



HAL
open science

La circulation transnationale du self-help féministe : acte 2 des luttes pour l'avortement libre ?

Lucile Ruault

► To cite this version:

Lucile Ruault. La circulation transnationale du self-help féministe : acte 2 des luttes pour l'avortement libre?. Critique Internationale, 2016, Critique internationale, 70, pp.37-54. 10.3917/cii.070.0037 . hal-02500639

HAL Id: hal-02500639

<https://hal.univ-lille.fr/hal-02500639>

Submitted on 28 Nov 2021

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

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

Critique internationale

Revue comparative de sciences sociales

janvier-mars 2016

70

L'internationalisation des causes sexuelles

Sur le façonnement international des causes liées à la sexualité

Christophe Broqua, Olivier Fillieule et Marta Roca i Escoda

Après l'année zéro. Histoire croisée de la lutte contre le viol
en France et aux États-Unis

Pauline Delage

La circulation transnationale du self-help féministe :
acte 2 des luttes pour l'avortement libre ?

Lucile Ruault

L'International Lesbian and Gay Association (ILGA)
et l'expansion du militantisme LGBT dans une Europe unifiée

Phillip M. Ayoub et David Paternotte

Plaider la cause homosexuelle en Afrique : engagements et enjeux
de visibilité au sein d'un réseau franco-africain

Lucille Gallardo

La construction d'une norme juridique régionale :
le cas des mutilations génitales féminines en Afrique

Lison Guignard

Dire le harcèlement sexuel en Égypte :
les aléas de traduction d'une catégorie juridique

Aymon Kreil



SciencesPo.
Les Presses

Numéro 70 – janvier-mars 2016

Trimestriel

Critique internationale

Revue comparative de sciences sociales



SciencesPo.
Les Presses

La circulation transnationale du self-help féministe : acte 2 des luttes pour l'avortement libre ?

par Lucile Ruault

dans les années 1970, aux États-Unis, un mouvement féministe débordant les revendications relatives aux libertés reproductives prospère sous le nom de self-help (littéralement « aide à soi-même »). Des savoirs hétérodoxes sur la santé gynécologique voyagent alors par des circuits militants féminins de non-spécialistes qui affichent une posture critique de l'institution médicale et ambitionnent un mouvement populaire de santé.

Je propose d'analyser l'appropriation du courant de contre-expertise féministe sur le corps par certaines fractions du Mouvement pour la liberté de l'avortement et de la contraception (MLAC) après le vote de la loi sur l'interruption volontaire de grossesse en 1975. Cette étude apporte un éclairage sur un pan peu connu du mouvement des femmes en France, la critique féministe de la biomédecine¹, et sur la façon dont une mobilisation transnationale préserve l'autonomie de réseaux militants locaux² récemment « déstabilisés », tout en transformant leurs

1. Pour une synthèse de ces pratiques contestataires et de leur « récupération » dans les années 1980-1990, voir Ilana Löwy, « Le féminisme a-t-il changé la recherche biomédicale ? Le Women's Health Movement et les transformations de la médecine aux États-Unis », *Travail, genre et sociétés*, 2 (14), 2005, p. 103-104.

2. Pascale Dufour, Isabelle Giraud, « Globalization and Political Change in the Women's Movement: The Politics of Scale and Political Empowerment in the World March of Women », *Social Science Quarterly*, 88 (5), 2007, p. 1152-1173.

acquis. La réception du self-help gynécologique est un objet d'étude remarquable pour appréhender la circulation transnationale des pratiques³ et productions féministes des années 1970. Je m'appuie sur l'analyse des transferts culturels⁴ qui permet de penser les phénomènes d'acculturation en mettant l'accent sur le contexte de la culture réceptrice, les liens dynamiques avec l'unité exportatrice, les reformulations et rejets du modèle. Cet outil conceptuel s'impose dans une enquête socio-historique qui s'attache à comprendre les conditions dans lesquelles s'implante le self-help.

Le self-help est une démarche collective de prise de pouvoir de leur corps par les femmes, qui passe par la remise en cause du pouvoir médical et de ses protocoles, par l'investigation pratique, la collecte et l'élaboration collectives de savoirs et de savoir-faire (infections, fertilité, cycle menstruel, hormones...), par la lutte contre l'ignorance des femmes de tout ce qui concerne leur propre corps et contre les inégalités d'accès à la santé. Le mouvement connaît une vaste audience : en 1973, 1 200 groupes se réclament du Women's Health Movement aux États-Unis et adoptent une approche communautaire de la santé⁵ ; plusieurs centaines pratiquent l'autogynécologie.

À la même époque, en France, s'épanouit un mouvement massif pour l'avortement libre qui allie contestation de l'univers médical et émancipation sexuelle des femmes. Le MLAC en fait partie : né en avril 1973, il rassemble des réseaux féministes, des médecins d'extrême gauche – dont le Groupe information santé –, des syndicats et des groupes politiques de gauche et d'extrême gauche. Les multiples comités MLAC, qui jouissent d'un ancrage local et d'une grande indépendance, diffèrent largement sur plusieurs points : leur inscription politique, leur composition militante et leur répertoire d'action⁶. En plus de leurs actions de propagande, les MLAC incitent les femmes à acquérir une meilleure connaissance de leur corps au cours des permanences hebdomadaires, des groupes de parole sur la contraception, des avortements en Hollande ou en Angleterre et, parfois, de la pratique publique sur place d'avortements par aspiration⁷. À la croisée du féminisme et du

3. Bibia Pavard, « Du Birth Control au Planning familial (1955-1960) : un transfert militant », *Histoire@Politique*, 3 (18), 2012, p. 162-178.

4. Voir l'article-plaidoyer de Michel Espagne, Michaël Werner, « La construction d'une référence culturelle allemande en France : genèse et histoire (1750-1914) », *Annales ESC*, 42 (4), 1987, p. 969-992.

5. Helen Marieskind, Barbara Ehrenreich, « Toward Socialist Medicine: The Women's Health Movement », *Social Policy*, 6 (2), 1975, p. 34-42.

6. Michelle Zancarini-Fournel, « Histoire(s) du MLAC (1973-1975) », *CLIO*, 18, 2003, p. 241-252 ; B. Pavard, « Quand la pratique fait mouvement. La méthode Karman dans les mobilisations pour l'avortement libre et gratuit (1972-1975) », *Sociétés contemporaines*, 1 (85), 2012, p. 43-63.

7. Dite en France « méthode Karman » (appellation qui gomme l'implication de collectifs de femmes dans sa mise au point, au profit du psychologue californien l'ayant diffusée), elle bouleverse l'approche de l'avortement. L'acte est rendu simple et sûr : il ne s'agit plus d'introduire un corps étranger dans l'utérus (curette, sonde ou outils de travail quotidiens des femmes), mais d'aspirer son contenu à l'aide d'une canule reliée à un mécanisme d'aspiration (seringue, pompe à vélo inversée, aspirateur médical...). Sur le plan politique, elle représente pour les usagères la possibilité de contrôler les modalités de réalisation des avortements.

courant critique de la médecine post-Mai 68⁸, ces groupes développent d'emblée une rhétorique tournée vers l'autonomie des « usagères ».

Le vote (pour cinq ans) de la loi sur l'interruption volontaire de grossesse – dite loi Veil –, en janvier 1975, constitue un succès en demi-teinte pour les MLAC. Aboutissement pour les unes, « loi de classe » pour les autres, c'est en tout cas un coup d'arrêt à l'action de toutes celles qui se sont emparées, parfois contre l'avis des médecins engagé.es⁹, d'une technique d'avortement en passe d'intégrer le champ médical. Quelques groupes composés de non-médecins s'attèlent cependant à faire perdurer ou à relancer la mobilisation. Comment et à quelles conditions se saisissent-ils de l'opportunité que représente le self-help dans ce moment de reconfiguration ?

