

Histoire Engagée

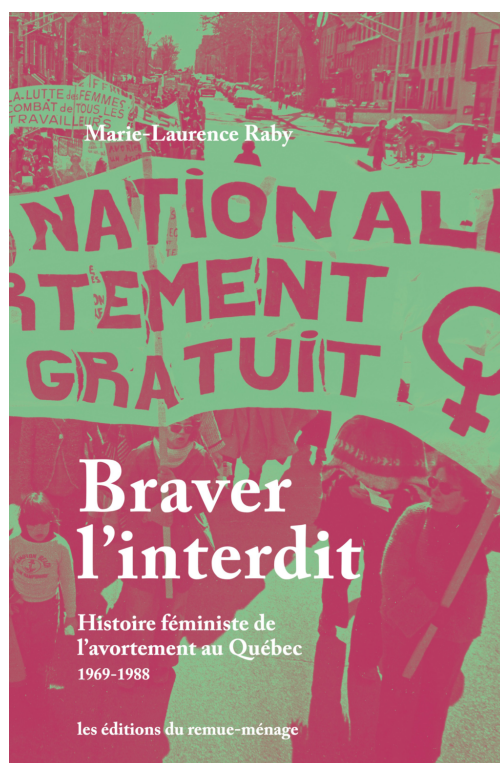
Recension de Braver l'interdit : Histoire féministe de l'avortement au Québec, 1969–1988, de Marie–Laurence Raby

Rosalie Martin

3 mars 2026

Par Rosalie Martin, Université de Montréal

L'ouvrage de Marie-Laurence Raby, *Braver l'interdit : Histoire féministe de l'avortement au Québec, 1969-1988*, paru aux Éditions du remue-ménage en septembre 2025, est nécessaire et pertinent. L'historienne, qui est candidate au doctorat à l'Université Laval, puise dans des témoignages riches et dans un corpus d'archives pour révéler l'histoire féministe de l'avortement entre 1969 et 1988. Il s'agit d'une histoire négligée, touchant un sujet pourtant toujours d'actualité, alors que le droit des femmes à disposer de leur corps est sans cesse remis en question. L'historiographie s'étant principalement concentrée sur les aspects législatifs et juridiques des interruptions de grossesse, Raby met quant à elle en lumière le rôle central et décisif des services féministes d'avortement. Du « bill omnibus » de 1969 à la décriminalisation de l'avortement en 1988, l'autrice met les femmes au centre d'une lutte qui leur est propre, et ce, grâce aux témoignages d'histoire orale de Martine Eloy, de Louise Desmarais[1], d'Ariane Émond, de Sylvie Dupont, de Véronique O'Leary et de Claire Brassard, toutes engagées dans celle-ci. Raby utilise également des archives tant gouvernementales qu'associatives[2]. Ce corpus permet de comprendre l'ampleur et l'importance du réseau de militantes féministes qui ont contribué à rendre l'avortement accessible malgré les contraintes légales et financières, ainsi que l'organisation nécessaire à cette action.



Le livre se compose de trois chapitres chronologiques. Le premier, « "C'est à nous de décider" : jeter les bases de l'organisation féministe de l'avortement (1969-1973) », traite du service de référence géré successivement par le Montreal Women's Liberation Movement, le Front de libération des femmes du Québec et le Centre des femmes de Montréal. Il s'agissait d'un réseau illégal d'avortement – à ne pas confondre avec les avortements clandestins[3] –, qui redirigeait les femmes vers certaines cliniques privées de la métropole, dont celle du fameux D' Morgentaler. Malgré la décriminalisation partielle de l'avortement avec la loi omnibus, l'obtention de ce service restait conditionnelle à l'approbation des comités d'avortement thérapeutique (CAT), composés de médecins qui n'approuvaient les demandes que si la grossesse à terme mettait en péril la vie ou la santé de la mère. Ces contraintes – qui laissaient un grand pouvoir arbitraire aux membres des CAT – ont mené au rejet de la majorité des demandes et ont mis en évidence la nécessité d'un réseau parallèle. Certaines des personnes interviewées expliquent que le service de référence offrait une alternative féministe en orientant les femmes, grâce à leur réseau de contacts, vers des médecins alliés ou vers des hôpitaux plus enclins à accepter les demandes d'avortement, notamment les hôpitaux montréalais anglophones. Les entrevues révèlent aussi le rôle de négociatrices des militantes concernant les coûts des

