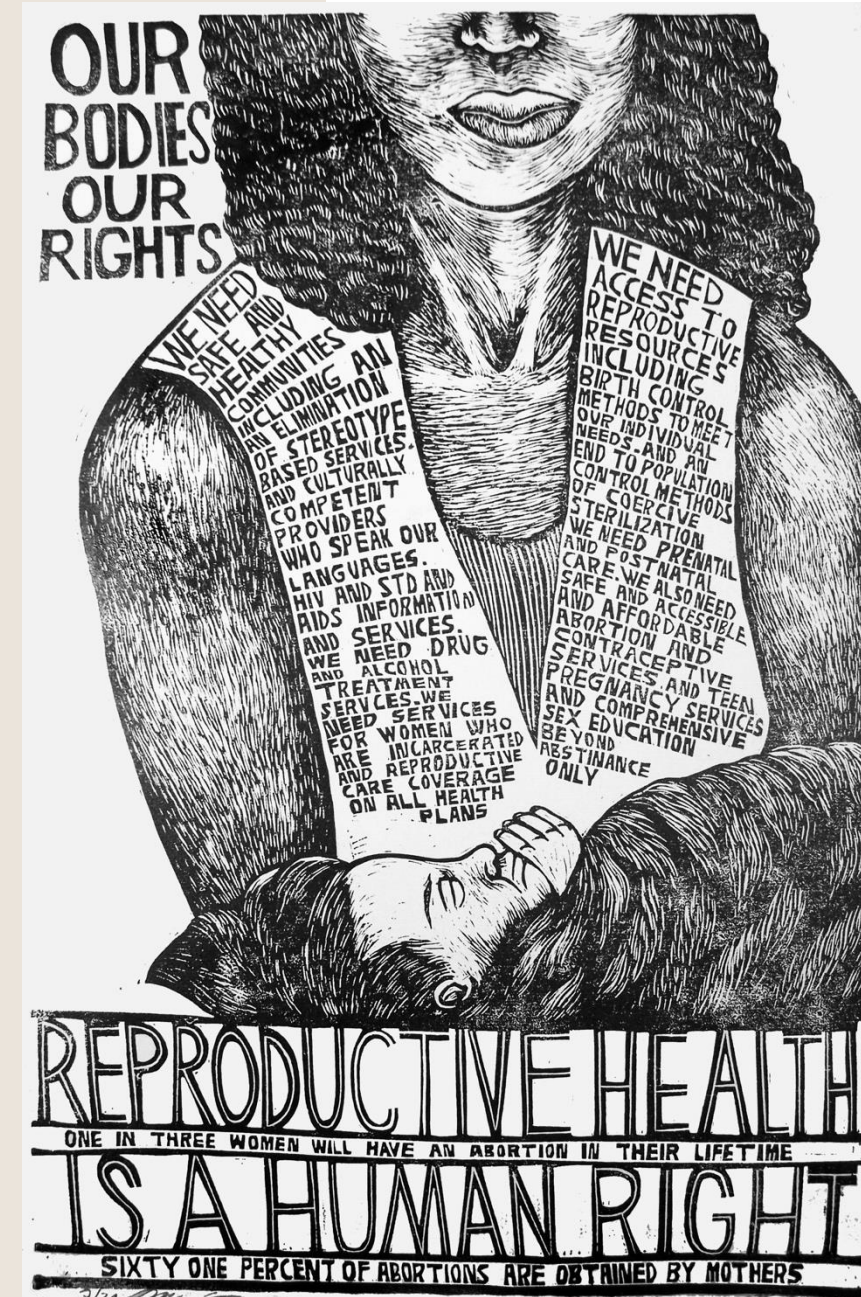


NOS CORPS, NOS CHOIX ? DE L'AUTONOMIE À LA COERCITION CONTRACEPTIVE

Alexandra Afsary

(Université de Lausanne / HES-SO)



CONTEXTE ET CADRE THÉORIQUE

Rhétorique du libre choix contraceptif

- Héritage des luttes féministes : la pilule comme symbole d'émancipation (Pavard, 2012)
- L'avortement et la contraception associés à l'idée d'autonomie (Firestone, 1972)