Après avoir retracé le processus de mise en œuvre par des réseaux de diffusion transnationale d'une contre-expertise féministe sur le corps, je m'intéresserai aux conditions (sociales, pratiques, contextuelles) d'appropriation du self-help par certains MLAC dans une conjoncture routinière. Je montrerai ensuite que cette adaptation, aussi limitée soit-elle, et le changement d'échelle spatiale qui l'accompagne ont contribué à insuffler une nouvelle dynamique aux réseaux militants.

Cette démonstration repose sur une recherche doctorale en cours consacrée à l'élaboration de pratiques de santé autonomes en France, de 1973 à 1984, par des collectifs de femmes aux confins des mobilisations pour l'avortement. L'enquête met au jour des aspects demeurés dans l'ombre de l'histoire du MLAC, en se focalisant sur des groupes « dissidents ». En effet, après le vote de la loi, le MLAC d'Aix-en-Provence (1973-1984), celui de Lille (1973-1982), le MLAC-20^e à Paris (1973-1975, puis 1976-1980) et le MLAAC de Lyon (second A pour « accouchement », 1979-1984) rompent de fait avec la ligne majoritaire du mouvement en ne cessant pas la pratique profane¹⁰ des avortements. Ces groupes font partie des rares mobilisations de femmes en France qui portent l'empreinte du self-help dans le contrôle des fertilités, mais aussi dans les examens et thérapies gynécologiques, l'accompagnement de la grossesse et l'accouchement. Le choix de les étudier permet de comprendre les adaptations de ce courant venu d'ailleurs.

La convergence pressentie entre self-help et MLAC s'est heurtée, dans l'enquête et l'écriture, à la rareté des preuves tangibles, ainsi qu'à l'incertitude des causalités et des chronologies de ces phénomènes circonscrits. Le fait que ce soient des segments minoritaires des luttes féministes qui aient fini par s'emparer du

8. Pascal Marichalar, Laure Pitti, « Réinventer la médecine ouvrière ? », *Actes de la recherche en sciences sociales*, 196-197, 2013, p. 114-131.

9. Sandrine Garcia, « Expertise scientifique et capital militant. Le rôle des médecins dans la lutte pour la légalisation de l'avortement », *Actes de la recherche en sciences sociales*, 158, 2005, p. 114.

10. Par « profane », je ne présuppose pas une moindre compétence des non-médecins. Les militantes concernées ne sont pas ignorantes mais bel et bien initiées aux savoirs gynécologiques. Le terme « profane » permet de mettre l'accent sur le maintien des frontières du champ médical : la césure tient, d'une part, à une différence de statut entre médecins, expert.es de l'avortement *a priori*, et femmes *sans qualification*, d'autre part, à la contestation de l'autorité des savoirs médicaux par les non-professionnelles.

self-help contraste en effet avec la notoriété de ce courant aux États-Unis. Pour élaborer une connaissance historique sur un processus qui ne se laisse pas aisément discerner, j'ai tâché d'atteindre des militantes *ordinaires*, impliquées dans des pratiques *marginales*. Retrouver les indices d'expériences singulières, souvent confidentielles, et les témoins de cette histoire signifie mener, à tâtons, une enquête empirique ricochant d'archives en entretiens ; les lettres ont renvoyé à des noms, les personnes à des souvenirs furtifs, et il a fallu recouper¹¹, apparenter des traces, les interpréter, prêter attention à ce qu'elles taisent, risquer des conjectures, varier les échelles d'observation, dans une démarche inspirée du paradigme indiciaire¹². Incontestablement, déchiffrer et raconter l'histoire croisée du self-help et des luttes pour l'avortement libre nécessite des interprétations prudentes.

Des sources diverses font ressortir les ramifications du mouvement de santé des femmes, les interactions entre groupes, leurs pratiques. Pour le self-help étranger, j'ai étudié les archives du Dispensaire des femmes de Genève (Archives contestataires – AC) ainsi que celles du collectif du *Women's Health Book* (BWHBC, Schlesinger Library, Boston). J'ai constitué un fonds conséquent des MLAC dissidents à partir des archives personnelles, éparées, des militantes. J'ai suivi la même méthode pour recueillir les documents de deux groupes self-help en France (Self-Help Abbesses à Paris, Femmes Pratique Santé à Lyon) et une revue de presse fournie par une adaptatrice française de *Our Bodies, Ourselves* (OBOS). Quelques documents des archives du MLAC (Archives du féminisme, Angers) ainsi que l'étude de journaux du mouvement des femmes (*Histoires d'Elles*, *L'information des femmes*, *Sorcières*, *Des femmes en mouvements*) permettent de sonder l'imprégnation du self-help. Pour mener à bien cette ethnographie historique, l'étude archivistique a été couplée à de longs entretiens rétrospectifs ; j'en mobilise ici une trentaine, conduits auprès de membres de plusieurs MLAC (existant avant et après la loi Veil) et de militantes engagées pour la cause de la santé des femmes – groupes femmes et self-help en France, en Suisse et en Italie, traductrices de OBOS.

La promotion transnationale du self-help

Le self-help puise ses origines dans une série de mobilisations de femmes aux États-Unis qui, au tournant des années 1970, entendent renverser la culture médicale au service du patriarcat : en 1969 se constitue le Boston Women's Health Collective, auteur du célèbre *Our Bodies, Ourselves*¹³ ; au printemps de cette même année est créée l'organisation Jane qui aide les femmes à avorter dans l'illégalité ;

11. Camille Masclét, « La quête des féministes. Techniques et enjeux de reconstruction d'un mouvement social », *Genèses*, 2 (95), 2014, p. 120-135.

12. Carlo Ginzburg, « Traces : racines d'un paradigme indiciaire », *Mythes, emblèmes, traces. Morphologie et histoire*, Paris, Flammarion, 1989 (1986), p. 139-180.

13. Boston Women's Health Book Collective, *Our Bodies, Ourselves*, New York, Simon & Shuster, 1973. Une première version a circulé en 1970 sous le titre *Women and Their Bodies*.

en 1971, Carol Downer et Lorraine Rothman – qui ont respectivement inventé les méthodes d'auto-examen et d'extraction menstruelle – effectuent une grande tournée à travers les États-Unis pour transmettre le self-help, puis fondent le Los Angeles Feminist Women's Health Center ; enfin, en 1974 est créé le National Women's Health Network engagé sur la scène politique pour la surveillance du monde médico-pharmaceutique et, plus généralement, pour porter la voix des femmes dans les décisions de santé publique¹⁴.

Comme dans les groupes de conscience, la circulation de la parole est un principe cardinal de cette contestation radicale du savoir médical, qui implique de partir d'expériences vécues en matière de sexualité, de contraception, de pratiques gynécologiques, d'avortement, de ménopause, de traitements allopathiques et d'accouchement, entre autres. L'activité emblématique du self-help gynécologique est l'auto-examen : à l'aide d'un spéculum, d'un miroir et d'une lampe, une femme observe avec d'autres son vagin et son col de l'utérus, pour constater la diversité des anatomies, diagnostiquer et surtout connaître son corps. Certaines féministes américaines prêtent un potentiel révolutionnaire à ces séances d'apprentissage qui affirment une forte intrication de l'intime et du collectif : la transgression concerne autant les « usages consacrés de leur corps »¹⁵ (pudeur, honte, méconnaissance) que les frontières du champ médical.

Pour mon enquête, l'accès à des terrains disparates et la quasi-absence de travaux sur l'inscription du self-help dans l'histoire des féminismes en France confèrent un caractère encore exploratoire à la restitution de ses réseaux de diffusion. L'une des premières occurrences du self-help dans les publications féministes françaises remonte au printemps 1973 : dans une brochure réunissant des écrits issus de différents groupes de travail du Mouvement de libération des femmes (MLF), deux textes¹⁶ sont consacrés aux self-help *groups* étasuniens : la traduction d'un témoignage d'une Nord-Américaine¹⁷ et le compte rendu d'une « réunion corps » de la tendance Psychanalyse et politique à propos de ces initiatives. Rien n'est dit sur un éventuel « passage à l'acte ». Or l'empirisme est justement le propre de la transmission de ce modèle.

