voir p. 78). On pourra se reporter directement à l'étude publiée par Alfred Kinsey et al., *Sexual Behavior in the Human Female*, W.B. Saunders, Philadelphie et Londres, 1953, en particulier p. 243, figure 35 (sur *le petting*, caresses intimes), et p. 299, figure 50 (sur les rapports sexuels préconjugaux). Sur ce sujet, voir aussi par exemple Daniel Scott Smith, " The dating of the American sexual revolution ", dans *The American Family in Social-Historical Perspective*, St. Martin's Press, New York, 1973.

En outre, il ne s'agit pas seulement de la fréquence des pratiques, mais de leur légitimité : au contraire de la période précédente, ce sont les femmes qui ont bénéficié d'une éducation supérieure qui connaissent en plus grand nombre une pratique préconjugale. Une sexualité active, avouée, voire revendiquée, n'est donc plus le signe d'une basse extraction. La sexualité féminine n'est plus un secret honteux.

On pourrait d'autant plus s'étonner du silence politique qui continue d'entourer l'avortement qu'à la même époque le mouvement pour le contrôle des naissances se développe justement sous l'impulsion d'un féminisme "sexualisé". Il suffit de songer à une pionnière comme Emma Goldman, féministe socialiste, voire anarchiste, dont le radicalisme sexuel doit beaucoup aux savoirs nouveaux venus d'Europe, ou bien, de manière encore plus significative, à la fondatrice du mouvement, Margaret Sanger, qui invente sinon l'idée du moins le nom du "*birth control*" en 1915, au moment même de sa liaison avec le sexologue anglais Havelock Ellis, tout en se faisant l'apôtre d'une véritable "*sexual communion*". En matière contraceptive, l'une et l'autre sont d'ailleurs influencées par l'exemple français, qu'elles découvrent à travers les écrits d'un médecin militant de la cause, William J. Robinson, et à Paris même, où Goldman participe à un congrès néo-malthusien en 1900, tandis qu'en 1913, Sanger prend conscience que

" le contrôle des naissances était respectable, couramment pratiqué, et presque traditionnel en France. Les femmes lui disaient avoir appris la contraception de leurs mères."<sup>44</sup>

Sous l'influence des scandales qui environnent Margaret Sanger, avec son exil, ses procès, son acquittement et sa condamnation, sans oublier ses écrits, ses tournées de conférences et sa clinique contraceptive à New York, mais aussi parce qu'au-delà de sa notoriété personnelle l'infirmière devenue activiste répond à une demande sociale très large, dont les foules qui la soutiennent et le déclin continu de la natalité fournissent deux indices concordants,

" en 1916, le contrôle des naissances aux États-Unis était un mouvement radical, d'une grande ampleur. Cette revendication politique avait fait la preuve de sa capacité à mobiliser non seulement des femmes qui avaient bénéficié d'une éducation, mais aussi des milieux ouvriers, pour un véritable mouvement social."<sup>45</sup>

Le contrôle des naissances joue dès lors, et durablement, un rôle important dans la société américaine, et comme pratique, et comme mouvement.

Malgré l'évolution du féminisme et des femmes vers une reconnaissance de la sexualité féminine et, à l'instigation principalement de femmes, le développement simultané d'une revendication contraceptive, autour de la Première Guerre mondiale, l'avortement,

---

<sup>44</sup> Linda Gordon, *op. cit.*, p. 211. Voir tout le chapitre 9, " Birth control and social revolution ".

<sup>45</sup> Linda Gordon, *op. cit.*, p. 225.

pourtant redéfini depuis la fin du XIX<sup>ème</sup> siècle en termes de sexualité, ne devient pas un enjeu politique, même pour les femmes, même féministes ; quant au mouvement pour le *birth control*, il ne s'engage tout simplement pas sur ce terrain. Pour comprendre mieux ce double paradoxe, il est nécessaire de replacer la question dans un contexte historique plus large.

Tout d'abord, il faut bien voir que la revendication du contrôle des naissances se coupe de ses origines, tant féministes que socialistes. Linda Gordon a montré comment le mouvement se détache de la gauche institutionnelle, sous un double impact :

“ les attaques contre le contrôle des naissances par les socialistes et les féministes et, sans qu'il y ait corrélation, le déclin du socialisme et du féminisme.”<sup>46</sup>

Les oppositions traditionnelles, et chez les féministes, de générations plus vénérables comme Charlotte Perkins Gilman ou plus récentes comme Carrie Chapman Catt, toujours sensibles à l'exploitation masculine qui accompagne l'indulgence sexuelle, et chez les socialistes, hommes bien sûr, tel Victor Berger, soucieux de restaurer la famille menacée par le capitalisme industriel, mais également femmes, telle Rose Pastor Stokes, attentive aux priorités révolutionnaires, trouvent en effet leur poids renforcé dans les années 1920, après l'obtention du suffrage féminin grâce au XIX<sup>ème</sup> Amendement, par la bataille qui se livre autour de l'Equal Rights Amendment, présenté au Congrès pour la première fois en 1923. Le conflit s'organise en effet autour d'une opposition entre droits politiques et droits économiques, entre l'égalité abstraite et les protections particulières, entre deux définitions de la femme, individu et travailleuse. C'est une lutte entre un féminisme plus libéral, qu'incarne Alice Paul à la tête du National Women's Party, et un féminisme proche du syndicalisme, défini par un double héritage progressiste et socialiste, que représente Florence Kelley, dirigeante de la National Consumers' League. La sexualité n'a pas sa place dans ces débats, où le féminisme et le socialisme perdront beaucoup de leur vigueur. L'émancipation sexuelle, qui gagne en réalité sociale chez les femmes, recule donc en importance politique chez les féministes dès les années 1920. La libération sexuelle se détache du féminisme qui s'en désintéresse.

La revendication du *birth control* s'éloigne pareillement, et dans le même temps, de ces rivages contestés : Margaret Sanger tente d'occulter les origines radicales, tant féministes que socialistes, du mouvement. Et de fait, celui-ci prend une orientation bien différente, faisant le choix d'une respectabilité empreinte de conservatisme dès les années 1920, qui conduira, pour reprendre l'expression de Linda Gordon, “ des droits de la femme au planning familial ”<sup>47</sup>. Sans doute la Voluntary Parenthood League (qui succédait à la National Birth Control League fondée à New York en 1915), sous la direction de Mary Wade Dennett, avait-elle toujours rejeté la tactique provocatrice d'une Margaret Sanger défiant les lois, allant jusqu'à exclure les radicales telle Emma Goldman. Mais c'est également l'American Birth Control League, organisation alternative qui fonde en 1921

---

<sup>46</sup> Linda Gordon, *op. cit.*, p. 241.

<sup>47</sup> Linda Gordon, *op. cit.*, 3ème partie : " From women's rights to family planning ".

Margaret Sanger (dans le prolongement de la New York Birth Control League), qui mise tout sur la reconnaissance médicale, et donc la respectabilité bourgeoise.

C'est la conséquence de la *professionnalisation*, en un double sens, de cette cause. D'une part, au lieu de militants de base, on a de plus en plus des " professionnels ", à la fois plus compétents et plus présentables, à mesure que s'ouvrent dans tout le pays les cliniques contraceptives et que le lobbying législatif se répand dans les États, requérant des moyens financiers et une gestion administrative plus lourds : les " professionnels ", qui sont surtout des hommes, viennent donc encadrer les " amateurs ", qui restent principalement des femmes. D'autre part, la campagne pour le contrôle des naissances s'appuie de plus en plus sur la notabilité des " professions " : soit nouvelles, démographes, généticiens ou psychologues mais aussi, en grand nombre à partir de la Dépression, travailleurs sociaux ; soit anciennes, comme le clergé (à l'exception des prêtres catholiques) et surtout la médecine. Margaret Sanger, et le mouvement avec elle, tente en effet de nouer une alliance avec la profession médicale, stratégie dont le soutien accordé par l'American Medical Association au Congrès qu'elle organise à New York en 1925 marque le succès. C'est dans ce but qu'elle accepte de soumettre le recours contraceptif à la supervision des médecins, en s'engageant pour une légalisation de la contraception dans les États *sous contrôle médical*, avec des projets de loi "*doctors only*". Si ces propositions échouent avant terme, on reconnaît néanmoins la logique déjà à l'œuvre dans les lois sur l'avortement : la médicalisation de la décision.