Limites de cette rhétorique

- Invisibilisation des contraintes sociales, économiques et médicales
- Stéréotypes racistes, classistes, capacitistes, et sexistes pèsent sur l'accès à la contraception (Bretin, 2004)
- L'évaluation des «compétences contraceptives» des femmes

Compétences contraceptives selon les médecins

« correspond à la capacité à prendre une contraception dépendante des motivations et de la fiabilité des individus » (Ventola, 2014)

CONTEXTE ET CADRE THÉORIQUE

Justice reproductive

(Cook & Dickens, 2009; Luna, 2020; Rebouché, 2017; Ross & Solinger, 2017)

Intersectionnalité

(Borras, 2020; Collins & Bilge, 2016; Wu et al., 2019)

Gouvernementalité néolibérale

Biopolitique déléguée

(Foucault, 1994; Memmi, 2003; Sabadel, 2020)



QUESTION DE RECHERCHE

Comment la rhétorique d'une contraception « librement choisie » s'articule-t-elle aux pratiques institutionnelles et sociales qui contribuent à façonner son accès et son usage ?

DÉMARCHE DE RECHERCHE ET TERRAIN

2013 et 2019

Entretiens semi-directifs

40 femmes entre 20 et 45 ans ayant grandi en Suisse romande

3 membres d'une fondation promouvant la méthode symptothermique

8 conseillères en santé sexuelle

4 gynécologues

S'inscrit dans le terrain plus large de ma recherche doctorale

- Une année d'observation dans un centre de santé sexuelle en Suisse romande.
- Observations dans des cabinets de gynécologues
- Recherche documentaire
- Veille médiatique et médias sociaux

DES CONCEPTIONS DIFFÉRENCIÉES DE LA CONTRACEPTION

Conception médicale	Conception des usagères
Diminuer la fertilité Diminuer les GNP et les avortements Basée sur l'indice d'efficacité théorique (Indice de Pearl) Stratification (classe, âge) (Bretin, 2004, Ruault, 2015) Vision thérapeutique (Ventola, 2014) Respectabilité des méthodes (Afsary, 2019) Expertise médicale (Ventola, 2014, Roux, 2020)	Efficacité et décision contraceptives basée sur: • Les représentations • Le style de vie • La trajectoire biographique Expertise expérientielle (Afsary, 2019)

A – LA NORME CONTRACEPTIVE ET LES RAPPELS À L'ORDRE

Norme contraceptive (Bajos et al., 2002) et « contraception respectable » (Afsary, 2019)

- Écart = suspicion, rappel à l'ordre

Exemple de la contraception d'urgence

- Accessible « sans ordonnance » mais cadrée par une série de pratiques plus ou moins institutionnalisées et inégales selon les lieux

A – LA NORME CONTRACEPTIVE ET LES RAPPELS À L'ORDRE

J'ai trouvé ça atroce, hyper culpabilisant, en plus les questions qu'ils te posent : « pourquoi vous avez pas mis de capote, est-ce que c'est un accident ou est-ce que vous avez refusé ? ». Enfin je sais pas, c'est des questions tu te dis, « mais ça te regarde pas », le fait que tu doives prendre la pilule devant eux. Enfin, je sais pas, il y a plein de trucs qui sont comme ça... Je trouve hyper infantilisant, souvent je trouve que c'est assez jugeant quoi [...] je trouve souvent qu'il y a un peu ce truc : « ah mais vous avez pas mis de capote, mais vous êtes au courant des MST » enfin ouais je suis pas une pauvre conne.

(Fanny, 30 ans, chercheuse, en couple, sans enfant, DIU hormonal)

A – LA NORME CONTRACEPTIVE ET LES RAPPELS À L'ORDRE

Laurence Magnin vient dans le bureau que j'occupe durant cette journée entre les consultations. Elle veut me parler de Madame Lopes que j'ai déjà vu deux fois en consultation et qui a appelé à l'instant. **Elle me dit que la jeune femme en est à sa quatrième pilule d'urgence depuis le début de l'année (nous sommes en février).** Bien qu'elle prenne la pilule contraceptive, j'apprends que Madame Lopes vient régulièrement pour une contraception d'urgence depuis qu'elle a des rapports sexuels. Virginie Sutter, une autre conseillère présente au Centre ce jour-là, passe à ce moment-là dans le couloir et chuchote en se penchant dans le cadre de porte : « ah vous parlez de Madame Lopes, mais quelle histoire cette fille, elle a encore appelé il paraît ! ». Laurence Magnin se tourne vers moi, les bras croisés sur la poitrine et me dit en riant légèrement : « **Je me demande parfois pourquoi personne lui met un implant ou un stérilet ?!** ».