La diffusion du self-help résulte de la volonté de féministes nord-américaines de susciter une vaste mobilisation. Privilégiant des interactions de face-à-face, ce travail militant s'appuie sur quelques individualités dont la notoriété et les

14. Ce sont les quatre récits fondateurs retenus par Sandra Morgen, *Into our Own Hands. The Women's Health Movement in the United States, 1969-1990*, New Brunswick/New Jersey/Londres, Rutgers University Press, 2002, p. 16-40.

15. Alice Delpéch, « Notre corps, nous-mêmes. Un exemple d'appropriation féministe de savoirs médicaux entre expertise de soi et pédagogie féministe », mémoire de master II de sociologie, Paris 8, 2013, p. 60.

16. *L'alternative : libérer nos corps ou libérer l'avortement*, Paris, Des femmes, 1973, p. 57-58. Cette brochure a été distribuée à plusieurs dizaines de milliers d'exemplaires grâce à une diffusion militante puis à celle des éditions Gît-le-Cœur.

17. Entretien téléphonique avec Annie, 25 mars 2015.

compétences techniques sont, à première vue, les principales ressources¹⁸ pour s'investir à l'étranger¹⁹. La tournée européenne de Carol Downer et Debbie Law du Feminist Women's Health Center de Los Angeles, à l'automne 1973, est particulièrement efficace : en six semaines, elles visitent huit pays et partagent la *pratique* du self-help « avec plus de 3 000 femmes »²⁰. Stupéfaites, de nombreuses féministes européennes découvrent ainsi qu'elles peuvent connaître et accéder à leur sexe, privilège usuellement réservé aux hommes et aux médecins.

La transmission de l'approche self-help cible des groupes préalablement constitués. À Bruxelles, une organisation féministe anglophone créée par une expatriée, Women Overseas for Equality (WOE), se charge d'organiser le séjour des Nord-Américaines²¹. À Paris, l'accueil est réalisé en lien avec Simone de Beauvoir par deux jeunes militantes du MLF, dont Élisabeth. Issue de la bourgeoisie intellectuelle, celle-ci qualifie sa jeunesse de « franco-américaine ». Au-delà de ses compétences linguistiques, sa connaissance des milieux féministes parisiens est un atout à une époque où, selon elle, les jeunes militantes considéraient *a priori* avec perplexité la venue des pionnières du self-help (« On n'a rien à apprendre des Américaines »)²². En fait, la transnationalisation du self-help est tributaire d'intermédiaires cosmopolites, familières de la culture anglo-saxonne – propriété alors rare et déterminante – et intégrées dans les mobilisations locales, qui facilitent l'introduction de ces réflexions. En témoigne la traduction de *Our Bodies, Ourselves* : six anglophones, engagées à Paris dans des groupes femmes, réalisent un long travail d'adaptation du livre « pour en abreuver le mouvement français »²³, et sont en contact régulier avec les auteures bostoniennes²⁴. À Genève, après le passage de C. Downer et D. Law en octobre 1973, c'est une « amie étasunienne » qui « décoince la situation » dans un groupe de femmes rétif à l'auto-examen²⁵. De même à Paris, Self-Help Abbesses est formé en septembre 1978 « à l'initiative d'une Canadienne et à partir de sa connaissance de l'expérience des féministes américaines »²⁶.

18. Carol Downer, née en 1933, issue de la *working class* blanche, femme au foyer avec six enfants, débute sa carrière militante en 1969 au Women's Lib et dans la lutte pour la liberté de l'avortement en Californie. En 1972, son procès pour exercice illégal de la médecine la fait connaître dans tous les États-Unis.

19. Johanna Siméant, « La transnationalisation de l'action collective », dans Olivier Fillieule, Éric Agrikoliansky, Isabelle Sommier (dir.), *Penser les mouvements sociaux*, Paris, La Découverte, 2010, p. 121-144.

20. « Synopsis of the Feminist Women's Health Centers' Development », AC, MLF-GE/S4/SS8 (je traduis).

21. Vanessa D'Hooghe, « Spéculum, miroir et identités : le *self-help* gynécologique à Bruxelles dans les années soixante-dix », dans Julie De Ganck, Vanessa D'Hooghe (dir.), *Regards sur le sexe, Sextant*, 30, 2013, Bruxelles, Éditions de Université de Bruxelles, p. 146-147.

22. Entretien avec Élisabeth, Paris, 2 juillet 2014.

23. « Découvrir le plaisir d'être femme », *Rouge*, 23 mai 1977, p. 10.

24. Archives du BWHBC, Schlesinger Library, série XI, 75.4-74.5.

25. Rina Nissim, *Une sorcière des temps modernes. Le self-help et le mouvement Femmes et Santé*, Genève, Mamamélis, 2014, p. 20.

26. *Petit guide de la cape cervicale*, brochure non datée, p. 30, archives privées. Dans son bulletin de septembre 1979, Self-Help Abbesses explique que deux de ses membres ont visité des centres de santé féministes à Los Angeles et Tallahassee, et souligne l'influence des écrits des Nord-Américaines et des Allemandes. AC, MLF-GE/S4/SS35/D72.

Néanmoins, certaines transmissions se réalisent entre femmes francophones. Ainsi, des figures du Dispensaire de Genève peuvent bientôt incarner ce rôle de passeuses du self-help, comme auprès du groupe Santé de Grenoble né en 1977-1978. Elles mobilisent alors des procédés similaires de confrontation directe à la pratique : « Elle nous a accueillies, et nous a dit “bon je vous présente les différentes pièces du Dispensaire, tout ça. Et puis je vais surtout vous présenter ce qu'on pratique”. Donc elle nous a fait entrer dans une pièce, on s'est toutes assises par terre, elle a mis des spéculums autour de la pièce, elle a enlevé sa p'tite culotte, et elle nous a dit : “ben voilà, regardez. Donc la vulve, on prend le spéculum comme ça, on l'enfile comme ça. Après on prend le miroir, on regarde le col, etc.”. Et la tête ! des militantes de la Maison des femmes de Grenoble ! [Elle rit]. (...) Ah ! moi j'étais surprise, et de me dire “ah waouh ! on peut aller jusque-là !” (...) ébahie et... beh un peu, quand même, choquée. (...) Ensuite on se voyait déjà en train d'apprendre ça aux autres à Grenoble »²⁷.

La première visite des Californiennes²⁸ à Paris et la « démonstration de leur pratique d'examen gynécologique en groupe »²⁹ entraînent, dès l'automne 1973, la création d'au moins un groupe self-help, les Impatientes, qui compte des Nord-Américaines³⁰ parmi les huit membres qui se réunissent la première année. Toutefois, il semble que l'adaptation en France de cette démarche féministe de santé ne débute véritablement que dans la seconde moitié des années 1970, quand une douzaine de petits groupes³¹ se constituent et intègrent la nébuleuse³² internationale self-help. Ce n'est au demeurant qu'un ensemble atomisé dont l'activité est peu ou prou relayée dans des revues féministes³³ ou du courant de santé critique³⁴. Cette acclimatation accompagne le cheminement, parmi les postures féministes en France, des thématiques nord-américaines ; notamment

27. Entretien téléphonique avec Nelly, 27 avril 2015.

28. Couverte par *Libération* à la page « Femmes », sous le titre « Connaître notre corps. Les expériences de gynécologie parallèle aux États-Unis », 22 novembre 1973.