avortements : « On leur disait [aux médecins] : “Bon, on peut vous envoyer des femmes qui veulent se faire avorter, mais à deux conditions : une, vous devez payer [le] local [du service de référence] et, deux, vous devez accepter des femmes qui ne peuvent pas payer le plein prix.” C’est nous qui déterminions le prix que la femme paierait en tenant compte de ses moyens[4]. »

Les militantes impliquées dans le service de référence suivaient deux axes de revendications principales : la maternité librement choisie et la démedicalisation de l’avortement. La conceptualisation de la marginalité associée aux femmes ayant avorté est, à mon avis, un élément particulièrement intéressant de l’argumentaire de Marie-Laurence Raby. En effet, les femmes se retrouvaient marginalisées si elles prenaient la décision de ne pas être mères, mais elles étaient considérées comme déviantes si elles décidaient d’avoir recours à l’avortement. Le « bill omnibus » est venu ajouter une dimension à cette marginalisation en créant une dichotomie entre les avortements dits « thérapeutiques », qui étaient légitimés par le corps médical et par l’État, et les avortements « sur demande », ceux qui étaient faits sans raison médicale apparente. Le principe même de déterminer la légitimité et la validité des demandes amenées aux CAT illustre le pouvoir exacerbé qu’avaient les médecins sur le corps féminin[5]. Ceci a engendré une marginalisation de nombreuses femmes qui se sont vues refuser ce droit et qui ont donc dû se tourner vers un avortement illégal, ce qui les a reléguées à un statut de femme « ignorantes, irresponsables, égoïstes, [de] femmes “faciles” sinon [...] de criminelles[6]. » Il aurait d’ailleurs été intéressant d’explorer la question de la marginalisation du point de vue de la représentation médiatique des femmes ayant avorté. De futures recherches pourraient certainement enrichir cette dimension et les connaissances sur ce sujet.

Le second chapitre, « Intimider pour mieux régner : la répression des milieux féministes et la réorientation des réseaux d’avortement (1973–1976) », porte sur une période particulièrement difficile pour le réseau de référence, mais également pour les cliniques et les médecins pratiquant les avortements. Dans ce chapitre, Marie-Laurence Raby soulève l’hostilité des parlementaires face à l’avortement. En effet, en 1973, le ministre de la Justice, Jérôme Choquette, a déposé six mises en accusation contre le D^r Morgentaler, qui sera acquitté trois ans plus tard. Certaines figures politiques ont même utilisé des arguments de « protection de la nation » ou qualifié les avortements de meurtre, voire de génocide, pour justifier leur position. Il s’agit également d’une période où le mouvement anti-choix s’est organisé, notamment par l’entremise du Front commun pour le respect

de la vie ou encore l'Association des médecins du Québec pour le respect de la vie. Les entrevues rendent compte du contexte répressif subi par les militantes du réseau illégal d'avortement féministe, qui sera la cible de deux perquisitions policières et d'arrestations sans mandat. Le climat de peur et de harcèlement qu'ont mis en place les parlementaires et le corps policier ont obligé le réseau à se réorienter vers les États-Unis, principalement à New York.