(Extraits du carnet de terrain, février 2018)

A – LA NORME CONTRACEPTIVE ET LES RAPPELS À L'ORDRE

CAS DES "PLURI-AVORTÉES" (MATHIEU & RUAAULT, 2014) ET RÉITÉRATION DU RECOURS À LA PILULE D'URGENCE

- Formes très stigmatisées de déviance dans le cadre du modèle dominant de régulation des naissances
- Socialement acceptés, mais en pratique de dernier recours

PRESSION VERS DES MÉTHODES DE LONGUE DURÉE (IMPLANT, DIU)

STRATÉGIES DE CONTOURNEMENT SI ÉCONOMIQUEMENT, GÉOGRAPHIQUEMENT ET SOCIALEMENT POSSIBLE

- Changer de pharmacie
- Minimiser l'écart à la norme

B – FORMES DE COERCITION CONTRACEPTIVE

SABINE 30 ANS, ÉTUDIANTE ET CAISSIÈRE, CÉLIBATAIRE, SANS ENFANT, AUCUNE CONTRACEPTION

Quelques années auparavant

- En situation d'addiction et de grande précarité.
- Grossesse alors qu'elle est en foyer et tente de se défaire de sa situation d'addiction.
- Arrêt de sa grossesse.

« J'étais tombée enceinte, j'étais dans un centre, j'étais un peu toxico et qu'ils [les médecins] t'estiment un peu irresponsable »

- Imposition vécue de la contraception injectable (Depo-Provera) par un gynécologue
- Elle y trouve finalement un intérêt : absence de menstruation et contraception

B – FORMES DE COERCITION CONTRACEPTIVE

LA CONTRACEPTION INJECTABLE (DEPO-PROVERA)

- S'inscrit dans une histoire de coercition contraceptive (DiCenzo et al., 2023) qui repose sur des considérations de race et de classe et cible certaines catégories de femmes perçues comme « vulnérables » (Bretin, 2004; Volscho, 2011)
- Utilisée dans des programmes internationaux de « planification familiale » (Callaci, 2018; Morsy, 1995)
- Une injection trimestrielle → contrôle médical pour Sabine

B – FORMES DE COERCITION CONTRACEPTIVE

Réinterpréter la contrainte (comme Sabine avec Depo-Provera)

Concept d'« agentivité socialement située » (Gammeltoft, 2012)

- Les décisions contraceptives sont le fruit de négociations situées dans un contexte social, culturel et économique

Loin d'être « libres », ces choix sont façonnés par des rapports de pouvoir, des attentes médicales et des inégalités structurelles.

IMPLICATIONS POUR LE TRAVAIL SOCIAL

PRENDRE EN COMPTE SA POSITION AMBIVALENTE

RENFORCER LA COLLABORATION INTERPROFESSIONNELLE

PENSER AUX MARGES DE MANŒUVRE

GARANTIR LE RESPECT DES DROITS REPRODUCTIFS

CONCLUSION I

Tension entre
liberté
contraceptive et
contrôle socio-
médical

Contraception
stratifiée

Résistances
individuelles,
mais cadre
structurel
inégalitaire

JUSTICE REPRODUCTIVE

Nécessité de prendre
en compte les
conditions matérielles,
sociales et politiques

Repenser le « libre
choix » en l'inscrivant
dans une perspective
de droits et d'accès
effectif