29. Lettre des Impatientes au Dispensaire de Genève du 26 janvier 1976, AC, MLF-GE/S4/SS35/D72.

30. Entretien téléphonique avec Bernadette, 5 juin 2015.

31. J'ai dénombré une dizaine de groupes self-help entre 1973 et le début des années 1980 (Grenoble, Lille, Lyon (2), Paris (4), Saint-Étienne, Strasbourg) auxquels s'ajoutent les MLAC étudiés. Ce chiffre est bien sûr en-deçà de la réalité. Comme le souligne A. Delpech, il a certainement existé des groupes informels, attachés à conserver une forme de clandestinité et ne faisant aucune publicité de leurs activités. A. Delpech, « *Notre corps, nous-mêmes*. Un exemple d'appropriation féministe de savoirs médicaux entre expertise de soi et pédagogie féministe », cité, p. 72. De plus, certains groupes femmes, comme celui d'Angers, n'ont inclus que momentanément des activités de self-help, *L'information des femmes*, 12, janvier 1977, p. 4.

32. La métaphore de la « nébuleuse » empruntée à Christian Topalov (*Laboratoires du nouveau siècle. La nébuleuse réformatrice et ses réseaux en France, 1800-1914*, Paris, Éditions de l'EHESS, 1999) décrit bien cet espace social aux « contours incertains », la diversité des groupes gravitant autour du modèle des Nord-Américaines et des positions des actrices partageant un « sens commun » révolutionnaire sur la santé des femmes.

33. *Histoires d'Elles*, mars 1977 ; *L'Information des femmes*, janvier et mai-juin 1977 ; *Le Temps des femmes*, juin 1978 et mai 1979 ; *Bulletin de liaison de la coordination nationale des groupes femmes*, décembre 1979.

34. Un article de l'été 1973 sur « les free clinics aux USA », publié dans la revue de critique du système médical *Tankonalasanté*, ne mentionne pas l'ouverture de *women free clinics*, pourtant en plein développement. Un article sur l'auto-examen est publié dans le n°5 de mars 1978.

la critique de la contraception chimique et de la tutelle médicale, et la prise en charge féministe des accouchements.

Entre-temps, *Our Bodies, Ourselves*, la « bible du self-help » qui formalise ces savoirs féministes, a constitué un vecteur crucial d'importation. La version française parue en 1977 rencontre un grand succès³⁵. *Notre corps, nous-mêmes* est « le symbole tangible de l'influence du féminisme américain sur le féminisme français et des transferts culturels et politiques de part et d'autre de l'Atlantique »³⁶. En mars 1977, *Histoires d'Elles* consacre aux pratiques de santé autonomes deux articles, l'un sur les accouchements à domicile du MLAC d'Aix (« Quand les femmes s'inventent », p. 3), l'autre écrit par les adaptatrices de *OBOS* (« Nous réapproprier notre corps », p. 4) qui font la promotion de l'ouvrage en ces termes : « Vous pourrez en faire un usage individuel aussi bien que collectif, en l'utilisant avec d'autres femmes pour développer toutes initiatives possibles : groupes self-help, réunions d'informations, comités d'usagers des hôpitaux ». Les enquêtées considèrent ce livre comme un objet précieux, un guide pratique où l'« on apprend comment on est faite » – pour reprendre une expression récurrente des enquêtées. Ces écrits accessibles, assortis de témoignages, de schémas et de photographies, offrent aux femmes les mots pour parler de leur corps et les invitent à faire de leurs propres expériences une source de réflexion, à confronter aux savoirs dominants. *OBOS*, ses adaptations étrangères et ses réceptions différenciées forment ainsi un projet épistémologique que Kathy Davis nomme « politique de la connaissance »³⁷. Capable de dépasser les frontières de classe, de race, d'âge et d'orientation sexuelle, il a été indispensable au rayonnement du self-help en des cultures très diverses³⁸ et a pu infiltrer des grilles de lecture féministes plurielles.

Les séjours européens des figures du self-help étasunien – Norma Swenson et Judy Norsigian du Collectif de santé des femmes de Boston en effectuent deux, en 1977 et 1981 – se doublent de visites de militantes ordinaires en divers lieux où germent des activités susceptibles de s'inscrire dans des expérimentations féministes d'auto-gynécologie. La promotion de ce courant passe ensuite par les rencontres internationales Femmes et Santé (Rome 1977, Hanovre 1979, Genève 1981, Amsterdam 1984...). Dans un premier temps assez eurocentrés³⁹ – même si la présence de militantes de Boston et de Californie ne saurait faire oublier l'exemplarité nord-américaine –, ces conférences et ateliers pratiques réunissent des

35. « Ça s'est vendu au total entre 80 000 et 100 000 exemplaires. C'est phénoménal ! C'est toute une génération de femmes qui non seulement l'ont lu, mais l'ont transmis à leurs filles. » Entretien avec une adaptatrice de *OBOS*, Paris, 21 mars 2014.

36. M. Zancarini-Fournel, « Notre corps, nous-mêmes », dans Éliane Gubin et al., *Le siècle des féminismes*, Paris, L'Atelier, 2004, p. 209.

37. Kathy Davis, *The Making of Our Bodies, Ourselves. How Feminism Travels across Borders*, Durham, Duke University Press, 2007, p. 199-200.

38. Pour K. Davis, *OBOS* compte parmi les « icônes » du féminisme transnational. En 2002, le livre, traduit en vingt langues, est devenu un *bestseller* international.

39. R. Nissim, *Une sorcière des temps modernes. Le self-help et le mouvement Femmes et Santé*, op. cit., p. 138.

cercles aussi bien militants qu'universitaires. Des événements locaux aux thèmes fédérateurs jouent un rôle similaire, tel le procès d'Aix⁴⁰, amplement médiatisé ; parmi la foule des anonymes venues soutenir les inculpées en ce 10 mars 1977 se trouvent les adaptatrices françaises de *OBOS*, leur présence attestant les liens naissants dans le mouvement des femmes autour d'une contre-expertise sur les corps. Cependant, les rares groupes français se réclamant directement du self-help restent relativement à l'écart de ces échanges. Au niveau local, ils maintiennent une existence confidentielle (une dizaine de militantes par groupe) et éclatée : sur le territoire parisien, Self-Help Abbesses, les Impatientes et un groupe bellevillois s'ignorent ; et si le groupe lyonnais Femmes Pratique-Santé rencontre Self-Help Abbesses et rédige avec lui une brochure, leur projet commun de dispensaire échoue. La nébuleuse est trop lâche pour permettre la structuration d'un mouvement de santé des femmes. Reste à établir si les cadres interprétatifs du self-help peuvent trouver dans les MLAC, aguerris à la communication militante, un terrain plus fertile.

Une greffe possible auprès des MLAC

La loi Veil votée, les instances centrales du MLAC et la plupart des groupes militants locaux cessent les avortements dont ils prennent acte de la prise en charge par l'État *via* les médecins. Les MLAC se focalisent alors sur l'application de la loi et son amélioration, sur l'ouverture de centres d'orthogénie et sur le soutien aux procès (Aix 1977, Lille 1978, La Pergola 1979, etc.). Cette orientation majoritaire occulte certaines dissidences militantes, discrètes dans les archives du mouvement et négligées dans l'historiographie de ces luttes.

Quelques collectifs continuent en effet la pratique des avortements *malgré* la loi, pour en pallier les carences (délais, prix, exclues : immigrées, étrangères, mineures), récuser ce contrôle social, mais aussi pérenniser des actes gynécologiques « démedicalisés ». Le MLAC d'Aix fédère ces nouvelles illégalistes. La campagne de préparation de son procès, en 1976-1977, cristallise la volonté de persévérer dans la restitution aux femmes d'un pouvoir sur leur corps. Il suscite la reprise des activités du MLAC-20^e en 1976, dans une conjoncture juridique et politique peu favorable⁴¹. Les réseaux militants, mis en veille depuis 1975, réagissent à cet événement mobilisateur : des Parisiennes « issues pour la plupart des groupes MLAC constitués »⁴² font un retour critique sur leur expérience militante et envisagent une suite. Par le déploiement des connaissances qu'il suppose, mais

40. En janvier 1976, six militantes du MLAC d'Aix sont inculpées pour pratique d'avortement et exercice illégal de la médecine.

