

**Zeitschrift:** Cahiers du Musée gruérien  
**Herausgeber:** Société des Amis du Musée gruérien  
**Band:** 12 (2019)

**Artikel:** L'avortement en pays fribourgeois : une contraception par défaut?  
**Autor:** Pochon, Morgane  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-1048011>

#### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

#### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

#### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 18.01.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**



Née en 1991, **Morgane Pochon** obtient son master en histoire contemporaine et français à l'Université de Fribourg, en 2018. Son goût pour les questions de genre et pour l'histoire sociale a marqué ses travaux académiques. Son mémoire porte sur les parcours d'avortement de Fribourgeoises (1930-1970) et fera prochainement l'objet d'une publication.

## L'avortement en pays fribourgeois

# Une contraception par défaut ?

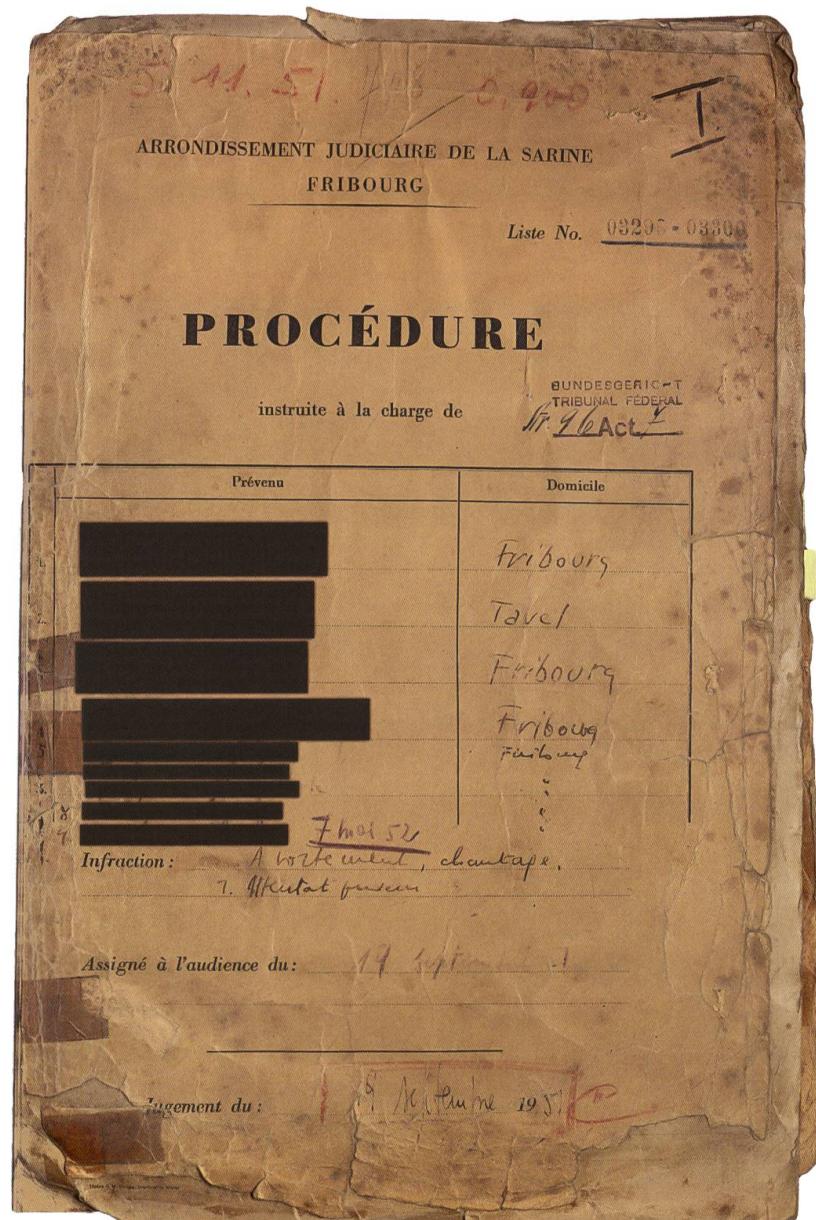
*Entre 1930 et 1970, les moyens de limitation des naissances sont fortement réprimés dans le canton de Fribourg. Les naissances sont vécues comme un hasard et les femmes enceintes ne pouvant poursuivre leur grossesse n'ont pas d'autre choix que de se tourner vers l'avortement. Pourtant, alors que la pratique est condamnée tant pénalement que moralement, ces Fribourgeoises semblent lui attribuer une fonction et une qualification bien loin de la définition criminelle et immorale en vigueur, rapprochant l'avortement d'une forme de contraception a posteriori.*