Le contraste avec l'avortement est toutefois frappant : parce qu'il s'agit de légitimer la contraception, et le mouvement qui la soutient, l'avortement n'apparaît qu'en négatif. Alors que, tout au long du XIX<sup>ème</sup> siècle, il venait s'inscrire dans un continuum de pratiques contraceptives, au XX<sup>ème</sup> siècle, grâce aux progrès des techniques sans doute (Sanger promeut par exemple le diaphragme), mais surtout pour des raisons politiques, l'avortement s'oppose dans le discours du *birth control* à la contraception, dont il est l'envers illégitime<sup>48</sup>. C'est ainsi que Margaret Sanger écrit en 1920, dans son livre *Woman and the New Race* :

" La question à laquelle la société doit répondre est la suivante : va-t-on limiter la taille des familles par la contraception ou par l'avortement ? Va-t-on recourir à des contraceptifs normaux, sans danger, efficaces, ou bien va-t-on continuer de contraindre les femmes à une opération chirurgicale anormale, et souvent dangereuse ? [...] La contraception ou l'avortement : entre les deux, lequel choisisrons-nous ?"<sup>49</sup>

---

<sup>48</sup> À moins de disparaître tout à fait. Il est significatif que Linda Gordon néglige toute référence à l'avortement dans son analyse du mouvement, puis du " planning familial " (la Planned Parenthood Federation of America, qui prend le relais de la Birth Control Federation of America en 1942), laissant en blanc, pour l'avortement, la période qui court de la criminalisation aux revendications des années 1960 : il s'agit bien, même dans le discours historique, d'un " siècle de silence ".

<sup>49</sup> Margaret Sanger, *Woman and the New Race*, Brentano's, New York, 1920, pp. 121-122 et 129, citée par Rosalind Pollack Petschesky, *Abortion and Woman's Choice : The State, Sexuality, & Reproductive Freedom*, Northeastern University Press, Boston, 1990 (1984), p. 91.

Dans la logique du contrôle des naissances, l'avortement est donc repoussé dans l'enfer d'une sexualité sans contrôle.

On voit mieux désormais pourquoi le mouvement de revendication d'un droit à la contraception ne débouche pas sur la défense d'un droit à l'avortement. La légalisation n'est pas à l'ordre du jour. Reste à comprendre comment les partisans du contrôle des naissances s'accommodent si bien de la réalité d'une pratique de l'avortement clandestin répandue et dangereuse, et pourquoi ce qui fera scandale quelques décennies plus tard laisse alors indifférent. Pour cela, il faut rappeler que le *birth control* fonctionne non seulement comme un planning familial, mais aussi comme un contrôle des populations. Il convient donc de regarder du côté d'une idéologie d'importance durable, l'eugénisme, puis du côté d'une pratique d'ampleur considérable, la stérilisation.

L'eugénisme n'est pas une invention du *birth control*. De fait, il préexiste à ce mouvement, et son influence s'étend bien plus largement. Déjà, le féminisme avait doublement rencontré l'eugénisme en début de siècle, pour en reprendre la rhétorique à son compte, dans un premier temps, puis pour en subir les assauts critiques. La revendication d'une "maternité volontaire" s'accompagnait aisément d'un néo-malthusianisme : choisir d'enfanter, ou moins enfanter, ne garantissait-il pas des enfants d'élection ? La qualité de la population en serait naturellement accrue. L'argument se pouvait toutefois aisément renverser : si les femmes les mieux éduquées sont celles qui ont le moins d'enfants, comme les statistiques le montraient déjà, ne courait-on pas plutôt au suicide de la race ? Comme le souligne Linda Gordon,

"À l'usage, tous les arguments eugénistes se sont révélés plus efficaces aux mains des antiféministes que des féministes."<sup>50</sup>

La revendication du contrôle des naissances rencontrera aussi l'eugénisme. Il est vrai que celui-ci se diffuse, par l'intermédiaire des programmes universitaires et des publications savantes, avec les financements de fondations et de grandes entreprises, dans les "professions" nouvelles : c'est un discours d'expertise en vogue dans la gestion sociale des populations. Aussi, comme le note David Kennedy, un des biographes de Margaret Sanger, parallèlement à la professionnalisation du mouvement, dans les années 1920,

"l'eugénisme dominait la propagande du contrôle des naissances et soulignait la conversion du mouvement, d'un programme radical de remise en cause de l'ordre social à un programme conservateur de contrôle social."<sup>51</sup>

Le contrôle des naissances, avant d'être une liberté nouvelle pour la femme, est en effet la garantie (présumée) d'une amélioration de la race. Margaret Sanger le résume clairement : "Plus d'enfants pour qui est en état (*fit*), moins pour qui ne l'est pas (*unfit*) , voilà

---

<sup>50</sup> Linda Gordon, *op. cit.*, p. 128.

<sup>51</sup> David M. Kennedy, *Birth Control in America : The Career of Margaret Sanger*, Yale University Press, New Haven, p. 121.

l'enjeu majeur du contrôle des naissances.<sup>52</sup> Il s'agit de rééquilibrer les naissances en assurant au contrôle une fonction sélective. Le creuset national en sera purifié :

“ La maternité, si elle est libre de choisir le père, le moment, et le nombre d'enfants résultant de cette union, fonctionne automatiquement de manière merveilleuse. Elle se refuse à procréer des êtres faibles, des esclaves, des enfants condamnés à vivre la vie que l'on sait. Ceux qui ne sont pas en état, elle les retient ; ceux qui le sont, elle leur donne naissance ; dans les foyers où l'on ne pourrait subvenir à leurs besoins, elle n'apporte que peu d'enfants. D'instinct, elle évite toutes ces choses qui multiplient les handicaps raciaux. Si ces conditions sont réunies, nous pouvons espérer un «melting-pot» épuré.”<sup>53</sup>

Le contrôle des naissances peut ainsi compléter l'œuvre législative contemporaine en matière de contrôle de l'immigration, selon une commune idéologie de la sélection des populations. La double dérive discriminatoire, de race et de classe, dissimulée dans le flou qui entoure la définition de la population des indésirables, mais inscrite dans la logique de cet argument, ira se prononçant, et s'explicitant, au fil des ans — et tout particulièrement pendant la Dépression. On en rencontre l'expression, par exemple, dans le *Negro Project*, lancé en 1939 par la Birth Control Federation of America, qui révèle une inquiétude devant l'accroissement de la population noire :

“ La masse des Noirs, et tout particulièrement dans le Sud, continue de procréer avec une insouciance désastreuse ; le résultat, c'est que, chez les Noirs plus encore que chez les Blancs, la part de la population qui s'accroît est la moins intelligente, la moins en état d'élever correctement des enfants, bref, la part la moins capable (*less fit*).”<sup>54</sup>

Le darwinisme social trouve donc, durant plusieurs décennies, un terrain d'élection dans le contrôle des naissances. Ce contrôle n'implique pas seulement une option, mais tout aussi bien une contrainte : il s'agit moins alors d'un droit à la contraception que d'une norme contraceptive. Et c'est ici que le discours devient pratique, que l'idéologie se fait loi. L'eugénisme sous-tend en effet les campagnes en faveur de la stérilisation forcée. La première loi autorisant la stérilisation sous la contrainte est votée dans l'Indiana en 1907 : elle concerne non seulement les criminels, comme les violeurs, mais aussi les “imbéciles” et les “idiots”. Des lois similaires seront adoptées par une quinzaine d'États avant 1915, et une trentaine jusqu'en 1930. Dans les années 1920, quelques pays suivront cet exemple, comme le Canada ou les pays scandinaves, puis bien sûr l'Allemagne à la veille du nazisme.

Margaret Sanger a soutenu cette politique des États américains, quitte à proposer d'en élargir le champ d'application en allongeant la liste des “bénéficiaires”. Mais plus généralement, comme le fait remarquer Carl Degler dans son histoire du darwinisme social,

---

<sup>52</sup> Margaret Sanger, citée par Linda Gordon, *op. cit.*, p. 277.

<sup>53</sup> Margaret Sanger, *op. cit.*, pp. 45-46, citée par Rosalind Petschesky, *op. cit.*, p. 94.

<sup>54</sup> Cité par Linda Gordon, *op. cit.*, p. 328.

la stérilisation forcée rencontre aux États-Unis le soutien de la gauche réformiste : elle apparaît comme le signe, et la condition, d'un progrès social.

“ Que l’Église catholique, avec son conservatisme social, s’opposât systématiquement aux lois de stérilisation, toujours et partout, ne pouvait que renforcer la conviction d’Américains progressistes ou réformateurs qu’interdire définitivement la procréation aux incapables constituait bien une nécessité sociale qu’une politique soucieuse de l’avenir devait prendre en compte.”<sup>55</sup>

De même, la Cour Suprême exprime son approbation devant ces lois, avec une logique comparable, dans un arrêt célèbre rédigé par le juge Oliver Wendell Holmes (avec le soutien de son ami, le juge libéral Louis Brandeis), *Buck v. Bell*, en 1927. Il y défend l’idée d’un “ intérêt contraignant pour l’État ” (*compelling state interest*) à empêcher la procréation chez les “ inadaptés ” ou “ inadéquats ”, les “ incapables ”, ceux qui ne sont “ pas en état ” (*unfit*) :

“ Il vaut mieux pour tout le monde qu’au lieu d’attendre de devoir exécuter pour ses crimes la progéniture dégénérée, ou de la laisser mourir de faim en raison de son imbécillité, la société empêche ceux qui sont manifestement inaptes à continuer l’espèce. Le même principe qui justifie la vaccination obligatoire est assez général pour permettre de trancher les trompes de Fallope.[...] Trois générations d’imbéciles suffisent bien.”<sup>56</sup>

Encore en 1970, la Cour Suprême s’abstiendra d’annuler une loi du Nebraska sur la stérilisation ; et ce n’est qu’en 1972 que la Virginie, où Carrie Buck avait été stérilisée près de cinquante ans plus tôt, renoncera, sinon à la loi, du moins à son application.