41. Toléré de fait entre 1973 et 1975, l'avortement hors cadre médical est passible de prison ; avec la nouvelle législation, seuls des médecins peuvent le pratiquer, à l'hôpital. De plus, la loi Veil n'abroge pas la loi de 1920 qui fait de l'avortement un « crime », et toute propagande pour le contrôle des naissances continue d'être interdite.

42. Résumé de la rencontre à Montmorency des « MLAC parisiens, dimanche 20 mars 77 », document tapuscrit, Archives MLAC-20^e.

aussi par l'écho international qu'il suscite, le self-help est un cadre conceptuel et pratique séduisant, parfois explicitement convoqué : « D'autres (...) voient dans la mise en place de "self-help" de type américain ou italien, le meilleur moyen d'aborder la question des femmes. Ce qui est important, c'est un lieu de rencontre des femmes qui partent de leur expérience »⁴³.

D'après Juliette, ancienne du MLAC-14^e, les séances d'auto-examen auxquelles elle a participé « ont servi d'exutoire aux frustrations [ressenties] au moment du passage de la loi » ; elles souhaitaient « aller plus loin dans ce que le MLAC avait bougé en nous »⁴⁴. Face à une loi qui laisse le « sentiment donc qu'on "nous coupait l'herbe sous le pied avant qu'elle ait poussé" »⁴⁵, le self-help semble être un moyen de poursuivre les convictions nées dans les MLAC : de fait, une fois la canule d'aspiration cédée aux médecins, c'est toute une pratique collective qu'elles ne peuvent plus éprouver. Pour autant, la continuité entre MLAC et self-help ne va pas de soi : il peut même exister, selon Juliette et Rina, un hiatus entre deux pratiques du corps : l'une tournée vers l'extérieur – l'avortement démedicalisé pratiqué sur autrui –, l'autre, « expérience plus introvertie »⁴⁶, intime, exigeant des relations de confiance.

La plupart des « dissidentes » nient ce hiatus : les Aixoises et les Lyonnaises, mais aussi celles qui reforment le MLAC-20^e affirment avoir appris les gestes abortifs (pose du spéculum et des pinces, toucher vaginal) sur leur propre corps : « On se prenait comme cobayes », résume Louise⁴⁷. Seul le groupe lillois n'inclut pas l'auto-examen entre militantes dans la transmission de la pratique d'avortement. C'est aussi celui, parmi les MLAC dissidents, qui s'approprie le moins le self-help gynécologique. Un transfert culturel ne se résume pas à un simple transport d'objet : la transposition des compétences⁴⁸, des avortements à l'auto-gynécologie, découle d'une réflexivité particulière à propos de l'implication corporelle de la militante-praticienne. Une autre condition est aussi l'adoption assumée d'une rhétorique féministe et d'un entre-soi féminin dont les vertus ont été découvertes au cours de la lutte. La non-mixité, parfois récente, des MLAC étudiés les dispose à redéfinir leur identité collective et les formes de la contestation⁴⁹.

43. *Ibid.*

44. Entretien avec Juliette, Paris, 3 juin 2014.

45. Résumé de la rencontre à Montmorency des « MLAC parisiens, dimanche 20 mars 77 », cité.

46. Entretien avec Rina, Genève, 9 février 2012.

47. Entretien avec Louise, Aix, 27 juin 2015.

48. La diversité des dispositions et des ressources des militantes des MLAC de l'après-1975 ne peut être traitée dans cet article. Il est important toutefois de noter qu'aucune d'elles n'appartient au corps (para)médical ; c'est une socialisation militante singulière (le MLAC et l'expertise développée) qui a permis l'acquisition improbable des compétences citées.

49. Verta Taylor, « Gender and Social Movements. Gender Processes in Women's Self-Help Movements », *Gender & Society*, 13 (1), 1999, p. 8-33.

Pour les groupes poursuivant les avortements à domicile, le transfert culturel correspond à une « tentative de réinterprétation »⁵⁰ conjointe de leur engagement antérieur et du self-help, qui étaye leurs activités. Le cadre protestataire fourni par les instigateurs trices du MLAC en 1973, aussi négociable fût-il suivant les contextes locaux, ne présageait pas un rapprochement avec un modèle d'autonomie radicale des soins. À sa création, il visait la défense des médecins avorteurs et la reconnaissance de l'avortement comme acte médical. Les groupes MLAC de non-médecins actifs après 1975 mettent nécessairement à distance l'armature idéologique originelle⁵¹. Dans un contexte où, de surcroît, le rapport des féministes à l'ordre médical s'est apaisé, le savoir-faire du mouvement de santé se révèle incontournable pour se repositionner.

Héritières de l'identité politique du MLAC, les militantes interrogées revendiquent un militantisme indissociable d'une *pratique*, et ne se reconnaissent ni dans un MLAC sur le déclin qui participe à l'« aseptisation de l'avortement »⁵² ni dans un MLF théoricien. « Il est extrêmement intéressant de constater que cette analyse [du caractère “forcément révolutionnaire” du fait de se saisir de savoirs “interdits”] n'a jamais vraiment été faite par le mouvement des femmes et que nous apparaissions comme des folles et surtout [comme] ne nous attaquant qu'à un aspect des choses »⁵³. Minoritaires et isolés, les MLAC renouant avec une pratique des avortements perçoivent un « mépris »⁵⁴ des groupes femmes à leur égard. La raréfaction des ressources et l'extériorité ressentie au sein du mouvement féministe en France⁵⁵ favorisent l'ouverture, modeste mais inédite, à des inspirations étrangères.

Pour légitimer la poursuite de leurs activités, ces militantes font évoluer le cadre d'injustice initial construit par le MLAC⁵⁶. Leurs revendications se durcissent à l'égard du système médical et blâment une gynécologie pathologisante : « Même si ces services étaient quantitativement suffisants, il reste que l'institution traite mal les femmes. D'abord en les traitant comme des malades perpétuelles : or les femmes qui viennent consulter pour un moyen contraceptif, un avortement ou une grossesse ne sont pas malades. (...) L'isoloir du cabinet médical, l'attitude de la plupart des médecins-détenteurs-du-savoir, la sous-information totale des

50. M. Espagne, M. Werner, « La construction d'une référence culturelle allemande en France : genèse et histoire (1750-1914) », art. cité, p. 972.

51. Tract, « Essai d'analyse après quatre ans de pratique », 29 octobre 1976, archives MLAC d'Aix.

52. Armelle Claudet, Bertrand Portier (MLAC Nanterre), « Procès du MLAC d'Aix, demain. De nouveau l'avortement », *Libération*, 9 mars 1977.

53. « Historique du MLAC : d'Aix à Lyon », *Bulletin du MLAC*, 1980.

54. Lettre de Marguerite du 23 février 1981, archives MLAC.

55. Dissociation relevée dans l'article intitulé « C'est souvent “hors du mouvement” que l'on a trouvé des groupes qui pratiquaient l'avortement, ou le self-help », *Le Temps des femmes*, mai 1979, p. 18.

56. Jean-Gabriel Contamin, « Cadrages et luttes de sens », dans O. Fillieule, É. Agrikoliansky, I. Sommier (dir.), *Penser les mouvements sociaux*, op. cit., p. 58.

femmes, tout ceci concourt à les maintenir dans une attitude infantile, d'ignorance de passivité et de dépendance »⁵⁷.