Cet article se base sur les parcours d'avortement de femmes saisies par la justice fribourgeoise entre 1930 et 1970 et sur leurs représentations de l'interruption de grossesse. L'analyse de leurs témoignages – retranscrits dans les dossiers judiciaires du Tribunal de la Sarine – a permis de mettre en lumière des résultats des plus étonnantes. La reconstitution des parcours d'avortement – de la fécondation et ses circonstances à l'interruption de grossesse en passant par les motivations, les peurs et les modalités d'accès à l'avortement – a corroboré certaines observations de l'historiographie tout en révélant de prometteuses surprises. Le profil des femmes rencontrées dans les archives judiciaires correspond au «profil type» souvent évoqué dans la littérature secondaire, soit une jeune femme, célibataire, sans enfant, et travaillant comme ouvrière ou sommelière. Toutefois, on constate une certaine variété qui confirme que la pratique n'est pas exclusivement réservée aux filles séduites par des promesses de mariage puis abandonnées. Nous avons également rencontré des femmes mariées, déjà mères et plus âgées. Toutes ces femmes sont en revanche presque exclusivement issues d'un milieu populaire. Ce qui n'a rien de surprenant, en somme. Les archives de la répression surreprésentent les femmes des

classes populaires alors que la pratique touche toutes les origines sociales. Les conditions dans lesquelles les femmes pauvres doivent avorter les rendent simplement plus vulnérables face à la répression.

Les témoignages confirment également une contraception rare et lacunaire. Le coït interrompu apparaît comme le moyen le plus populaire et le préservatif n'est mentionné qu'une seule fois, confirmant la ténacité des préjugés négatifs à son sujet. Quant à la méthode Ogino, diffusée en Suisse dès les années 1930, elle n'est jamais mentionnée, attestant de l'ignorance féminine en la matière. Au

**Le préservatif, bien que très ancien, ne fait pas l'unanimité au sein des couples en raison de son coût financier élevé. De plus, il jouit d'une mauvaise réputation, longtemps associé aux maladies vénériennes et à la prostitution.**



Dossier du Tribunal de la Sarine concernant un avortement, 1951.

AEF, Tribunal de la Sarine



**Il est bon de rappeler que la législation fribourgeoise oblige, jusqu'au milieu des années 1960, la mère à annoncer elle-même sa grossesse à l'autorité sous peine d'amende, ce qui ajoute à la stigmatisation du statut de mère célibataire.**

«J'avais entendu dire un jour au Café de la Banque par des femmes qu'il y avait une dame [...] qui s'occupait de ces choses-là.» Hortense

CH AEF TSa II AP / 10009 / 1943.

«[...] d'entente avec mon ami [...] je me suis préoccupée à provoquer les règles.» Marie (19 ans, 1945)

CH AEF TSa AP 11420 / 1946.

regard du contexte fribourgeois de lutte contre la limitation des naissances, cette absence contraceptive n'est pas étonnante. Toutefois, cela signifie aussi que les contraintes qui pèsent sur les moyens anticonceptionnels (contraintes de disponibilité, d'accès et d'information, ainsi que de légitimité) ne sont que peu transgressées par ces femmes. Sans surprise encore, la motivation à avorter la plus souvent évoquée par les Fribourgeoises est le refus d'une naissance illégitime, attestant du poids des préjugés qui pèsent sur les mères célibataires.

### Des spécificités fribourgeoises ?

La reconstitution de ces parcours d'avortement a également mis en lumière des résultats plus inattendus. L'accès à l'interruption de grossesse, tout d'abord, s'est révélé bien plus aisé que nous ne l'imaginions. Au détour d'une rue, dans un café et dans bien d'autres lieux de l'espace public fribourgeois, les conseils et les aides en tout genre semblent s'obtenir relativement facilement. Les tabous paraissent bien moins forts que nous ne le pensions au regard de ces discussions tous azimuts. Une forme de tolérance semble planer, même si les multiples dénonciations rappellent que la banalisation de l'avortement demeure inachevée dans les mentalités. Par banalisation, nous entendons le basculement d'une représentation criminelle de la pratique à une représentation médicale.