La perspective transnationale du réseau d'avortement était d'ailleurs particulièrement riche. Marie-Laurence Raby révèle les risques associés à ce genre de voyage tout comme les contraintes rencontrées par le réseau. Les militantes devaient non seulement trouver des médecins aux États-Unis, mais également rassurer les femmes qui avaient recours à leurs services et souligner les risques légaux liés à leur avortement. Les entrevues avec les militantes révèlent leur travail quant à la sensibilisation des femmes aux enjeux politiques liés à l'avortement lors de rencontres préalables à la procédure : « dans le service, ça a quand même été inclus de plus en plus le fait que c'était une lutte politique féministe [...]. Sans asséner une bible féministe [...] on leur faisait voir que c'était pas un acquis et que ça faisait partie de la vie des femmes, en Amérique du Nord, en 1973, de ne pas avoir droit à ça[7]. » De plus, les militantes prenaient parfois le rôle d'assistante médicale, tant lors des avortements qu'en amont, lorsqu'elles s'assuraient du diagnostic de grossesse auprès des médecins et calculaient le nombre de semaines de grossesse. Elles pratiquaient donc concrètement une démedicalisation des avortements par la prise en charge de nombreuses mesures. D'ailleurs, l'approche intersectionnelle utilisée par Raby est fort intéressante, alors qu'elle traite des difficultés rencontrées par les femmes en situation irrégulière qui ne pouvaient parfois pas se rendre aux États-Unis, ou encore en mettant de l'avant les risques accrus auxquels étaient confrontées les femmes noires (stérilisation forcée ou encore risques accentués lors des avortements clandestins). Raby démontre la capacité d'adaptation face à la montée du harcèlement et de la répression vécus par le Comité de lutte pour la contraception et l'avortement gratuit, en charge du réseau durant la période couverte par le second chapitre. Leur polyvalence et leur volonté de rendre accessible ce service étaient impressionnantes, mettant de l'avant une réelle alternative aux structures patriarcales du système de santé québécois.

Le troisième et dernier chapitre, « "Le mépris n'aura qu'un temps!" : L'institutionnalisation des réseaux féministes d'avortement (1976-1988) », traite pour sa part du changement qui s'est opéré à partir de 1976. Il s'agit du moment où le nouveau ministre de la Justice Marc-André Bédard a rendu non applicable la

loi fédérale, levant les poursuites contre les médecins qui avaient pratiqué des avortements illégaux, ce qui démontrait une certaine ouverture de la part du gouvernement en matière d'avortements. Grâce à la protection qu'accordait la jurisprudence liée au dossier Morgentaler et à l'attitude clémente du nouveau ministre des Affaires sociales, Denis Lazure, le climat était plus favorable pour les avortements « sur demande ». Le ministre a alors tenté de mettre en place les « cliniques Lazure », censées augmenter l'accessibilité aux avortements dans les hôpitaux. Cette mesure fut toutefois controversée : une partie des gens du milieu trouvait qu'elle encourageait les avortements, tandis que les féministes dénonçaient le pouvoir que continuaient à exercer les CAT dans ces cliniques.

Dans ce contexte, les militantes féministes ont décidé de s'organiser de manière autonome en créant leurs propres cliniques : les centres de santé des femmes. Souvent créés conjointement avec des CLSC et des syndicats, ces centres adoptaient une approche communautaire qui se fondait sur une critique féministe et anticapitaliste de la médecine. Les centres de santé des femmes prenaient en considération les enjeux socioéconomiques des patientes, que ce soit pour les avortements, les services de contraception ou les soins gynécologiques. C'est dans une optique de démedicalisation de l'avortement, c'est-à-dire en le percevant comme une expérience complexe et non comme un simple acte médical, que ces centres ont offert des avortements basés sur l'entraide, avec une volonté de déconstruire la hiérarchie souvent imposée entre le corps médical et les patientes. Marie-Laurence Raby rappelle d'ailleurs que cette période fut marquée par une grande quantité de coupes budgétaire dans les services sociaux et soulève la question de la main-d'œuvre à bas prix, voire gratuite, que procuraient ces centres de santé en étant sous-financés – ce qui a d'ailleurs mené, dans certains cas, à leur fermeture.