Ce n'est pas en se fiant au simple usage du terme qu'on peut espérer traquer l'importation du self-help par ces groupes, et ce même dans les entretiens puisque, outre leurs désaccords sur sa définition, les militantes s'approprient peu l'appellation. Même si « consultations collectives » désigne les séances de self-help pour le MLAC-20⁵⁸, les enquêtées peinent généralement à trouver les mots pour décrire l'évolution de leurs activités et de leurs idées : « Des pratiques self-help entre guillemets »⁵⁹, « dans l'idée de *Notre corps, nous-mêmes* »⁶⁰, « une ambiance do it yourself »⁶¹. Pour reconstituer cet écheveau complexe, il convient plutôt de repérer un vocabulaire (« s'approprier », « prendre le contrôle sur notre corps », « récupérer notre histoire...») et un corpus de pratiques (auto-pose du spéculum, recours au miroir, critique de la pilule, consultations collectives chez les gynécologues⁶²...) non réductibles à l'auto-examen. Ainsi, à partir de 1976, on retrouve dans les tracts des Parisiennes leur volonté d'« aller plus loin »⁶³ dans la familiarisation avec leur corps et leur sexualité, vers une démedicalisation des soins et un apprentissage collectif : « La pratique collective des avortements est un premier acquis des femmes ; elle va avec le développement d'autres pratiques allant dans le même sens ; préparation à l'accouchement, consultations collectives pour mieux se débrouiller avec nos problèmes de santé, poses de stérilets, discussions ensemble, organisation de notre vie avec les enfants, etc. »⁶⁴.

Ce ne sont plus des médecins conservateurs, mais bien la médecine que ces militantes défient en voulant se « réapproprier petit à petit le savoir sur [leur] corps »⁶⁵. Elles empruntent à l'idéologie et au vocabulaire du self-help qui entre en résonance avec leurs propres perspectives. Le self-help inscrit l'avortement dans un cadre élargi d'appréhension du corps qui est pris en main au même titre que la santé, la recherche du plaisir sexuel et la maternité. Il permet de reconduire le sens de la lutte, ce que Jenny, une Nord-Américaine militant au MLAC d'Aix de 1977 à 1980, perçoit bien dans les attentes de ses camarades : « Elles croyaient que j'étais le futur. Sachant qu'en France il y avait dix ans de retard sur le self-help, elles trouvaient ça chouette qu'une Américaine soit au MLAC, ça le moderniserait, dans un sens. Dans leur tête, j'avais une connaissance du self-help, j'étais une représentante. C'était faux ! »⁶⁶. Dans les (rares) apparitions médiatiques

57. « Les groupes de femmes du 46 », document dactylographié, archives MLAC-20°.

58. Des gynécologues de la Maternité des Lilas interviennent parfois dans ces séances pour partager leurs savoirs.

59. Entretien avec Louise, Aix, 17 octobre 2014.

60. Entretien avec Marie, Paris, 14 novembre 2012.

61. Entretien avec Madeleine, Paris, 13 octobre 2012.

62. « La consultation », *Histoires d'Elles*, 2, décembre 1977.

63. Catherine Sokolsky, « L'auto-examen », *Tankonalasanté*, 5, 1978, p. 13.

64. Tract « Depuis la loi Veil des groupes de femmes ont repris la pratique des avortements. Pourquoi ? », archives MLAC-20°.

65. « Les groupes de femmes du 46 », cité.

66. Entretien avec Jenny, via Skype, 19 novembre 2014.

des MLAC « résistant » à la loi, le recours au self-help actualise leurs discours et donne une visibilité publique à leurs agissements⁶⁷. Certaines perspectives du MLAC d'Aix préalables à l'importation du self-help sont même relues *a posteriori* comme en faisant partie intégrante⁶⁸.

Le self-help nourrit également les références théoriques. Divers éléments indiquent une imprégnation de l'imaginaire collectif des réseaux du self-help. Par exemple, la référence aux matrones, aux guérisseuses empiriques et aux pratiques ancestrales de soins dans les bulletins du MLAAC associe celui-ci à l'histoire longue (et transnationale) des femmes, persécutées par les pouvoirs étatique, religieux et médical⁶⁹. Au cœur de cette proximité cognitive, il y a la volonté de réhabiliter l'expérience quotidienne des femmes dans le politique et l'élaboration de modes de connaissances⁷⁰.

En outre, le suivi des grossesses et l'accouchement à domicile prennent de l'importance dans trois des groupes qui ont une pratique profane des avortements après la loi. Si les discours sur la maternité affluent dans les publications féministes de la seconde moitié des années 1970, intégrer les conditions de procréation et l'éducation des enfants dans une optique militante est une posture inédite⁷¹.

Le self-help fournit donc des schèmes d'interprétation qui entretiennent les aspirations utopiques des MLAC dissidents en les autorisant à articuler avortement et maternité dans la prise d'autonomie. Il fait la synthèse entre les revendications anciennes du MLAC et celles auxquelles les militantes peuvent prétendre dans un contexte de médicalisation croissante de la (non-)procréation. Ainsi apparaît-il moins comme un modèle à appliquer que comme un ensemble souple de savoir-faire dont ces militantes se saisissent plus ou moins consciemment et dans lequel elles puisent les ressources de leur action.

Faire peau neuve par la transnationalisation ?

Leur inscription dans le mouvement de santé des femmes offre aux MLAC dissidents un nouvel univers de croyances partagées qui restructure sensiblement les réseaux militants. La défection qui touche les MLAC après la loi Veil est suivie par l'apparition de nouvelles cohortes de militantes dans les groupes

67. Claire Bataille, « Les « délinquantes » du mouvement ? Une interview du groupe femme de la Place des Fêtes à Paris », *Rouge*, 21 février 1978.

68. Claudie Charon, « *Self-Help*. Une attitude différente face à son corps : apprendre à le regarder, le connaître, le soigner... entre femmes », *Marie-Claire*, juin 1978.

69. « Les femmes et l'ascension de la profession médicale », octobre 1981 ; « La passion de la sorcière » et « Femmes-terre », novembre 1982. Le bulletin de mai 1981 publie un compte rendu de la brochure-pamphlet de référence pour le Women's Health Movement, *Sorcières, sages-femmes et infirmières* de Barbara Ehrenreich et Deirdre English, parue aux États-Unis en 1973.

70. Michelle Murphy, « Immodest Witnessing: The Epistemology of Vaginal Self-Examination in the US Feminist Self-Help Movement », *Feminist Studies*, 30 (1), 2004, p. 115-147.

71. Sabine Fortino, « De filles en mères. La seconde vague du féminisme et la maternité », *CLIO*, 5, 1997, p. 217-238.

encore actifs. Parce qu'elle donne une visibilité aux MLAC, l'approche self-help est un des facteurs explicatifs de l'entrée en scène de militantes plus jeunes. Lors des retrouvailles des MLAC parisiens en mars 1977, des militantes s'agrègent au réseau, « moins nombreuses [que les militantes aguerries], venues là seules, animées par l'événement [le procès d'Aix] »⁷². La promotion d'une prise en charge par les femmes de leur santé gynécologique conforte des convictions souterraines. Parmi les nouvelles venues au MLAC-20^e lorsque celui-ci reprend sa pratique en 1976, trois militantes ont déjà mis en place un groupe self-help dans le 12^e arrondissement. L'arrivée dans le groupe est parfois un acte individuel : lycéenne à Poitiers, Claire achète *Notre corps, nous-mêmes*, qui lui apprend, entre autres révélations, l'existence des MLAC. Venue habiter Paris, en grande partie pour découvrir ces savoirs alternatifs – « Je me disais, c'est là qu'il faut être »⁷³ –, elle a 21 ans lorsqu'elle rencontre les « anciennes » (trentenaires) du MLAC-20^e. Les activités du groupe, dont les consultations collectives, satisfont son intérêt pour le volet santé du féminisme et contribuent plus généralement à une quête identitaire. La pratique des avortements ne rentre que plus tard dans ses considérations. Le développement d'une dynamique de self-help est donc susceptible de précipiter des processus d'engagement, partant de renouveler le recrutement militant.