Ensuite, les modalités de cet accès ont révélé l'importance des réseaux masculins et des hommes en général. Ils sont tantôt intermédiaires, entremetteurs, avorteurs (plus nombreux que les avorteuses), accompagnateurs, initiateurs et plus rarement opposants, voire dénonciateurs. Cette implication masculine surprend au regard de l'historiographie qui qualifie généralement la pratique comme une affaire de femmes. De plus, les récits laissent transparaître des traces de discussions au sein des couples, d'entente sur la décision d'intervenir (ou non) dans la grossesse. L'implication masculine ainsi que ces marques de discussions de couple permettent de s'interroger sur un éventuel rôle déclencheur de l'avortement dans les prémisses d'une discussion conjugale en matière de planification des naissances et de contraception. La communication entre époux est effectivement essentielle à l'emploi efficace de la contraception et donc à la baisse de fécondité<sup>1</sup>.

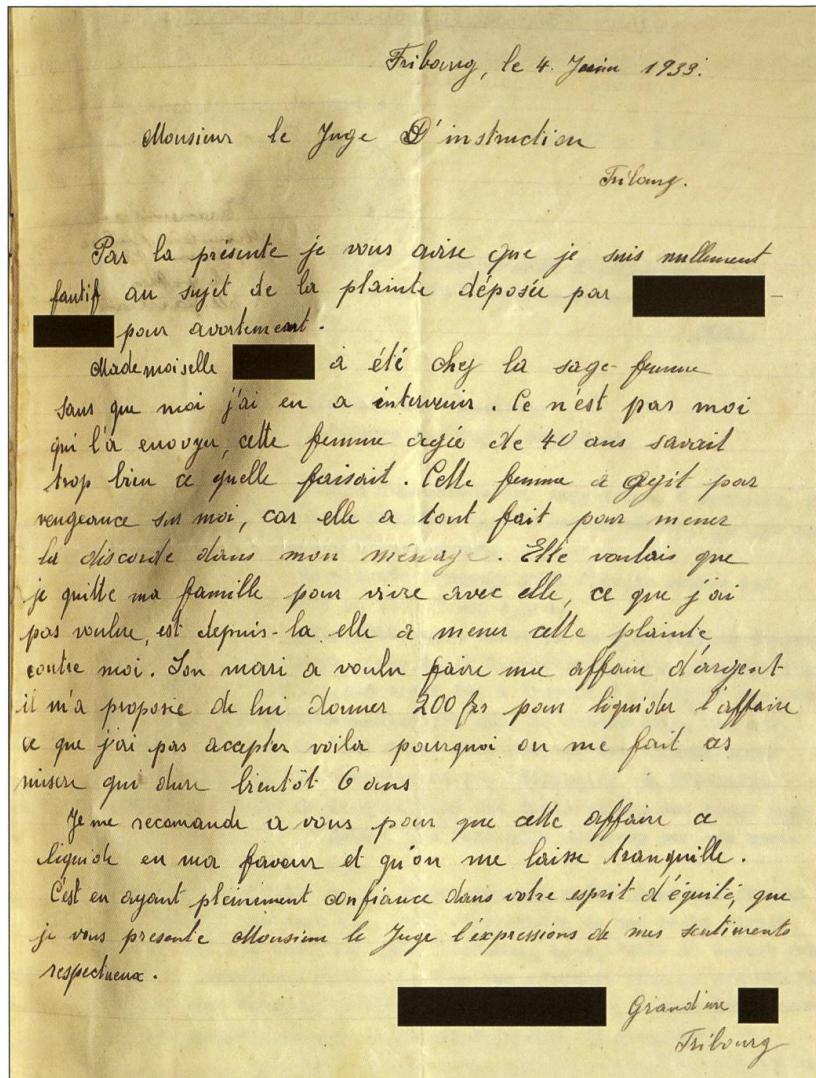
<sup>1</sup> Selon Diana Gittins et Elizabeth Roberts citées par RUSTERHOLZ, Caroline, *Deux enfants c'est déjà pas mal*, Lausanne, 2017, p. 344.