En fait, entre 1907 et 1945, ce sont plus de 45 000 personnes qui subissent aux États-Unis une stérilisation légalement imposée<sup>57</sup>. Comment cette population est-elle définie ? L’insuffisance mentale qui caractériserait la “ débilité ” suppose une mesure : c’est le Quotient Intellectuel, utilisé pour identifier parallèlement les populations indésirables chez les immigrés et parmi les Américains<sup>58</sup>. On le sait bien, même si la vogue en revient

---

<sup>55</sup> Carl N. Degler, *In Search of Human Nature : The Decline and Revival of Darwinism in American Social Thought*, Oxford University Press, Oxford et New York, 1991, p. 46.

<sup>56</sup> *Buck v. Bell*, 274 U.S. 200 (1927). L’arrêt est cité, et commenté, par Marie-France Toinet, dans La Cour Suprême : les grands arrêts, Presses Universitaires de Nancy, 1989, pp. 118-121. On notera que ce n'est qu'en 1936, près de dix ans après avoir légitimé la stérilisation, que la Cour Suprême, dans son arrêt *U.S. v. One Package*, soustraira la contraception aux lois fédérales sur l'obscénité.

<sup>57</sup> Rosalind Petchesky, *op. cit.*, p. 87. Elle s’appuie ici sur Mark Haller, *Eugenics : Hereditarian Attitudes in American Thought*, Rutgers University Press, New Brunswick, 1963, p. 138. On remarquera que les eugénistes font pression pour augmenter ces chiffres jugés très insuffisants : ainsi, en 1928, pour Paul Popenoe, qui s’appuie sur les tests de Q.I. (voir infra), ce sont dix millions d’Américains qu’il faudrait stériliser (Linda Gordon, *op. cit.*, p.307).

<sup>58</sup> Carl Degler, *op. cit.*, pp. 48-49.

aujourd'hui aux États-Unis, le QI signifie plus et autre chose que l'intelligence : il délimite une catégorie intellectuelle qui est tout autant, sinon plus, ethnique, raciale et sociale. Et de fait, la stérilisation forcée sera appliquée surtout à l'encontre de femmes réputées "débiles", mais qui sont bien sûr le plus souvent des femmes pauvres et des femmes de couleur. Le phénomène devient d'autant plus significatif si l'on considère que la stérilisation forcée n'est que la partie émergée d'une pratique d'ampleur considérable aux États-Unis, depuis le début du siècle jusqu'à nos jours, où il n'est pas toujours simple de discerner la stérilisation volontaire de la stérilisation abusive.

Il est difficile d'appréhender cette réalité légale avant qu'elle n'apparaisse pour être dénoncée dans les années 1970. Des faits divers font alors scandale : ainsi, en 1973, on apprend qu'à Montgomery, les sœurs Relf, deux fillettes noires de 12 et 14 ans, ont été stérilisées à leur insu. On découvre bientôt que leur cas n'est ni nouveau, ni isolé. En Caroline du Nord, par exemple, la grande majorité des femmes stérilisées depuis plusieurs générations sont noires — y compris dans les dix années qui précèdent le procès intenté, dans le sillage de ce scandale, par une femme noire, Nial Ruth Cox, stérilisée sous peine de perdre sa pension du *welfare*. Il est vrai que certains médecins revendiquent hautement l'alternative qu'ils imposent : ainsi, en Caroline du Sud, l'unique obstétricien d'une petite ville exigeait la "stérilisation volontaire" chez ses patientes après les deux premiers enfants si elles recevaient des fonds de Medicaid. Sans doute sera-t-on tenté d'attribuer ces faits divers et ces statistiques aux seules séquelles du racisme institutionnalisé dans le Sud des États-Unis.

On aurait tort pourtant de se limiter à l'exemple noir : en 1976, le Sénat découvrait que c'était peut-être un quart des femmes indiennes qui avaient été stérilisées. Et les chiffres sont encore plus élevés à Porto-Rico : ce sont plus d'un tiers des femmes qui, depuis la politique mise en place en 1939 à l'instigation de Franklin Roosevelt, ont subi ce traitement. On aurait également tort de ne prêter à ces faits aucune signification nationale : après tout, la stérilisation bénéficie de financements fédéraux importants (elle est remboursée à 90 % dans la plupart des cas), y compris après qu'en 1977 l'Amendement Hyde supprime toute subvention pour l'avortement. Ainsi, le Department of Health, Education and Welfare (HEW) a été contraint de reconnaître avoir financé pour la seule année 1972 entre 100 000 et 200 000 stérilisations, volontaires ou non, sur des femmes (et il s'agit presque pour moitié de Noires), mais aussi parfois des hommes<sup>59</sup>. Enfin, c'est à tort qu'on reléguerait la stérilisation dans un passé obscur. Bien au contraire, s'il est raisonnable de penser que les abus se font plus rares, il ne faut pas oublier que la pratique se développe depuis les années 1970, sans que les écarts sociaux aient disparu. C'est aujourd'hui, pour les Américaines de plus de 25 ans, la forme de contraception la plus répandue : entre 15 et 44 ans, elles sont près d'un quart à être stérilisées.<sup>60</sup>

---

<sup>59</sup> Si elle reste toujours minoritaire, la vasectomie est une pratique beaucoup plus fréquente chez les hommes qui ont reçu une éducation supérieure ; elle est aussi beaucoup moins répandue chez les Noirs que chez les Blancs.

<sup>60</sup> L'ensemble de ces deux derniers paragraphes emprunte à Linda Gordon, *passim*, en particulier pp. 431-436, et surtout à Angela Davis, *Women, Race, & Class*, Random House, New York, 1981, chapitre 12. Des extraits en sont repris dans *From Abortion to Reproductive Freedom : Transforming a Movement*, dir. par Marlene Gerber Fried, South End Press, Boston, 1990, pp. 15-26 (voir en particulier pp. 21-24).

Ce long détour par l'eugénisme et la stérilisation, en replaçant la contraception et l'avortement dans le cadre plus large de politiques de la reproduction, nous permet de mieux saisir la logique du contrôle des naissances telle qu'elle s'exprime en particulier chez Margaret Sanger. Nous avions déjà vu que le socialisme s'opposait au féminisme, surtout à partir des années 1920, et qu'au même moment le féminisme s'éloignait des questions de sexualité. Le *birth control* se développe ainsi à l'écart des préoccupations de classe des premiers, et des revendications de genre des secondes. Dans sa quête de respectabilité, le mouvement parvient à obtenir l'appui de notabilités, notamment médicales, en opposant la contraception à l'avortement comme le bien au mal. Il s'agira donc moins de définir la contraception comme un droit des femmes que comme une norme sociale nouvelle : en cela, le contrôle des naissances renverse la logique féministe. En même temps, parce que la norme s'impose comme un ordre de classe, le mouvement renverse également la logique socialiste.

L'eugénisme vient alors compléter le tableau d'une idéologie de classe : pour que le contrôle des naissances n'aggrave pas le déséquilibre démographique entre les *fit* et les *unfit*, entre les élites et la lie de la population, il est nécessaire que la norme se fasse contrainte légale — et c'est ici qu'intervient la stérilisation. Au fond, si l'avortement n'est pas un recours légitime pour les femmes de la bourgeoisie blanche, puisque le progrès social leur permet d'accéder à la contraception, il est, en parallèle avec une technique comme la stérilisation, socialement tolérable, même s'il reste répréhensible, dès lors qu'il touche une population génétiquement ou socialement (c'est tout un) défavorisée. Il n'est donc pas question bien sûr de revendiquer l'avortement comme un droit : il ne saurait être érigé en modèle, à côté de la contraception. En revanche, on peut s'accommoder de son existence clandestine : il tend, sur une même population, au même résultat que la stérilisation, volontaire ou forcée, et s'inscrit ainsi dans un continuum de pratiques compatibles dans la logique d'une politique reproductive de pauvres. Les différences morales s'estompent ainsi dans la pénombre d'une idéologie de contrôle social et racial des populations.