En procurant aux « dernières à pratiquer » l'avortement un moyen de contourner les discours hégémoniques, le self-help renforce l'espoir et l'autonomie des groupes. Stimulés par les échanges du mouvement transnational de santé, les quatre derniers MLAC (aixois, lillois, lyonnais et parisien) entament une réflexion commune. Ils se retrouvent à Lyon en décembre 1979, puis en octobre 1981, cette fois sans le MLAC-20^e, et imaginent la création d'une « fédération nationale des MLAAC »⁷⁴, afin de mutualiser leurs forces et de rédiger une plaquette d'information sur la contraception. Au début de l'année 1980, des membres du MLAC-20^e sont invitées à Lille pour aider à la constitution d'un groupe self-help. Le soutien extérieur, diffus, du self-help consolide les liens de solidarité *entre* scènes locales par la reconnaissance mutuelle dans la participation à une démythification de la médecine. Par ailleurs, les militantes du MLAAC se voient localement reconnaître un rôle de formatrices puisque le groupe Femmes Pratique-Santé les sollicite pour apprendre le toucher vaginal et la pose de spéculum⁷⁵. Quant à celles du MLAC-20^e, elles sont invitées, au même titre que des représentantes italiennes et californiennes du self-help, à intervenir lors du Congrès du Mouvement français pour le planning familial de février 1978 ; un médecin vante même publiquement la qualité de leurs pratiques extrahospitalières⁷⁶. L'inscription des MLAC dans le self-help et l'ancienneté de leur savoir-faire donnent sans doute du crédit à leur expertise,

72. Résumé de la rencontre à Montmorency des « MLAC parisiens, dimanche 20 mars 77 », cité.

73. Entretien avec Claire, Paris, 5 novembre 2013.

74. *Bulletin du MLAAC*, janvier 1982.

75. Entretien avec Denise, Lyon, 4 juin 2014. « Pour un dispensaire des femmes à Lyon », archives privées.

76. Notes prises au Congrès par une militante, archives MLAC-20^e.

aux niveaux local et national, jusqu'auprès des militant.es œuvrant pour l'institutionnalisation de l'avortement. Elle favorise (momentanément) les échanges de compétences, au point de brouiller la frontière entre avorteuses et membres des centres d'IVG.

L'hybridation des cadres référentiels des MLAC entraîne leur insertion dans les vastes réseaux de self-help féministe. Le MLAC d'Aix fait partie de la liste internationale des destinataires du Boston Women's Health Collective qui centralise les informations sur l'évolution des collectifs. Les courriers de ce dernier servent d'outils pour la création et l'entretien de liens vivaces entre groupes de lutte locaux. Il distribue aussi des *packets* contenant une abondante sélection des « dernières informations sur le contrôle des naissances, les tests de médicaments dans les pays du Tiers Monde ou les controverses sur le lait Nestlé »⁷⁷. Les rencontres internationales Femmes et Santé révèlent des proximités idéologiques : à Genève en 1981, les membres du MLAAC se découvrent des homologues anglaises qui refusent le monopole médical sur les avortements⁷⁸ ; c'est l'occasion pour le groupe lyonnais d'ouvrir son expertise à d'autres pratiques telles que l'aspiration menstruelle et les plantes abortives.

Le Dispensaire des femmes de Genève (créé en 1978 à partir d'un groupe self-help formé en 1973) et le Gruppo femminista per la salute della donna de Rome assument un rôle de coordination entre les protagonistes européennes du self-help. Le mouvement étasunien trouve dans ces groupes des relais aptes à faire passer leurs analyses en Europe. Il semble que le MLAC d'Aix et le MLAAC jouent ce même rôle auprès des militantes parisiennes et lilloises. C'est probablement sa notoriété, due au procès de 1977 et à la réalisation de films⁷⁹, qui permet à celui d'Aix de bénéficier de façon précoce des échanges avec l'étranger.

Dans la correspondance du MLAC d'Aix apparaissent de nombreuses femmes engagées à des degrés divers dans la circulation de savoirs expérimentiels sur la santé : l'objectif est toujours l'organisation de rencontres, l'échange de matériel et d'écrits *issus de la pratique* des groupes. À l'automne 1977, Suzy, une Galloise membre du groupe féministe de santé turinois, affirme avoir beaucoup parlé du MLAC d'Aix aux « copines » de Milan et Turin, « toutes très intéressées ». Elle annonce que son collectif a reçu des Nord-Américaines le matériel d'extraction de règles (*Del'Em*) et qu'elle les tiendra au courant des résultats de leurs essais. Elle leur demande enfin du matériel de propagande sur les accouchements et les avortements⁸⁰. Divers outils de contre-expertise essaient ainsi : brochures, revues

77. K. Davis, « Feminist Body/Politics as World Traveller: Translating *Our Bodies, Ourselves* », *European Journal of Women's Studies*, 9 (3), 2002, p. 232 (je traduis).

78. *Bulletin du MLAAC*, juillet 1981.

79. *Quand j'serai grande*, Yann Le Masson et la Commune d'Aix, France, 1977 ; *Regarde, elle a les yeux grand ouverts*, Yann Le Masson, le MLAC d'Aix, la Commune et les Cochonniers, France, 1980.

80. Lettre du 28 octobre 1977, archives MLAC d'Aix.

et journaux⁸¹, films⁸², spéculums⁸³ et fiches thématiques. Un espace d'échanges et de sociabilités se construit autour d'une appétence pour l'expérimentation, la pédagogie féministe et l'appropriation de gestes qui ramènent « la médecine à un usage commun aux femmes »⁸⁴.

Le self-help fait converger des actrices aux carrières militantes hétéroclites, parfois relativement isolées au niveau national et qui s'inscrivent dans des traditions féministes distinctes. Entre tourisme, rencontres amicales et échanges de savoirs, les voyages d'été sont l'occasion de se former aux « spécialités » reconnues à chaque collectif : les aspirations menstruelles des Nord-Américaines, la contraception démedicalisée des Genevoises, à laquelle se forment les militantes du MLAAC. Le MLAC d'Aix est manifestement identifié comme une référence en matière d'avortement et d'accouchement à domicile. Il forme en partie Suzy et d'autres militantes d'Italie, où l'avortement est illégal jusqu'en 1978. De même, deux membres du Dispensaire lui demandent de parfaire leurs compétences abortives, qu'elles espèrent bientôt appliquer à Genève⁸⁵. Une sorte de compagnonnage vient enrichir les réseaux militants des MLAC dissidents et renouveler l'horizon des possibles. Ces liens soutenus peuvent même transformer pour quelques jours le MLAC d'Aix en « plate-forme » transnationale du self-help lorsqu'il organise de grandes rencontres estivales. En 1976, à l'occasion d'un de ces événements, les MLAC testent avec des Canadiennes, des Italiennes et des Suissesses l'autopalpation des seins, le toucher vaginal, la pose de stérilet, le diagnostic des mycoses et les thérapies douces, l'observation des glaires. On peut aussi présumer que le projet des groupes aixois et lillois d'organiser en 1981 des rencontres entre « femmes d'Europe »⁸⁶ pour former les Espagnoles à l'avortement est une preuve de la revitalisation que leur a insufflée cet espace transnational.