Marie-Laurence Raby conclut en expliquant qu'une stigmatisation persiste face à l'accès à l'avortement, l'aspect transnational étant toujours d'actualité, surtout pour les femmes ayant dépassé les 24 semaines de grossesse. Malgré sa décriminalisation en 1988, l'avortement reste un service marginalisé avec une accessibilité limitée. Les luttes féministes sont toujours nécessaires pour assurer la pérennité du service. L'importance de cette recherche peut se résumer dans une phrase clé de l'autrice : « Les enjeux entourant la justice reproductive en général et l'avortement en particulier s'inscrivent plutôt dans un continuum conditionné par la norme procréative, où le passé informe le présent[8]. »

Braver l'interdit rend tangible une lutte qui peut sembler gagnée, mais pour

laquelle une opposition est encore bien présente – je pense notamment aux deux femmes tenant des pancartes « pro-vie » que j'ai croisées en allant chercher mon exemplaire du livre à la maison d'édition, près de la station de métro Berri-UQAM, ou encore aux propos effrayants et alarmants de personnes et de regroupements anti-choix rapportés dans le documentaire *La peur au ventre*, de Léa Clermont-Dion[9]. Marie-Laurence Raby s'était donné une tâche colossale : retracer un réseau illégal ayant défendu une procédure marginalisée, au fil d'associations plus ou moins durables qui n'ont pas toutes un fonds d'archives qui leur est propre. Malgré cela, l'autrice a su retracer la lutte québécoise pour l'avortement grâce aux témoignages d'une importance clé et à la reconstitution de ce mouvement féministe radical. Ce faisant, elle s'inscrit dans un continuum de féministes qui ont contribué à la mise en lumière des enjeux liés à l'avortement et qui statuent que « le mépris n'aura qu'un temps[10]! »

Au moment d'écrire cette recension, le gouvernement de la CAQ avait, pour la seconde fois, énoncé la volonté de légiférer sur le droit à l'avortement en l'ajoutant dans la potentielle nouvelle constitution québécoise[11]. Le Barreau du Québec avait déjà averti Martine Biron en 2023, alors qu'elle était ministre responsable de la Condition féminine, des risques liés à l'adoption d'une telle loi. Elle permettrait éventuellement aux personnes militantes anti-choix d'y apposer des amendements[12]. Cette fois-ci, c'est avec l'appui du Collège des médecins du Québec (CMQ) que le Barreau a réitéré sa position face à la légifération de la CAQ dans ce dossier : « l'avortement n'est pas criminel au Canada et est reconnu comme un soin de santé, au même titre que toute autre intervention médicale. Cette absence de législation spécifique constitue, à notre avis, la meilleure garantie contre les restrictions, car elle empêche toute judiciarisation ou mobilisation politique. Le CMQ souligne avec force que l'avortement n'est pas un privilège : c'est un soin essentiel, intégré au système de santé[13]. » *Braver l'interdit* et ce qu'il nous apprend est d'autant plus nécessaire afin de réaliser comment le flou juridique a été bénéfique pour l'accessibilité à un avortement « sur demande », et comment l'accessibilité à l'avortement ne découle pas uniquement de l'aspect légal; il dépend surtout des mesures mises en place pour offrir ce service. Marie-Laurence Raby écrit à juste titre : « Les militantes craignent qu'un règlement strictement judiciaire ne change que peu de choses dans la vie des femmes, voire accroisse le contrôle de l'État sur l'avortement[14]. » L'écho à la situation actuelle est sans équivoque : cet ouvrage arrive à point dans un moment où cette histoire doit être mise de l'avant pour rendre compte des risques qui sont rattachés au droit à l'avortement. L'autrice conclut d'ailleurs son

ouvrage avec une phrase simple, mais éloquente : « Les luttes d’hier sont encore celles de demain[15]. »

Bibliographie

Clermont–Dion, Léa. *La peur au ventre*. 2024. Montréal, Québec : Babel Films.