#### **IV. La deuxième politisation de l'avortement**

Comment, pendant près d'un siècle, l'avortement a-t-il pu échapper, aux États-Unis, à la politisation ? Non pas, nous l'avons rappelé, que la réalité eût disparu de la société ; bien au contraire, la pratique, thérapeutique et surtout clandestine, resta durant toute la période fort répandue. Non pas, nous avons tenté de le montrer, que cette pratique fût dépourvue de signification politique : en fait, la double construction de l'avortement renvoyait à un clivage social, qui était dans le même temps structuré politiquement. Simplement, nous avons souligné comment l'avortement subsistait alors dans la pénombre, loin des interventions juridiques et des revendications militantes. Hors de l'espace public et des débats politiques, il demeurait invisible, comme masqué par le silence. La situation s'est inversée aujourd'hui : loin d'échapper au discours, l'avortement est pris dans une prolifération discursive. Au moins depuis qu'en 1973 la Cour Suprême a rendu son arrêt

fondeur, *Roe v. Wade*, l'avortement se trouve au cœur des différends sexuels qui traversent la société américaine tout entière.

La chose est d'autant plus remarquable qu'elle semble propre aux États-Unis. Sans doute, comme au XIX<sup>e</sup> siècle, peut-on inscrire la politisation nouvelle dans une histoire partagée avec l'ensemble des pays occidentaux. La vague législative médicalisant l'avortement touchait au siècle dernier aussi bien l'Angleterre que la France, puis l'Allemagne ou l'Italie. De même, aujourd'hui, la libéralisation de l'avortement n'est nullement une histoire spécifiquement américaine : de l'Angleterre, en 1967, à l'Espagne, en 1985, en passant par la France, en 1975, les pays occidentaux ont presque tous (et des exceptions comme l'Irlande, parce qu'elles posent problème dans la construction européenne, ne font que souligner la généralité de la règle), en réponse à des mouvements politiques, révisé leur arsenal législatif, et toujours dans le sens d'un assouplissement — si le détail varie selon les contextes nationaux, la tendance est commune.

En revanche, et c'est ici qu'apparaît la singularité américaine, alors que, dans la plupart des pays, la réforme législative vient mettre un terme à la politisation, aux États-Unis, *Roe v. Wade* lui impulse un second départ. Il est vrai qu'on peut remarquer depuis quelques années, en France et ailleurs, la résurgence d'oppositions parfois virulentes à la liberté de l'avortement. Il n'empêche : non seulement leur impact politique reste modéré, mais aussi, nous le verrons, ces mouvements ont bien souvent partie liée avec leurs origines américaines. Il ne s'agit pas de minimiser les difficultés pratiques qui viennent aujourd'hui entraver la liberté d'avorter pour nombre de femmes, en France et ailleurs, mais seulement de noter que, dans l'espace public, c'est sur le modèle et parfois directement sous l'influence des États-Unis que certains groupes tentent de re-politiser l'avortement dans d'autres pays. C'est donc bien le deuxième temps de la politisation contemporaine, après la libéralisation de l'avortement, qui constitue dans ce domaine "l'exception américaine". Et c'est dans les termes qui se définissent avant *Roe v. Wade* qu'on en trouvera la clé.

L'éclairage du passé, mais aussi de la comparaison, nous permet donc de renverser la question précédente, pour nous défaire de l'évidence américaine de la politisation contemporaine : par quels mécanismes l'avortement est-il devenu aujourd'hui aux États-Unis l'objet politique par excellence ? À l'histoire d'une non-politisation, qui débute après la vague législative de la deuxième moitié du XIX<sup>e</sup> siècle, doit maintenant succéder l'histoire d'une politisation, qui s'ouvre à la fin des années 1950, pour investir tout le champ de la politique nationale à partir des années 1970 : la seconde histoire n'appelle pas moins l'explication que la première. Étant donné le parti pris historique adopté dans ce travail, ni l'une ni l'autre ne va de soi : il devient impossible de trouver "naturelle" (non plus qu'"artificielle") la politisation de l'avortement (non moins que son inverse) : les constructions sociales différentes se comprennent dans l'analyse, non de leur objet, qu'elles redéfinissent à travers l'histoire, mais de la société. La politisation de l'avortement ne découle pas de l'avortement, mais de la politique.

Il ne s'agit donc pas, comme le suggère Kristin Luker dans un travail par ailleurs remarquable de sociologie historique, de montrer comment la nature morale de l'avortement, longtemps occultée par "un siècle de silence", apparaîtrait enfin, le voile aujourd'hui levé, en pleine lumière politique : pour elle en effet, "le statut moral de l'embryon a toujours été ambigu". Les différentes constructions qu'elle analyse viendraient seulement organiser cette donnée morale première, et les clivages politiques qui l'accompagnent, qu'elles la

masquent, comme hier, ou la révèlent, comme aujourd’hui :

“ Le désaccord fondamental portant sur la question de savoir si oui ou non l’embryon représentait une personne potentielle ou réelle, désaccord qui existait, sous la surface, depuis au moins cent ans, se voyait enfin porté au grand jour.”<sup>61</sup>

Nous sommes bien ici dans la logique historique du dévoilement.

Pour notre part, ce que nous nous proposons de comprendre, dans la logique historique de la construction, c'est comment, en redessinant les significations sociales de l'avortement, tant dans les pratiques que dans les représentations, la société américaine contemporaine a, pour la première fois dans son histoire, en des termes neufs par rapport aux débats du XIX<sup>ème</sup> siècle, constitué l'avortement en question philosophique, et partant politique. Nous verrons ainsi comment la double crise de l'avortement thérapeutique et de l'avortement clandestin a débouché sur l'effacement de cette opposition structurante, comment la très nette séparation instaurée depuis un siècle entre contraception et avortement a été remise en cause, comment enfin, plus généralement, loin d'être assigné aux seuls enjeux de genre, comme lors de la première politisation, loin d'être réduit comme dans les périodes qui précèdent et suivent ce moment historique à des enjeux de sexualité, l'avortement voit simultanément se jouer ses significations, depuis une génération, dans le double registre du genre et de la sexualité.

#### A. Une affaire

En 1962, dans l’Arizona, une présentatrice de télévision locale décide, sur le conseil de son médecin, de subir un avortement<sup>62</sup>. Sherri Finkbine est une femme mariée, déjà mère de quatre jeunes enfants. La décision se présente toutefois comme purement médicale : avec les somnifères rapportés d’Europe par son mari, elle a absorbé en début de grossesse des doses importantes de thalidomide. Or, d’Angleterre, d’Allemagne et de Belgique parviennent alors jusqu’aux États-Unis les nouvelles de terribles difformités à la naissance causées par ce médicament. L’avis du médecin est sans équivoque : le pronostic est mauvais. L’avortement en apportera d’ailleurs la confirmation. La décision prise, ainsi que le rendez-vous à l’hôpital, Sherri Finkbine se sent moralement tenue de prévenir au plus vite l’opinion publique de ce risque : usant de ses relations de travail, elle fait passer la nouvelle dans le quotidien local — en première page. Par souci de prudence, l’hôpital retire aussitôt son accord pour l’intervention : la loi n’autorise l’avortement, dans

---

<sup>61</sup> Kristin Luker, *op. cit.*, citations pp. 3 et 80 (voir également pp. 54 et 108, avec une même métaphore : “ obscure ”, c'est-à-dire “ occulter ” les enjeux véritables). Il y a de fait, dans l’ouvrage, une tension logique entre ce modèle d’interprétation et celui qui sous-tend la plupart des analyses, formulées en termes de construction sociale. Ainsi s’expliquent à la fois l’importance et l’ambiguïté de la notion de *consciousness raising*, entre la construction et le dévoilement, la création et la révélation : le mouvement social fait advenir une réalité politique, en même temps qu'il porte au jour ce qui est déjà là, “ latent ” (voir pp. 100 et sq., et p. 122).

<sup>62</sup> Pour les paragraphes qui suivent, on consultera l’ouvrage de Kristin Luker, *op. cit.*, pp. 62 et sq., et de Faye Ginsburg (voir note suivante).

cet État, que pour sauver la vie de la mère. Le médecin est donc obligé d'en appeler au tribunal. C'en est fini de l'anonymat. L'affaire entre dès lors, avec un tourbillon médiatique, dans l'espace public. De fait, le retentissement de l'information dépasse rapidement son initiatrice, jusqu'à la contraindre à accepter la protection du FBI, pour bientôt rechercher en Suède un avortement hors du regard public. À son retour, les menaces continuent, et elle perd son emploi. Mais son histoire lui a déjà échappé : devenue emblématique, elle se poursuit sur une scène plus vaste.