L'acquisition d'une contre-expertise génère une certaine mobilité des militantes MLAC aux échelles nationale, translocale et internationale (les trois s'alimentent). Certaines d'entre elles n'y sont guère prédisposées, si ce n'est par leur capital militant. Ce sont des femmes de plus de 35 ans, mères de plusieurs enfants, ouvrières et employées, qui retardent leur désengagement d'un mouvement féministe en déclin. S'il aide les MLAC à surmonter les mutations des sphères militantes à la fin de la décennie 1970, le self-help ne compense pas leur faiblesse numérique et l'épuisement militant : le noyau dur de chaque groupe ne dépasse pas une douzaine de militantes, réunies autour d'une (ou de deux) figure(s) « historique(s) ».

81. *L'Impatient* (Paris) ; *Medicina al servizio delle Masse Popolari* (Milan). *Bon sang ! Bulletin contre-information santé des femmes* (Genève).

82. Aux films d'Aix s'ajoute *À notre santé* de Dominique Barrier, Josiane Jouët et Louise Vandelac, 1977.

83. Le WOE commande des centaines de spéculums à l'automne 1973 et les envoie à travers l'Europe. V. D'Hooghe, « Spéculum, miroir et identités : le self-help gynécologique à Bruxelles dans les années soixante-dix », cité, p. 147.

84. A. Delpéch, « *Notre corps, nous-mêmes*. Un exemple d'appropriation féministe de savoirs médicaux entre expertise de soi et pédagogie féministe », cité, p. 59.

85. Lettre du 16 mai 1978, archives MLAC d'Aix.

86. *Bulletin du MLAAC*, octobre 1981.

La circulation transnationale des pratiques de santé autonomes des femmes aboutit à un métissage inédit qui déplace les savoir-faire militants des MLAC. Il convient néanmoins de nuancer les effets de cette greffe sur le devenir des luttes. Le registre d'action typique du MLAC n'est modifié qu'à la marge : l'avortement continue de concentrer l'énergie collective, au détriment d'autres pratiques, telles que les méthodes contraceptives non médicales, dont l'usage demeure anecdotique. Il y a par ailleurs des rejets du modèle dans la mesure où, par exemple, les femmes n'acquièrent qu'une connaissance théorique de la technique d'extraction des règles, qui a pourtant un usage potentiellement abortif.

Reste à élucider le mystère de l'échec relatif de l'importation du self-help féministe en France : ce courant ne trouve là qu'un ancrage « translocal », une parenthèse de quelques années. Doit-on prendre au sérieux la dichotomie, soufflée par tant de témoins, entre une approche nord-américaine pragmatique et empirique, et celle plus théorique des féministes françaises⁸⁷ ? L'enquête menée jusqu'ici m'amène à formuler l'hypothèse qu'en France la démarche self-help a été prise en tenaille⁸⁸ entre deux perceptions discréditantes : du côté des divers courants MLF, elle a sans doute pâti, d'abord, d'un « anti-américanisme », ensuite et surtout d'un soupçon de dérive essentialiste ; du côté des MLAC, l'usage timide du terme self-help révèle soit une méfiance à l'égard d'« un courant extérieur » jugé « plus intello et moins praticien », presque « mondain »⁸⁹, soit une critique qui affleure progressivement, par exemple au MLAAC, d'une démarche vue comme individualiste, « très repliée »⁹⁰ et moins militante que celle du MLAC.

Ilana Löwy esquisse des pistes explicatives⁹¹ pour comprendre sur quoi le self-help a achoppé en France : le système de santé publique, la place de la gynécologie médicale, la faiblesse de l'histoire féministe des sciences. Reste également à explorer la complaisance du secteur militant – dont les féministes – envers le corps médical et le savoir officiel, ainsi que l'institutionnalisation des acquis féministes. Il me semble enfin indispensable de réfléchir, d'un point de vue macrohistorique, à la marque laissée sur le régime patriarcal par la répression politique⁹² des savoir-faire de femmes⁹³. ■

87. Francine Descarries, Christine Corbeil, « Entre discours et pratiques : l'évolution de la pensée féministe sur la maternité depuis 1960 », *Nouvelles Questions féministes*, 15 (1), 1994, p. 71.

88. « En France, entre les luttes pour la liberté de l'avortement et de la contraception et la contestation théorique des mouvements de libération féminine, la démedicalisation n'est pas objet de revendication. » Martine Tourole, « Les femmes et leur corps. Un regard "du dedans" », *Autrement*, 26, 1980, p. 162.

89. Entretien téléphonique avec Nadine, 12 mars 2015.

90. Entretien avec Louise, cité.

91. I. Löwy, « Le féminisme a-t-il changé la recherche biomédicale ? Le Women's Health Movement et les transformations de la médecine aux États-Unis », art. cité, p. 103.

92. Silvia Federici, *Caliban et la Sorcière. Femmes, corps et accumulation primitive*, Marseille/Genève-Paris, Senonevero/Entremonde, 2014 (2004).

93. Je remercie les responsables de ce dossier, les rapporteurs trices anonymes et l'équipe éditoriale de *Critique internationale* ainsi que les divers proches qui ont relu cet article et m'ont aidée par leurs critiques et suggestions avisées. Je tiens également à exprimer ma reconnaissance envers les militantes qui ont accordé tant de temps et de sympathie à cette réflexion.

Lucile Ruault est doctorante en sociologie politique au Centre d'études et de recherches administratives, politiques et sociales (CERAPS) et enseigne à l'Université de Lille. Sa thèse porte sur les mobilisations de femmes pour une prise en charge autonome de leur santé dans les années 1970, mobilisations qu'elle étudie à partir des groupes revendiquant la contraception et l'avortement libres et des collectifs de *self-help* en France. Elle a récemment publié « La force de l'âge du sexe faible. Gynécologie médicale et construction d'une *vie féminine* », *Nouvelles questions féministes* (34 (1), 2015, p. 35-50) et, avec Marie Mathieu, « Prise en charge et stigmatisation des avortantes dans l'institution médicale : la classe des femmes sous surveillance », *Politix* (27 (107), 2014, p. 33-59).

lucile.ruault@yahoo.fr

Thema

L'internationalisation des causes sexuelles

Avortement, homosexualité, harcèlement sexuel... Au cours de ces dernières décennies, les « causes sexuelles », c'est-à-dire liées à la sexualité ou au genre, se sont multipliées partout dans le monde. Les mobilisations, de plus en plus nombreuses, adviennent dans des contextes aussi bien occidentaux que non occidentaux, à l'échelle transnationale comme locale. Il s'agit donc de comprendre la circulation internationale des formes d'engagement liées à la sexualité ou au genre et l'articulation entre la fabrique de normes supranationales et les pratiques de mobilisation locales. Quelles logiques conditionnent la circulation internationale des formes de mobilisation ? Comment une norme se construit-elle comme globale ou transnationale ? Comment certaines normes globalisées ou supranationales se traduisent-elles localement ? Quels sont les acteurs et les pratiques engagés dans la circulation des formes de mobilisation liées à la sexualité ou au genre ?

Varia

Quand les juges s'en mêlent. Le rôle de la justice dans la démobilisation des groupes paramilitaires en Colombie

par Jacobo Grajales

Une simple affaire de mots ? Construction d'un discours d'autolégitimation des compagnies de sécurité privée

par Cyril Magnon-pujo

L'origine comme ressource : la discrimination positive à l'université argentine

par Germán Fernández Vavrik

Derniers thema parus :

Voir l'histoire : sources visuelles et écriture du regard

68

L'argent domestique : des pratiques aux institutions

69

Presses de Sciences Po

117, boulevard Saint-Germain – 75006 Paris – France

Tél. : +33 (0)1 45 49 83 64 – Fax : +33 (0)1 45 49 83 34 – Diffusion/distribution CDE/SODIS

www.pressesdesciencespo.fr

Retrouvez la revue sur www.cairn.info et www.persee.fr



SciencesPo.
Les Presses



www.centrenationaldulivre.fr



22,00 €

SODIS 770 219.0

ISSN 1290-7839

ISBN 978-2-7246-3443-3



9 782724 634433