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Afsary, A. (2019). Pratiques sous surveillance : Le vécu de la prescription de contraception féminine en Suisse romande. *H. Martin & Roca i Escoda M. Sexuer le corps. huit études sur des pratiques médicales d'hier et d'aujourd'hui. Eds HETLS, pp. 101-118.*
https://www.academia.edu/42133996/Pratiques_sous_surveillance_Le_v%C3%A9cu_de_la_prescription_de_contraception_f%C3%A9minine_en_Suisse_romande
- Bajos, N., Ferrand, M., & L'équipe GINÉ. (2002). *De la contraception à l'avortement. : Sociologie des grossesses non prévues.* Inserm.
- Borras, A. M. (2021). Toward an Intersectional Approach to Health Justice. *International Journal of Health Services, 51*(2), 206-225.
<https://doi.org/10.1177/0020731420981857>
- Bretin, H. (2004). Marginalité contraceptive et figures du féminin : Une expérience de la contraception injectable hormonale en France. *Sciences sociales et santé, 22*(3), 87-110. <https://doi.org/10.3406/sosan.2004.1628>
- Callaci, E. (2018). "Injectable Development" : Depo-Provera and Creation of the Global South. *Radical History Review, 2018*(131), 82-104.
<https://doi.org/10.1215/01636545-4355145>
- Collins, P. H., & Bilge, S. (2016). *Intersectionality* (1st edition). Polity Pr.
- Cook, R. J., & Dickens, B. M. (2009). From reproductive choice to reproductive justice. *International Journal of Gynecology & Obstetrics, 106*(2), 106-109.
<https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2009.03.018>
- DiCenzo, N., Gill, P., & Brandi, K. (2023). Who gets to decide? Assessing contraceptive coercion in health care settings. *Health Services Research, 58*(4), 767-772.
- Firestone, Ss. (1972). *La dialectique du sexe.* Stock.
- Foucault, M. (1994). Le sujet et le pouvoir. In *Dits et écrits* (Vol. 4, p. 224-244).
- Gammeltoft, T. (2012). *Women's bodies, women's worries : Health and family planning in a Vietnamese rural commune.* Routledge.
- Luna, Z. (2020). *Reproductive Rights as Human Rights : Women of Color and the Fight for Reproductive Justice.* New York University Press.
<https://doi.org/10.18574/nyu/9781479894369.001.0001>

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Mathieu, M., & Ruault, L. (2014). Prise en charge et stigmatisation des avortantes dans l'institution médicale : La classe des femmes sous surveillance. *Politix*, 107(3), 33-59. <https://doi.org/10.3917/pox.107.0033>
- Morsy, S. (1995). Deadly Reproduction among Egyptian Women : Maternal Mortality and Medicalization of Population Control. In F. D. Ginsburg & R. Rapp (Éds.), *Conceiving the New World Order : The Global Politics of Reproduction*. University of California Press.
- Pavard, B. (2012). *Si je veux, quand je veux : Contraception et avortement dans la société française (1956-1979)*. Presses universitaires de Rennes.
- Rebouche, R. (2017). Reproducing Rights : The Intersection of Reproductive Justice and Human Rights. *UC Irvine Law Review*, 7, 579.
- Ross, L. J., & Solinger, R. (2017). *Reproductive Justice : An Introduction* (1^{re} éd.). University of California Press. <https://www.jstor.org/stable/10.1525/j.ctv1wxsth>
- Roux, A. (2020). « Par amour des femmes » ? : *La pilule contraceptive en France, genèse d'une évidence sociale et médicale (1960-2000)* [Thèse de doctorat, Paris, EHESS]. <https://www.theses.fr/2020EHES0049>
- Ruault, L. (2015). La force de l'âge du sexe faible. Gynécologie médicale et construction d'une vie féminine. *Nouvelles Questions Féministes*, 34(1), 35-50. <https://doi.org/10.3917/nqf.341.0035>
- Ventola, C. (2014). Prescrire un contraceptif : Le rôle de l'institution médicale dans la construction de catégories sexuées. *Genre, sexualité & société*, 12, Article 12. <https://doi.org/10.4000/gss.3215>
- Volscho, T. W. (2011). Racism and Disparities in Women's Use of the Depo-Provera Injection in the Contemporary USA. *Critical Sociology*, 37(5), 673-688. <https://doi.org/10.1177/0896920510380948>
- Wu, J., Braunschweig, Y., Harris, L. H., Horner-Johnson, W., Ernst, S. D., & Stevens, B. (2019). Looking back while moving forward : A justice-based, intersectional approach to research on contraception and disability. *Contraception*, 99(5), 267-271. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2019.01.006>

ABOLISH
THE
BODY
COPS

REPRODUCTIVE
JUSTICE NOW

©jraspree

By Josh MacPhee from Justseeds

MERCI DE VOTRE ATTENTION
alexandra.afsary@hefr.ch