L'affaire Finkbine est importante, parce qu'elle engendre une prise de conscience nationale (voire internationale : le Japon refuse le visa qui permettrait à Sherri Finkbine de s'y faire avorter, et le Vatican prend position à cette occasion). Comme l'explique l'anthropologue Faye Ginsburg,

“ Tout comme l'arrestation et le suicide de Madame Restell, en 1878, mettent un point final à ce qui avait été au XIX<sup>e</sup> siècle une politique de l'avortement tolérante, l'affaire Finkbine révèle le fossé qui se creuse entre la doctrine légale et médicale en matière d'avortement, et la réalité de la pratique. ”<sup>63</sup>

Cette affaire amorce en effet un débat public qui dure jusqu'aujourd'hui : il s'agit bien, non d'un simple fait divers, mais d'une affaire, constituée par la polémique en différend sexuel. Il n'est pas indifférent que Sherri Finkbine appartienne au monde des médias, et qu'ainsi elle ait pu articuler le caractère privé de sa mésaventure, et sa publicité. Il n'est pas moins significatif qu'elle ait méconnu les enjeux idéologiques d'une question qu'elle abordait de manière pragmatique : elle n'escamptait nullement les effets en retour de l'information qu'elle diffusait, et l'affaire la prit de court. Enfin, il est tout aussi remarquable qu'elle ait d'abord souhaité subir l'intervention dans une institution catholique : l'incompatibilité, aujourd'hui évidente, n'apparaissait pas encore en toute clarté dans un cas de ce genre. Ni les enjeux, ni les camps, ne se dessinaient encore précisément dans l'espace public, et donc dans la conscience des acteurs : dans ce qui apparaîtrait aujourd'hui comme une naïveté, il faut donc plutôt voir une méconnaissance alors partagée.

L'affaire ne joue pourtant pas simplement un rôle de révélateur, mais aussi de catalyseur : bien sûr, elle rend visibles, et lisibles, des lignes de partage ; mais aussi, elle provoque une réaction, parce qu'elle remet en cause des partages acceptés depuis plusieurs générations. Si l'affaire Finkbine est importante, c'est en effet qu'elle se trouve non seulement au seuil des affaires privées et publiques, mais aussi à l'articulation d'une question professionnelle, qui concerne au premier chef les médecins, et d'une question de femmes, dont l'initiative l'emporte dans la décision. De fait, en rendant public son dilemme, Sherri Finkbine transgresse la loi tacite du corps médical : ce que l'hôpital pouvait accepter dans la discréction devient inacceptable au grand jour. Sans doute a-t-elle suivi le conseil de son médecin, et il est vrai que celui-ci continuera de la soutenir. Mais, d'une manière d'autant plus frappante qu'elle ne se réclame pas d'une idéologie féministe, alors même qu'elle est alors, et demeurera ensuite, une modérée dans le débat sur l'avortement.

---

<sup>63</sup> Faye D. Ginsburg, *Contested Lives : The Abortion Debate in an American Community*, University of California Press, Berkeley, 1989, p. 35.

tement (qui n'est pour elle que " le moindre de deux maux "<sup>64</sup>), Sherri Finkbine s'est approprié les termes de son expérience : d'un même mouvement, elle fait de la décision une question personnelle, et non pas seulement professionnelle, mais aussi une affaire publique, et non pas seulement privée. C'est tout le fragile édifice qui, depuis un siècle ou presque, maintient l'avortement à l'abri de la politisation, qui se fissure alors.

### *B. Pour la réforme : la bataille des professionnels*

Depuis le XIX<sup>ème</sup> siècle, la non-politisation de l'avortement reposait moins sur un consensus que sur une indétermination. L'avortement thérapeutique laissait en effet au médecin, on l'a vu, une grande marge d'interprétation, qui fondait du reste son autorité : " protéger la vie de la mère ", comme dans l'Arizona, pouvait s'entendre de mille façons. Dans la pratique, c'était non seulement la vie, mais aussi la qualité de vie de la femme enceinte qui pouvait justifier l'avortement thérapeutique — en cas de difformité grave du fœtus, de viol, ou de difficultés économiques. Il s'agissait donc moins de se plier à la lettre de la loi que de se fier au jugement du professionnel. La conséquence était double : d'une part, la diversité des pratiques, d'autre part, l'écart entre la norme légale et la pratique médicale. Le pouvoir du médecin avait donc un prix, et son autorité n'allait pas sans contrepartie : la marge d'interprétation définissait du même coup une zone d'illégalité dangereuse, qui allait s'aggravant avec le temps, tant les risques pathologiques de la grossesse, psychiques ou physiques, apparaissaient avec les progrès de la médecine cliniquement plus incertains et statistiquement moins importants. C'est bien pourquoi les hôpitaux avaient, dans les années 1950, institué des commissions pour réguler le flux des avortements et partager la responsabilité entre les médecins : c'est une telle commission qui, après en avoir approuvé le principe, devait reculer en 1962 devant la publicité autour de l'avortement de Sherri Finkbine.

Pour échapper à cette tension, certains professionnels voulaient désormais moderniser la loi. C'est la logique de la réforme, qui tente d'aligner les normes sur les pratiques, la définition juridique sur l'usage médical — et sur l'opinion publique : les sondages montrent en effet qu'une large majorité de la population soutenait la décision de Sherri Finkbine, en dépit de la loi. C'est ce décalage entre l'évolution des mœurs et l'état des lois qui frappe alors, comme dans un article de *Time* publié en 1962 :

" En dépit d'une législation anti-avortement stricte aux États-Unis, et malgré la dépense souvent exorbitante qu'implique le voyage vers des pays aux lois plus accommodantes, les statistiques de l'avortement continuent de s'élèver chaque année : c'est l'exemple frappant d'un conflit entre les mœurs et les lois d'un peuple."<sup>65</sup>

---

<sup>64</sup> Sherri Finkbine, " The lesser of two evils ", dans l'ouvrage dirigé par Alan Guttmacher, *The Case for Legalized Abortion Now*, Diablo Press, Berkeley, 1967, pp. 12-25.

<sup>65</sup> *Time*, 13 juillet 1962, pp. 52-53, cité par Faye Ginsburg, *op. cit.*, p. 36.

Bref, dans une logique progressiste, le mouvement de la société marquait une avance sur l'inertie de la loi.

L'impulsion réformatrice venait d'ailleurs des professionnels du droit. Un article de 1959 dans la *Stanford Law Review* soulignait la diversité des interprétations médicales et les problèmes suscités par un tel flou. Dans la réforme générale du Code pénal que proposait la même année l'American Law Institute, un groupe de juristes libéraux, la légalité de l'avortement était donc reconnue, sous l'autorité de deux médecins, dans différents cas : liés à la mère (si sa santé mentale ou physique en était gravement affectée), au fœtus (s'il devait naître avec de graves défauts mentaux ou physiques) et à l'acte sexuel (si la conception résultait d'un viol ou d'uninceste). L'esprit de ce projet de réforme devait inspirer quelques années plus tard, entre 1967 et 1972, avant la décision de la Cour Suprême, les lois nouvelles de quatorze États, à commencer par la Californie, qui en reprend l'essentiel — sauf les cas liés à la santé du fœtus, sur la demande du gouverneur d'alors, Ronald Reagan.

C'est dans cet État en effet que l'esprit nouveau parvient d'abord à s'imposer, certains législateurs reprenant dès le début des années 1960 les arguments réformateurs de juristes et de médecins. La logique de rationalisation rencontrait ici la logique humanitaire : en effet, à côté des tensions constitutives de l'avortement thérapeutique, subsistaient les dangers inhérents à l'avortement clandestin. Lors des débats à l'assemblée, en 1962, un médecin responsable de la Santé publique dans l'État de Californie témoignait que, selon les résultats d'une enquête, environ un tiers de la mortalité maternelle découlait directement d'avortements illégaux. Sans doute, comme le note Kristin Luker, est-il paradoxal qu'on ait découvert ce péril au moment même où il tendait à décroître. Mais, pour reprendre son argumentation, la perspective humanitaire s'imposait avec une force réformatrice nouvelle : comme à une autre époque pour la Prohibition, on prenait conscience du dommage moral que représentait pour la société le développement d'une industrie illégale d'autant plus importante qu'elle était *de facto* tolérée. Ne risquait-on pas de discréderiter les lois dans leur ensemble<sup>66</sup> ? Bref, l'argument humanitaire et l'argument rationalisateur se rejoignaient alors dans une même défense de la loi, modernisée pour être préservée, liberalisée pour être renforcée : la critique des ambiguïtés de l'avortement thérapeutique et la dénonciation des périls de l'avortement clandestin se confondaient dans une même revendication réformatrice.

L'enjeu apparaît d'autant mieux qu'après l'affaire Finkbine une épidémie de rubéole vient, au milieu des années 1960, poser le problème à plus grande échelle : l'ambiguïté médicale est révélée. En Californie, ce sont neuf médecins (les " San Francisco Nine ") qui, à l'initiative d'un confrère catholique, sont poursuivis avant la réforme de 1967 : le scandale suscité par la mise en accusation de ces hommes respectés allait contribuer au passage de la loi. Dans le Minnesota, en 1970, une femme médecin, Jane Hodgson, est (première dans l'histoire juridique américaine) condamnée pour un avortement en milieu hospitalier : ce sera la décision de la Cour Suprême qui annulera cette condamnation<sup>67</sup>.

---

<sup>66</sup> Kristin Luker, *op. cit.*, voir l'ensemble du chapitre 4 : " Abortion reform : The professionals dilemma ", pp. 66-91.