Un troisième élément nous a interpellée: la centralité des retards de règles. Ces femmes sont bien au courant des dates de leur cycle menstruel, seul indicateur d'une grossesse. Toutefois, l'on observe une tendance, dans leur récit, à nier la fécondation, à taire le rapport sexuel pour se focaliser sur le retard des menstruations. Est-ce de l'ignorance ou de la pudeur? Cela souligne surtout le caractère aléatoire et non-maîtrisable de la sexualité du point de vue des protagonistes. Sachant l'importance des contraintes qui pèsent sur l'interruption de grossesse, nous avons également été étonnée de voir aussi peu de réticences dans les discours. Il est probable que le choix de ne pas garder cet enfant est fait rapidement puisque accoucher engendrerait des coûts (sanitaires, financiers, moraux, sociaux) plus lourds encore que d'avorter. De même, les coûts de l'avortement (émotionnels, sociaux, pénaux, sanitaires, etc.) sont peut-être moins élevés qu'il n'y paraît, moindres en tout cas que ceux de la limitation des naissances.

Enfin, une dernière surprise a été la constance des parcours, compte tenu d'une période d'étude relativement longue et soumise à deux législations sur l'avortement. Ces permanences disent aussi quelque chose des parcours d'avortement. Une explication est à chercher sans doute dans la constance des contraintes en termes de limitation des naissances. Les moyens anticonceptionnels demeurent indisponibles et illégitimes entre 1930 et 1970. Les contraintes en matière de limitation des naissances commencent en effet à diminuer timidement dans le courant des années 1970. Cela explique peut-être le caractère relativement identique des parcours: ces femmes sont soumises à la même difficulté de gestion des conséquences de la sexualité, dans les années 1930 comme dans les années 1960.

Relevons en revanche l'unique spécificité périodique observée: les motivations à interrompre la grossesse afin d'éviter une naissance illégitime ou par peur de la réaction de la famille (ce qui va du reste de pair) ne sont mentionnées que dans les deux dernières décennies de la période étudiée. Or, si le taux de naissances illégitimes demeure stable à Fribourg, les chiffres des mariages féminins précoces, eux, s'envolent entre 1950 et 1970. Il s'agit sans doute de mariages consécutifs à une grossesse non désirée, causée par une sexualité qui commence alors plus tôt chez les jeunes<sup>2</sup>. Ainsi donc, la grande visibilité de ce motif dans les

<sup>2</sup> PRAZ, Anne-Françoise, «Gérer la sexualité des jeunes. Stratégies familiales et institutionnelles en Suisse romande (1960-1977)», version française élargie d'un texte présenté à la Society for the History of Children and Youth Ninth Biennial Conference, Rutgers University, Camden, New Jersey, June 21-23 2017, p. 6. Voir aussi PRAZ, Anne-Françoise, *De l'enfant utile à l'enfant précieux: filles et garçons dans les cantons de Vaud et de Fribourg (1860-1930)*, Lausanne, 2005.



Lettre manuscrite tiré d'un dossier d'avortement, 1939.

AEF, Tribunal de la Sarine

deux dernières décennies de notre période serait due à une sexualité juvénile devenue plus précoce, en raison notamment d'une plus grande proximité des sexes. Le mariage apparaît donc comme une solution pratique pour cacher les conséquences de cette sexualité juvénile. Néanmoins pour les Fribourgeoises pour lesquelles une union n'est pas envisageable, il s'agit de remédier au problème autrement!

### Un imaginaire sexuel teinté de hasard et d'ignorance

La reconstitution des représentations de l'avortement, de la contraception et de la procréation partagées par les protagonistes des dossiers judiciaires a permis d'expliquer certaines surprises dégagées par l'étude des parcours. En effet, l'avortement éclaire a posteriori les problèmes de la

contraception. Pour ces femmes, il n'apparaît ni légitime ni acceptable de contrôler les naissances, que ce soit par idéologie et/ou par ignorance. Les grossesses sont effectivement vécues comme un hasard, comme le confirme notamment l'expression « être prise » qui en dit long sur le sentiment de ces femmes d'être piégées et de ne pouvoir maîtriser leur état. Les femmes et les hommes rencontrés dans les archives n'ont pas conscience de pouvoir intervenir sur le corps, ni de pouvoir prévenir les grossesses.