Desmarais, Louise. *La bataille de l’avortement. Chronique québécoise*. Montréal : les éditions du remue-ménage, 2016.

Raby, Marie–Laurence. *Braver l’interdit : Histoire féministe de l’avortement au Québec, 1969–1988*, Montréal : éditions du remue-ménage, 2025.

Sioui, Marie–Michèle. « Biron renonce à sa loi sur l’avortement et se concentre sur les problèmes d’accès ». *Le Devoir*, 8 décembre 2023.

Sioui, Marie–Michèle. « Le Collège des médecins et le Barreau somment Québec de ne pas légiférer sur l’avortement ». *Le Devoir*, 27 novembre 2025.

[1] Louise Desmarais, autrice de *La Bataille de l’avortement. Chronique québécoise* et militante de longue date pour le droit à l’avortement, a également été interviewée dans le cadre du documentaire de Léa Clermont–Dion *La peur au ventre*, sorti en 2025. Celui-ci portait sur l’avortement à l’ère du renversement de Roe c. Wade aux États–Unis.

[2] Fonds Comité de lutte pour l’avortement libre et gratuit, Fonds Coordination nationale pour l’avortement libre et gratuit, Fonds Coalition québécoise pour le droit à l’avortement libre et gratuit ou encore Fonds Centre de santé des femmes de Montréal, pour ne nommer que ceux–ci

[3] Il s’agissait d’ailleurs de l’un des objectifs des militantes, soit d’offrir un milieu sécuritaire pour l’avortement afin que les femmes n’aient pas à se tourner vers des techniques « maison » en utilisant des cintres, des aspirateurs ou encore du Lysol ou du Drano.

[4] Citation tirée de l’entretien avec Martine Eloy. Marie–Laurence Raby, *Braver l’interdit : Histoire féministe de l’avortement au Québec, 1969–1988*, Montréal, les éditions du remue-ménage, 2025), p. 40.

[5] D'ailleurs, Marie-Laurence Raby explique aussi comment certaines normes sociales sont entrées en jeu au moment d'approuver ou de refuser les demandes soumises aux CAT. Par exemple, les femmes considérées comme inaptées à la maternité (les femmes très jeunes ou plus vieilles) avaient plus de chances de voir leur dossier accepté, tandis que les femmes correspondant au profil-type de la « mère » étaient considérées comme suspectes.

[6] Raby, *op. cit.*, p. 75.

[7] Citation tirée de l'entretien avec Véronique O'Leary. *Ibid.*, p.120.

[8] *Ibid.*, p.179.

[9] *La peur au ventre*, réalisé par Léa Clermont-Dion. (2024; Montréal, Québec : Babel Films).

[10] Inscription faite sur l'oratoire Saint-Joseph par la cellule Emma Jobin dont Ariane Émond, l'une des militantes interviewées, faisait partie. Raby, *op. cit.*, p. 9.

[11] La législation sur l'avortement devait apparaître à l'article 29 du projet de loi n° 1. Le 20 février 2025, après la rédaction de cette recension, le ministre de la Justice, Simon Jolin-Barrette, a retiré cet article après des mois de contestations de la part de différents groupes (syndicats, Collège des médecins du Québec, Conseil du statut de la femme, Barreau du Québec, Société des obstétriciens et gynécologues du Canada, pour ne nommer que ceux-ci). Ce retrait était essentiel pour assurer la pérennité du droit à l'avortement, mais il met en évidence les risques qui subsistent quant à l'accès à l'interruption de grossesse.

[12] Marie-Michèle Sioui, « Biron renonce à sa loi sur l'avortement et se concentre sur les problèmes d'accès » *Le Devoir*, 8 décembre 2023.

[13] Marie-Michèle Sioui, « Le Collège des médecins et le Barreau somment Québec de ne pas légiférer sur l'avortement » *Le Devoir*, 27 novembre 2025.

[14] Raby, *op. cit.*, p. 157.

[15] *Ibid.*, p. 180.