<sup>67</sup> Laurence Tribe, *Abortion : the Clash of Absolutes*, Norton, New York, 1992 (1ère édition : 1990), p. 38.

Le fait divers isolé, en devenant une affaire, puis l'épidémie, qui souligne l'ampleur du phénomène, ont rendu manifeste la profondeur du fossé qui sépare les médecins selon qu'ils appliquent la loi de façon plus ou moins littérale. Ce qui faisait hier le pouvoir du médecin le rend dès lors vulnérable. Aussi la profession doit-elle bientôt prendre position : en 1967, l'American Medical Association se déclare favorable à la libéralisation ; en 1970, renonçant à l'ambiguïté fondatrice des lois du XIX<sup>e</sup> siècle, pour tenter de sauver l'autorité médicale, elle s'en remet au seul "jugement clinique", sans plus préciser les causes possibles. C'est déjà un peu tard, et le pouvoir médical est bien ébranlé...

On voit alors se constituer le registre moral dans le débat politique, dès lors qu'intervient, après les juristes et les médecins, une troisième catégorie de professionnels : les hommes de religion. C'est en effet le moment où l'Église catholique, presque muette sur le sujet un siècle plus tôt, s'identifie à la croisade contre l'avortement, comme elle le fait depuis lors aux États-Unis. Mais la morale religieuse n'est pas tout entière du même côté : alors qu'en Californie par exemple, ce sont surtout les différentes organisations catholiques qui militent contre l'avortement (et surtout dans le Nord), de l'autre côté, un rabbin, et les représentants de plusieurs Églises (épiscopaliennes, unitarienne, etc.) prennent position pour la libéralisation de la loi. Au niveau national, une organisation se met en place, dont les catholiques ne sont d'ailleurs pas absents :

"En mai 1967, vingt et un membres du clergé firent une déclaration stupéfiante, que rapportait en première page le *New York Times* : ils proposaient d'orienter des femmes vers des médecins qui pratiquaient l'avortement dans des conditions régulières et sans danger. Leur organisation, le Service de consultation du clergé sur l'avortement, se répandit bientôt dans tout le pays, et des milliers d'ecclésiastiques se trouvaient ainsi enfreindre pacifiquement la loi (*gentle lawbreakers*) [...], y compris quelques prêtres de l'Église catholique [...]. Ils jouaient le rôle, en matière d'avortement, d'une étude de consommateurs (*consumers report*)."<sup>68</sup>

Voici, au nom d'une logique humanitaire, le clergé enrôlé, de part et d'autre des lignes d'affrontement, dans la bataille politique de l'avortement.

Loin d'être déjà unanimes, les catholiques, et même leurs autorités, peuvent donc exprimer des opinions différentes, voire définir des positions inattendues : ainsi, d'un juriste jésuite, Robert F. Drinan, on ne sera pas surpris qu'il s'oppose à la réforme défendue par le Service de consultation du clergé ; en revanche, il est plus remarquable qu'en 1967 il se déclare favorable à l'abrogation des lois, même si elle laisse le champ libre à la pratique de l'avortement : ainsi, "la loi n'aurait pas à approuver, ni à désapprouver, les choix des parents et des médecins, pour décider qui doit naître, et qui ne peut naître."<sup>69</sup> On comprend bien pourtant la logique de ce parti, qui rend à César ce qui appartient à César : ce sera pareillement l'argument de Mario Cuomo, dans son célèbre discours de

---

<sup>68</sup> Laurence Tribe, *op. cit.*, p. 40.

<sup>69</sup> Laurence Tribe, *op. cit.*, p. 46.

1990 sur l'avortement, prononcé à l'université catholique Notre-Dame<sup>70</sup>. Mais surtout, on le voit, les positions ne sont pas encore aussi nettement dessinées, ni les rôles aussi mécaniquement distribués, qu'après *Roe v. Wade*. Sans doute les représentants de la hiérarchie catholique commencent-ils alors (mais alors seulement) à s'engager nombreux contre l'avortement. Mais ce qui caractérise l'ensemble des religions, c'est moins une prise de position particulière que l'obligation désormais ressentie, pour la plupart, de prendre parti. Par-delà la diversité des options, l'avortement est bien devenu une question de morale religieuse, et la morale religieuse est bien devenue une question de politique.

La mise en place de lois répressives interdisant l'avortement, au XIX<sup>ème</sup> siècle, devait beaucoup aux professionnels, et tout particulièrement à l'alliance du législateur avec la profession médicale. Au XX<sup>ème</sup> siècle, ce sont de nouveau les professionnels, tant juristes que médecins, qui sont à l'origine de la réforme législative. Parce que ceux-ci prenaient conscience des périls attachés à leur pouvoir, parce que ceux-là s'inquiétaient de l'écart entre les normes légales et les pratiques sociales, parce que tous s'indignaient des dégâts humains que provoquait l'avortement clandestin, les professionnels "éclairés" contribuèrent alors à desserrer l'emprise de leur autorité sur l'avortement. Il ouvre la possibilité d'une politisation nouvelle : à côté de l'intervention, au nom de la morale, des porte-parole des Églises, dans les mêmes années, le discours féministe vient investir la question de l'avortement. Dès lors que l'avortement est moins défini professionnellement, comme un jugement médical, outre la morale religieuse, c'est la question du pouvoir des femmes qui peut jouer un rôle dans la formulation politique nouvelle, sans que toutefois les deux soient encore constitués en antagonistes.

### C. Pour l'abrogation : la bataille des femmes

C'est en effet dans un deuxième temps, alors que la bataille des professionnels était déjà engagée depuis plusieurs années, que débute véritablement la bataille des femmes. Non pas bien sûr que les femmes fussent restées tout à fait absentes des premiers débats ; en réalité, elles y figuraient, même en petit nombre, non pas à cause mais plutôt en dépit de leur qualité de femmes. Dans leur discours, elles ne revendiquaient aucune singularité par rapport à leurs collègues médecins ou juristes. En revanche, la constitution d'un discours féministe sur l'avortement implique d'emblée un changement de revendication : loin de se contenter de réforme, les femmes commencent à revendiquer l'abrogation. C'est donc dans la foulée des premiers mouvements de réforme que le mouvement nouveau gagne en importance : le féminisme, loin de s'en remettre à la discréption des médecins, revendique un droit à l'avortement, qui laisse la femme juge de sa situation et responsable de sa décision. Ce qu'apporte le féminisme au débat politique sur l'avortement, c'est, loin du registre technique des médecins ou moral des ecclésiastiques, un langage explicitement politique.

On rencontre cette revendication dans le féminisme libéral de la jeune organisation féministe NOW (National Organization for Women) : fondée en 1966 autour de Betty

---

<sup>70</sup> Sur ce sujet, voir Garry Wills, *Under God : Religion and American Politics*, Simon & Schuster, New York, 1990, pp. 307-317.

Friedan, après des débats passionnés, NOW se rallie dès 1967, lors de son congrès national, au “droit des femmes à contrôler leur reproduction”. Ce choix n'avait rien d'évident : il en allait en effet de la respectabilité précaire du féminisme naissant — et l'on sait que, quelques années plus tard, Betty Friedan fera montre d'une bien moindre ouverture sur la question du lesbianisme dans le mouvement. On retrouve aussi, bien sûr, ce discours chez les féministes radicales : ce sont par exemple, à New-York, les Redstockings. Comme le rappelle Ellen Willis une dizaine d'années plus tard,

“Quand la campagne féministe radicale pour l'abrogation des lois sur l'avortement commença en 1969, notre première cible, c'étaient les «réformateurs», qui passaient leur temps à couper les cheveux en quatre pour savoir à quel point une femme enceinte devait être malade ou pauvre ou chargée de famille pour mériter d'être exemptée du devoir de reproduction. C'est la demande féministe d'un droit inconditionnel à l'avortement qui a galvanisé les femmes, créant ainsi une pression efficace pour obtenir la légalisation.”<sup>71</sup>

Des organisations se constituent d'ailleurs autour de cette revendication spécifique : c'est la Society for Humane Abortion (SHA), avec ses tracts, ses meetings publics et ses pétitions, et, à partir de 1969, NARAL (National Association for the Repeal of Abortion Law, qui devient après *Roe v. Wade* la National Abortion Rights Action League). Certains groupes radicaux réclament d'ailleurs, plus qu'un simple droit, une prise en charge sociale de l'avortement. Des féministes, de NOW ou d'ailleurs, décident de perturber un congrès de l'American Medical Association à New York, ou d'organiser une journée nationale de mobilisation le 26 août 1970. Parallèlement, des ouvrages voient le jour, qui accompagnent ce mouvement, tel *The Birth Control Handbook* (1973) et surtout le classique *Our Bodies, Ourselves* (1971). Enfin, des services alternatifs de santé se mettent en place, comme une clinique de femmes qui propose ses interventions à des prix abordables (*Jane*, fondée par la Chicago Women's Liberation Union en 1969) : elle pratique des milliers d'interventions dans l'illégalité jusqu'en 1973. Bref, de plus en plus nombreuses, des femmes exercent au nom du féminisme une pression militante qui pèse sur les décisions politiques.