C'est aussi par ignorance que le contrôle des naissances revêt un caractère illégitime pour ces femmes et ces hommes, éclairant l'absence de précaution anticonceptionnelle révélée par les parcours d'avortement. Un important manque d'informations sur comment « devient-on enceinte », ainsi que de fausses croyances sur comment éviter une grossesse expliquent que des précautions (efficaces) soient très rarement prises. Sans compter que l'usage de moyens de limitation des naissances signifie pour les couples une prise de conscience de leur sexualité, où l'acte sexuel est dissocié de l'acte procréateur<sup>3</sup>. Cela peut donc aussi expliquer l'usage marginal de contraceptifs dans un contexte où l'Église, qui condamne précisément cette dissociation, a encore une forte emprise. De plus, le contexte fribourgeois en matière de contrôle des naissances entrave fortement l'accès à la contraception.

Mais face à l'impossibilité pour ces femmes de poursuivre leur grossesse, c'est par un ultime moyen, l'interruption de grossesse, qu'elles parviennent à maîtriser leur fécondité. Toutefois, les freins à l'avortement sont lourds et multiples (contraintes pénales, morales et médicales), plus encore que ceux de la contraception. Malgré tout, ces Fribourgeoises font un choix en faveur de l'avortement. Or, il semble que transgresser les contraintes abortives leur coûte moins que transgresser les contraintes contraceptives, grâce à différentes stratégies permettant de faire baisser les freins et les coûts émotionnels et sociaux de l'avortement.

## Des stratégies de diminution des coûts sociaux et émotionnels de l'avortement

La reconstitution des parcours a tout d'abord mis en évidence un accès à la pratique bien plus aisé que ce à quoi l'on pouvait s'attendre. Les multiples moyens d'accès à des personnes, des méthodes ou des informations relatives à

*« Si jamais je me trouvais de nouveau enceinte, je laisserai venir cet enfant comme les précédents. » Sophie (1939)*

CHAEFTSa AP 7278 / 1939.

*« Pour mon compte, il est impossible qu'il y ait pu avoir des suites à ces relations. Nous les avons entretenues debout et au surplus, je me suis retiré avant l'éjaculation. » Henri (1944)*

CHAEFTSa AP 10547 / 1944.

<sup>3</sup> WALKOWITZ, Judith, « Sexualités dangereuses », in FRAISSE, Geneviève et PERROT, Michelle (dir.), *Histoire des femmes en Occident*, vol. 4, Le XIX<sup>e</sup> siècle, Paris, 1991, p. 404.



*«Je reconnaiss que j'ai voulu faire passer mon enfant parce que j'ai de l'albumine.» Andrée (18 ans, 1952)*

CHAEFTSa II AP / 3136 / 1952.

*«[...] il m'a dit qu'il connaît quelqu'un qui pourrait me délivrer.» Marie-Françoise (16 ans, 1952)*

CHAEFTSa II AP / 3758 / 1953.

*«C'est dans ma chambre que [l'avorteur] m'a débarrassée de mes ennuis [...].» Simone (19 ans, 1961)*

CHAEFTSa II AP 12111 A,B,C,D / 1963.

*«En buvant de l'absinthe je n'ai jamais pensé faire passer un enfant. Je voulais simplement faire revenir mes règles.» Colette (16 ans, 1959)*

CHAEFTSa II AP / 8551 / 1959.

*«Je reconnaiss que tous ces remèdes pris à forte dose au début d'une grossesse ont un effet abortif. Mais à la pharmacie nous ne sommes pas censés savoir si une femme qui vient demander de ces produits est enceinte ou a seulement un retard de règles. Ces femmes prétextent toujours un retard de règles et ne parlent jamais de grossesse.» Un pharmacien*

CHAEFTSa II AP 815 / 1948.

l'avortement laissent penser que les entraves d'accès sont fortement réduites, du moins dans le milieu prolétaire de ces Fribourgeoises. En effet, cet accès facilité est aussi possible grâce à une certaine tolérance, voire une banalisation de l'avortement, partagée par les individus d'un même milieu social qui connaissent des conditions de vie et de contraintes similaires (au niveau de la pauvreté mais aussi de l'absence d'information sur la contraception). Cela explique notamment les réseaux de soutien, la relative faiblesse des tabous et une importante circulation d'informations sur l'avortement. Cette morale populaire participe également à atténuer les coûts sociaux et émotionnels de l'avortement en signifiant un certain soutien à ces femmes. L'implication masculine participe aussi à diminuer les coûts de l'avortement en faisant d'une part, baisser les freins d'accès, mais aussi les coûts émotionnels, en montrant ainsi leur acceptation de la pratique. Les femmes n'expriment que peu ce qui les aurait retenues à interrompre leur grossesse, confirmant l'efficacité de ces stratégies. En effet, les rares coûts mentionnés relèvent de la peur de souffrir ou des conséquences physiques de l'opération, soit des coûts sur lesquels elles ne peuvent agir.