Pourquoi se mobiliser pour l'abrogation, quand la réforme semble apporter une solution pratique au problème de l'avortement ? En effet, selon Kristin Luker, l'exemple californien montre que le contrôle médical devient, après la libéralisation, purement symbolique : les statistiques l'indiquent bien, contrairement à l'attente du législateur, la réforme entraîne une redéfinition de l'avortement. Alors que la loi nouvelle permet en 1968 environ 5 000 avortements, on en compte plus de 100 000 trois ans plus tard, soit un tiers des grossesses. Il est bien sûr difficile de savoir s'il s'agit d'un accroissement réel, d'un transfert de l'avortement clandestin vers l'avortement légal, ou (plus probablement) des deux. Ce qui est clair, en revanche, c'est que l'avortement n'est plus une pratique rare, et surtout que les médecins l'accordent presque systématiquement :

“En 1970, il était devenu manifeste que ce qui avait été présenté comme une solution intermédiaire revenait en fait à un avortement libre. Il est possible que les

---

<sup>71</sup> Ellen Willis, *Village Voice*, 3 mars 1980, citée dans Rosalind Petschesky, *op. cit.*, p. 125.

mécanismes de l'examen médical (psychiatrique pour celles qui utilisaient le critère de la santé mentale) aient été suffisamment malcommodes et onéreux pour décourager certaines demandes ; mais, fin 1970, parmi les femmes qui en faisaient la demande, 99,2 % se voyaient accorder l'avortement.<sup>72</sup>

Avec le recul du temps, les chiffres sont encore plus probants : les statistiques se stabilisent dès 1971, et l'abrogation qui résulte de la décision de la Cour Suprême ne les altère aucunement. La transformation de la réalité de l'avortement a déjà eu lieu, en Californie, avec la seule réforme. Il serait bien sûr hasardeux de généraliser à partir de cet exemple : dans le Colorado, dont la réforme date également de 1967, les avortements sont rares (45 dans les cinq premiers mois...), parce qu'on continue de refuser la plupart des demandes. Surtout, le contrôle médical alourdit le prix : l'avortement légal reste en moyenne trois fois plus cher que l'avortement clandestin<sup>73</sup>. Il n'empêche : les lois libérales n'assurent plus automatiquement le pouvoir discrétionnaire des médecins.

D'un autre côté, le contrôle peut s'exercer dans la pratique de manière plus que symbolique, même en cas d'abrogation : l'absence d'autorité fondée en droit ne supprime pas la réalité du pouvoir médical. C'est par exemple ce qu'on constate dans l'État de New York : sans doute la loi y est-elle abrogée dès 1970 (quelques mois après Hawaï), au terme d'un débat très émotionnel (George Michaels, représentant d'un district largement catholique, retourne son vote, et termine sa carrière en se laissant gagner à la révision pour des raisons humanitaires). Mais les obstacles ne disparaissent pas pour autant : comme le note Rosalind Petchesky, dès 1970,

“ les responsables de la santé publique dans l'État entreprirent immédiatement de promulguer un règlement qui, à rebours de l'esprit de la loi, limitait de nouveau l'avortement aux hôpitaux habilités et à leurs cliniques. Malgré la loi nouvelle, les hôpitaux continuaient de refuser d'avorter au-delà du premier trimestre de grossesse, ou bien de pratiquer l'intervention sur des femmes qui ne résidaient pas dans leur circonscription ou qui n'avaient ni assurance médicale ni les moyens de payer.”<sup>74</sup>

Il est donc des obstacles autres que juridiques, et la loi n'offre qu'une garantie partielle, comme c'est d'ailleurs toujours le cas aujourd'hui, où l'avortement, en France comme aux États-Unis, est moins accessible pratiquement qu'il n'est permis légalement.

La réforme ne maintient donc parfois qu'un pouvoir médical symbolique ; mais l'abrogation ne garantit pas plus que ce pouvoir reste seulement symbolique. Si donc la bataille des femmes gagne en ampleur au moment même où la libéralisation leur assure partiellement gain de cause, c'est à la fois qu'il y va d'un enjeu symbolique — le droit des femmes — et qu'il s'agit aussi d'une réalité dont l'importance va croissant dans la vie des femmes — le contrôle de la reproduction. Si des femmes se battent pour l'avortement,

---

<sup>72</sup> Kristin Luker, *op. cit.*, p. 94.

<sup>73</sup> Laurence Tribe, *op. cit.*, p. 47.

<sup>74</sup> Rosalind Petchesky, *op. cit.*, pp. 127-128.

c'est à la fois pour la défense d'un principe, mais aussi parce que l'évolution de la place socialement dévolue aux femmes fait de l'avortement, replacé comme au début du XIX<sup>e</sup> siècle dans la continuité des pratiques de contraception, l'une des clés réelles autant que symboliques du statut des femmes. On peut en effet rapprocher les débats sur l'avortement du développement contemporain de la contraception, avec en particulier la pilule, pour analyser la question de la fécondité dans son ensemble.

C'est ce que propose, de manière très convaincante, Rosalind Petchesky, en articulant l'évolution démographique et l'analyse féministe. Il s'agit en effet pour elle de montrer que les lois sur l'avortement sont moins le moteur que la conséquence de l'évolution de la société et des mœurs.

“Contrairement à ce qu'on croit d'ordinaire, la Cour Suprême n'a pas été la cause, avec sa décision de 1973, d'un accroissement des taux d'avortement, mais elle a accompagné des changements sociaux qui avaient débuté bien avant *Roe v. Wade*. Ces changements participaient de l'ensemble de conditions qui se combinaient pour entraîner un déclin global de la fécondité parmi les femmes américaines dès le début des années 1960.[...]. Parmi ces conditions : (1) le mariage et les grossesses différés, en même temps qu'une fréquence accrue des études supérieures ; (2) la participation plus importante des femmes, mariées ou non, au monde du travail, dans des emplois à basse rémunération, et dans un contexte d'inflation élevée durant la guerre du Vietnam ; et (3) une progression des taux de divorce, ainsi que de familles monoparentales, avec à leur tête des femmes.”<sup>75</sup>

Parce que les femmes jouent, en nombre croissant, un rôle nouveau dans la société, à la fois dans la famille et dans le monde du travail, le contrôle de la reproduction devient pour elles tout à fait essentiel. En même temps qu'une question de principe, le droit à l'avortement recouvre donc un enjeu pratique, dès lors qu'il s'inscrit dans un ensemble de recours contraceptifs.

On comprend mieux cette redéfinition si on la replace dans l'évolution des discours sur le contrôle des naissances, et des populations. On se rappelle que le mouvement de *birth control*, à l'exemple de Margaret Sanger, avait opposé l'avortement à la contraception, fondant la légitimité de celle-ci sur le rejet de celui-là. Au contraire, la bataille nouvelle place une revendication dans le sillage de l'autre : en 1967, Alan Guttmacher, président de Planned Parenthood, plaide en démographe “la cause de l'avortement légal”. C'est que le contrôle des populations a pris une importance nouvelle depuis les travaux alarmistes des années 1950 sur l'explosion démographique. En particulier, le biologiste Paul Ehrlich publie en 1954 *The Population Bomb*, qui compare les périls démographique et atomique : l'inquiétude porte d'abord sur le Tiers Monde, mais en retour on s'interroge aussi sur la démographie des pays développés.

Ce malthusianisme démographique connaît une influence sociale considérable : il oblige véritablement tous ceux qui réfléchissent alors à l'évolution de la société. À côté des savants, ce sont les entreprises qui se mobilisent, avec la fondation du Population Council, en 1952, par John D. Rockefeller III, ou le Hugh Moore Fund, financé par la Dixie Cup Corporation à partir de 1954. À la différence des décennies précédentes, le pouvoir

---

<sup>75</sup> Rosalind Petchesky, *op. cit.*, p. 103, et plus généralement pp. 103-116, avec les tableaux.

fédéral ne reste pas en dehors du mouvement : c'est dans ce contexte qu'en 1960 la Food and Drug Administration autorise la distribution commerciale de la pilule, et qu'en 1963 le président Kennedy soutient le principe d'un financement fédéral de la recherche contraceptive, dont Lyndon Johnson approuvera en 1967 le budget de vingt millions de dollars. Il est particulièrement révélateur du consensus nouveau parmi les élites qu'en 1965 deux anciens présidents, le démocrate Harry S. Truman et le républicain Dwight D. Eisenhower, acceptent de parrainer ensemble Planned Parenthood - World Population. Sans doute le soutien pour le contrôle des populations ne se traduit-il pas automatiquement par une approbation de l'avortement. Le président Nixon doit ainsi, en 1972, préciser sa position :

“ Je tiens à réaffirmer vigoureusement que je ne suis pas favorable à une liberté de l'avortement sans restriction. [...] Pour moi, l'avortement n'est pas une forme acceptable de contrôle des populations.”<sup>76</sup>

Qu'il éprouve le besoin de clarifier cette différence est significatif : il répond d'ailleurs ainsi, pour s'en démarquer, aux recommandations d'une commission qu'il a nommée, et dont Rockefeller assure la présidence. C'est donc un véritable renversement dans l'histoire du contrôle des populations, où pour la première fois l'avortement n'est plus seulement toléré dans la clandestinité, mais revendiqué comme une modalité contraceptive regrettable, certes, mais nécessaire.

La revendication par les femmes du droit à l'avortement bénéficie de cette légitimation officielle, qui replace l'avortement dans la continuité des pratiques de contrôle des naissances. Un dernier déplacement fonde la possibilité de ce discours féminin nouveau : il porte sur la sexualité. On se rappelle que, à rebours de la pratique abortive du “ féminisme domestique ” qui, au milieu du XIX<sup>e</sup> siècle, l'avait défini comme une question de genre marquant le pouvoir des femmes, la pratique clandestine, durant un siècle de silence et jusqu'aux années 1950, avait restauré l'identification de l'avortement aux enjeux de la sexualité illicite. On peut d'ailleurs expliquer ainsi la tardive mobilisation des femmes dans le mouvement revendicatif : comme le suggère Kristin Luker, les débats et les désaccords étaient occultés par le voile de discréetion qui entourait l'ensemble des pratiques de sexualité. “ Parce que l'avortement était lié à la sexualité, et singulièrement à la sexualité préconjugale, et puisqu'il y avait un tabou sur les discussions de sexualité, ces différences philosophiques restaient cachées.”<sup>77</sup> C'est ce voile qui se déchire au début des années 1960 : le mouvement des femmes, pour défendre une revendication de genre, bénéficie ainsi de son association avec une revendication liée à la sexualité, la libération dans un domaine venant renforcer la libération dans l'autre. C'est bien en ce sens qu'alors s'impose pour beaucoup le lien entre une évolution des mœurs, et tout particulièrement de la sexualité “ libérée ”, et une évolution de la société, et tout particulièrement des femmes “ émancipées ”. Ce sera toute la logique de la décision de la Cour Suprême. *Roe v. Wade* se place en effet en 1973 dans le droit fil de la décision de 1965,

---

<sup>76</sup> Cité dans Rosalind Petchesky, *op. cit.*, p. 121.

<sup>77</sup> Kristin Luker, *op. cit.*, p. 108.

*Griswold v. Connecticut*, pour appuyer le droit à l'avortement sur un droit à la contraception : il s'agit bien pour les juges d'un même *right to privacy*, qui permet de faire la transition entre une liberté sexuelle et une émancipation des femmes. Voici donc, au terme de ce parcours, l'avortement entièrement redéfini.

## Conclusion

L'histoire de l'avortement aux États-Unis, avant sa légalisation et les controverses qui agitent le pays depuis lors, se déroule en quatre phases, que nous venons d'essayer d'analyser. Dans un premier temps, et jusqu'au milieu du XIX<sup>e</sup> siècle, l'avortement n'a pas de réalité politique, ni juridique, ni constitutionnelle. Sans doute la pratique existe-t-elle ; mais les représentations de l'époque ne lui accordent de signification qu'individuelle : c'est qu'on songe à des jeunes filles qui ont "fauté". Il s'agit d'une sexualité coupable, sans doute, mais l'élimination par l'avortement des fruits de la honte ne saurait être possible de sanctions sociales.

Dans un deuxième temps, c'est une fois que l'avortement s'est transformé, dans les pratiques et dans les représentations, et parce qu'il est devenu l'instrument de l'épouse bourgeoisie dans sa politique familiale de contrôle des naissances, que les médecins en voie de professionnalisation vont pouvoir se poser en adversaires de ce "féminisme domestique". Ainsi sauront-ils, l'avortement relevant désormais moins de la sexualité que du genre, définir leur politique professionnelle comme une politique masculine, l'ordre médical se confondant avec l'ordre social dans la restauration de l'ordre des genres : c'est la première politisation de l'avortement aux États-Unis. En dépit de la tiédeur du clergé, et grâce au silence féministe, les médecins font passer dans la deuxième moitié du XIX<sup>e</sup> siècle des lois qui interdisent moins l'avortement qu'elles ne leur en confient la responsabilité.

Dans un troisième temps, en dépit des lois, l'avortement continue d'exister sous un double visage : thérapeutique, d'abord, sous contrôle médical — et il s'agit alors d'une pratique muette autant qu'invisible, dépourvue de signification sociale ; clandestin ensuite, pour une population moins favorisée — et il s'agit alors d'une pratique de nouveau représentée, comme avant la campagne des médecins, dans le registre de la sexualité. Si l'avortement garde une réalité sociale, il ne retrouve pourtant pas avant les années 1960 de valeur politique. Ce sont les conditions sociales de cette surprenante non-politisation qu'il nous a fallu mieux cerner. C'est que, face à l'indifférence d'un féminisme et à l'hostilité d'un socialisme d'ailleurs déchirés et bientôt exsangues, même le mouvement pour le "contrôle des naissances", qui aurait pu faire de sa légalisation un cheval de bataille,

choisit d'opposer à l'avortement la contraception, alors que les féministes du XIX<sup>ème</sup> siècle, pour les rejeter pareillement, et celles de notre fin de siècle, pour les revendiquer ensemble, ne les séparent jamais tout à fait. Si les défenseurs du *birth control* ne revendent pas le droit à l'avortement, ils ne s'offusquent pourtant guère de la réalité clandestine d'une pratique de race et de classe. L'eugénisme dominant peut même, sans doute, s'en satisfaire : l'avortement vient en effet compléter, chez les populations défavorisées, la panoplie des instruments d'un véritable contrôle social des populations.

Dans un quatrième temps, à partir de la fin des années 1950, c'est la deuxième politisation de l'avortement. L'équilibre fragile qui fondait le pouvoir des médecins est remis en cause, tant du côté de l'avortement clandestin, dont la réalité se révèle insoutenable, que du côté de l'avortement thérapeutique, dont l'indétermination devient inacceptable. Les efforts de modernisation, c'est-à-dire à la fois de rationalisation et d'humanisation, regroupent des juristes, qui souhaitent adapter le droit aux mœurs, et des médecins, désireux de dissiper les ambiguïtés dont, après avoir bénéficié, ils commencent à pâtir. Lorsque les professionnels desserrent leur contrôle, la question de l'avortement se trouve reformulée, en ouvrant le champ à de nouveaux acteurs politiques : en quittant le registre technique, d'un côté, elle est présentée comme un problème moral — et c'est l'entrée des hommes de religion dans le débat ; d'un autre côté, elle se donne explicitement comme un enjeu politique — et ce sont les femmes qui interviennent directement dans la querelle, pour réclamer la définition d'un droit à l'avortement. La question de la réforme se trouve ainsi dépassée : on entre dans la logique, qui culminera avec *Roe v. Wade*, de l'abrogation. La Cour Suprême marquera ainsi le terme du pouvoir médical, en inscrivant le droit à l'avortement, par-delà le droit à la contraception, dans le continuum d'un droit de *privacy*. C'est que l'avortement aura déjà été réinscrit dans ce continuum, à la fois parce que le contrôle des populations s'est ouvert à cette pratique, et parce que les discours de la libération sexuelle, rompant avec le secret honteux qui entourait l'avortement, en légitimant la sexualité, fondent le droit de la contrôler.

Il ne faut donc pas isoler *Roe v. Wade* : la décision de 1973 est bien le point d'aboutissement d'une logique, engagée depuis des années, qui a redessiné la configuration sociale de l'avortement, l'effondrement du clivage entre l'avortement thérapeutique et l'avortement clandestin permettant, avec l'articulation de la contraception et de l'avortement, la reformulation d'un enjeu situé à la fois dans le registre du genre et dans celui de la sexualité. Il ne faudrait pas non plus, bien entendu, minimiser la portée de cet arrêt de la Cour Suprême : en reliant tous les fils épars des discours sur l'avortement, *Roe v. Wade*, loin de terminer le débat, va lui donner un langage. En effet, c'est à partir de 1973 que se développe, en réaction, un mouvement "*pro-life*", dont l'activisme marquera les vingt années suivantes, jusqu'à déterminer pour une bonne part les termes du débat politique tout au long des années Reagan et Bush. La Cour Suprême, en donnant un point de référence clair et explicite au niveau national, organise ainsi la possibilité d'un différend sexuel, dont nous ne sommes pas encore sortis. Mais l'étude de ce dernier moment de l'histoire politique de l'avortement aux États-Unis fournirait la matière, après la préhistoire que nous avons ici retracée, d'une autre histoire.