Nous avons identifié encore trois autres stratégies. Elles sont tout d'abord visibles dans le vocabulaire utilisé pour qualifier l'interruption de grossesse. L'on trouve des termes qui associent l'avortement à une intervention médicale, soit une pratique neutre et rationnelle, dénuée de toute connotation émotionnelle ou criminelle. Il s'agit par exemple des termes «avortement», «manœuvres abortives», «opération», «intervention», «interruption de grossesse». À l'inverse, les témoignages contiennent aussi un langage plus imagé qui permet une mise à distance et donc des coûts émotionnels moindres: «faire passer», «se débarrasser de», «tirer d'embarras» ou encore «dépanner». L'existence même de cette confrontation entre deux types de qualificatifs constitue la trace d'une tentative de redéfinition de la pratique.

Une autre stratégie se cache, selon notre interprétation, derrière ces retours de règles tant espérés. En déclarant vouloir faire revenir leurs périodes, les Fribourgeoises nient, sciemment ou non, la fécondation – de la même manière qu'elles taisent l'acte sexuel lorsqu'elles abordent la survenue de la grossesse – ce qui rend ainsi la démarche abortive moins difficile d'un point de vue émotionnel, mais aussi d'un point de vue pratique. En effet, en simulant un retard de règles,

elles profitent du flou et de la marge d'erreur possible entre un dérèglement menstruel et une grossesse, afin d'obtenir des médicaments pouvant être abortifs à forte dose.

L'imaginaire sexuel des femmes fournit des indices sur le fondement de cette volonté de « faire revenir les règles » : certaines croyances sont construites sur l'idée d'une boule de sang dans les premiers temps de la grossesse. La provocation des menstruations appuie surtout notre théorie selon laquelle, c'est toujours « par après » ou « en cours de route », qu'agissent ces femmes (et leur partenaire) pour corriger les conséquences de la sexualité. Les mesures préventives, tout comme l'idée d'une planification ou d'une rationalisation des naissances, ne sont pas encore à l'ordre du jour. C'est ainsi qu'une dernière stratégie de diminution des coûts émotionnels de l'avortement apparaît : associer la pratique à une forme de contraception *a posteriori*. Différents indicateurs confirment cette théorie : la précocité de certaines mesures destinées à prévenir ou empêcher une grossesse éventuelle, à la manière d'une pilule du lendemain avant l'heure ; l'existence de quelques récidivistes ; ou encore un recours presque automatique à des manœuvres abortives dès les premiers jours de retard ou parfois même juste après un rapport. En effet, la frontière entre des mesures post-coïtales (pour limiter les risques d'une grossesse) et des manœuvres abortives est parfois ténue, facilitant ainsi cette redéfinition, cette manipulation de la fonction de l'avortement.

## La force des ressources humaines

« La population parlante et pensante<sup>4</sup> » qui se révèle au fil des pages de ces documents judiciaires a encore beaucoup de choses à dire. En effet, l'exemple de ces femmes rencontrées dans les archives du Tribunal de la Sarine illustre de quelle manière les individus, même les plus défavorisés, parviennent à s'adapter, à concilier leur quotidien avec les contraintes et les opportunités disponibles, afin d'améliorer leur situation. Ces Fribourgeoises et Fribourgeois ont su s'adapter aux contraintes qui pesaient sur leur quotidien et sur leur sexualité. Grâce au développement de stratégies, les protagonistes sont parvenus à atteindre leur objectif de maîtrise de la fécondité, tout en contournant et en limitant les coûts émotionnels qui en découlent. Osons y lire toute l'étendue des ressources humaines, le pouvoir de la solidarité et de l'entraide, et la force de la résilience.

<sup>4</sup> FARGE, Arlette, « L'existence méconnue des plus faibles. L'Histoire au secours du présent », in *Études* 2006/1 (tome 404), pp. 35-47, p. 10.