



En quête de Nancy Howell

Nathalie Chauvac et Manon Pradère

LISST-CERS, Université - Toulouse Jean Jaurès

UMR Innovation, INRAE

Résumé

Paru en 1969, *The Search for an Abortionist* de Nancy Howell (Lee) est une des premières publications utilisant l'analyse de chaînes relationnelles. Cette enquête sociologique menée dans le cadre de sa thèse à Harvard, encadrée par Harrison White, porte sur un sujet particulièrement sensible : la recherche d'une solution pour avorter dans un contexte où cet acte est interdit. Cent quatorze femmes ont tout de même pris le risque de participer à cette recherche qui a montré que dans un contexte d'illégalité et d'urgence, les inégalités sociales d'accès aux ressources sont amplifiées et ont des conséquences dramatiques sur la vie des personnes impliquées. Le chapitre 5 traduit ici explique plus particulièrement la méthode d'analyse des chaînes relationnelles. Des extraits de deux entretiens avec Nancy Howell complètent cet hommage à un travail fondateur.

Mots clefs : Réseaux, chaînes relationnelles, sociologie, ressources, avortement, inégalités, diffusion de l'information, solutions illégales, urgence

Abstract

The Search for Nancy Howell

Published in 1969, *The Search for an Abortionist* by Nancy Howell (Lee) is one of the earliest works to use relational chain analysis. This sociological study, conducted as part of her doctoral thesis at Harvard under the supervision of Harrison White, explores a particularly sensitive subject: the

Howell, N., Chauvac, N., Pradère, M. « En quête de Nancy Howell », *ARCS. Analyse de réseaux pour les sciences sociales*, 2025. Doi : [10.46298/arcs.15818](https://doi.org/10.46298/arcs.15818)

search for a way to obtain an abortion in a context where this act was prohibited. Despite the risk, 114 women agreed to participate in the research. The study revealed that in a context of illegality and urgency, social inequalities in access to resources are amplified, often with devastating consequences to those involved. Chapter 5, translated here, explains more specifically the method used to analyze relational chains. Excerpts from two interviews with Nancy Howell complete this tribute to a pioneering work.

Keywords: Networks, relational chains, sociology, resources, abortion, inequalities, information sharing, illegal solutions, urgency

1. En quête de Nancy Howell (Lee)

Quand nous avons commencé à parler de traduire un chapitre de l'ouvrage de Nancy Howell, *The Search of an Abortifacient*, publié en 1969 aux Presses Universitaires de Chicago, nous ne savions presque rien sur l'auteur, ce qu'elle était devenue, ni même si elle était encore en activité. L'ouvrage publié à partir de sa thèse, dirigée par Harrison White, est une référence notamment dans le domaine des chaînes relationnelles que nous sommes quelques-unes à explorer, mais il semblait qu'elle n'avait pas poursuivi dans cette voie. Certaines sources permettaient de comprendre qu'elle était partie au Botswana étudier le peuple !Kung¹ en tant que démographe avec l'anthropologue Richard Lee, alors son époux.

Lors d'une formation sur les chaînes relationnelles, Nathalie avait évoqué l'intérêt qu'il y aurait à traduire ce texte et Manon, alors présente, est revenue plus tard vers elle pour lui proposer de se lancer dans une traduction. Enquêtrice perspicace, elle a trouvé des traces de l'auteur sur internet au début de l'été 2024. Nancy Howell ne s'appelait plus Lee, résidait en Floride après une carrière de professeure en sociologie à l'Université de Toronto, au Canada, où elle avait déposé ses archives. Quelques

¹ Howell, Nancy. 1990. *Surviving Fieldwork: A Report of the Advisory Panel on Health and Safety in Fieldwork*, American Anthropological Association. Washington, D.C.: American Anthropological Association. http://archive.org/details/survivingfieldwo0000howe_k6x0.

— — —. 2010. *Life Histories of the Dobe !Kung: Food, Fatness, and Well-Being over the Life Span*. Origins of Human Behavior and Culture 4. Berkeley: University of California Press.

semaines se sont écoulées avant qu'elle ne réponde à un courrier postal envoyé à l'adresse dont nous disposions. Nous avons été ravies d'apprendre qu'elle était en pleine santé, heureuse de l'intérêt porté à sa thèse, d'accord pour que nous publiions le chapitre 5 que nous étions en train de traduire pour la revue ARCS comme nous l'avaient proposé Grégori Akermann et Michel Grossetti.

2. Une recherche sur la quête de solutions illégales dans l'urgence

Nous remercions chaleureusement Nancy Howell pour son enthousiasme à l'égard de ce projet de traduction de son travail en français, pour sa confiance et pour le temps qu'elle nous a accordé.

We warmly thank Nancy Howell for her enthusiasm regarding the translation of her work into French, for her trust, and for the time she kindly devoted to us.

Contexte et méthode

Nancy Howell Lee publie en 1969 *The Search for an Abortionist* aux Presses Universitaires de Chicago, un ouvrage issu de ses travaux de thèse encadrés par Harrison White. Elle y étudie la manière dont des femmes aux États-Unis sont parvenues à avorter dans un pays où cette pratique est alors illégale.

Le livre démarre par une présentation du contexte social de l'avortement aux États-Unis, « *la forme la plus fréquente d'activité illégale* » pratiquée dans le pays, alors que différentes nations le libéralisent, que la pilule contraceptive autorisée depuis 1960 y est prise chaque mois par 5 millions de femmes.

Cependant, ces évolutions ne résolvent pas encore les problèmes des femmes vivant aux États-Unis confrontées à une grossesse non désirée. Elles sont pour la plupart contraintes d'agir dans l'illégalité si elles souhaitent avorter, et « *On sait peu de choses sur elles* », explique Nancy Howell. Puisque cette pratique est à cette époque interdite, les instituts de statistiques publiques ne peuvent disposer de données fiables à son sujet. Selon les estimations, il y en aurait alors entre 200 000 et 2 millions par an, dont 10 000 réalisées dans un cadre légal à l'hôpital, ce qui était possible lorsque deux psychiatres attestaient de risques pour la santé mentale de

la mère. Les autres étaient illégaux, quel que soit le niveau de connaissances en médecine des personnes les pratiquant, et pouvaient déboucher sur des poursuites judiciaires, voire de la prison, souvent quand des avortements réalisés dans de mauvaises conditions avaient conduit les patientes à l'hôpital.

Contrairement aux idées reçues de l'époque, qui supposaient que ces grossesses non désirées étaient souvent conçues hors mariage, les femmes concernées étaient souvent mariées, et ne pouvaient ou ne voulaient tout simplement pas faire face à une grossesse. Cette situation concernait toutes les femmes, riches ou pauvres.

Ce qui intéresse Nancy Howell est de comprendre comment autant de personnes, pour la plupart habituellement respectueuses de la loi, s'organisent pour accéder à un acte illégal, qui plus est dans l'urgence.

Elle note combien il est surprenant qu'une pratique aussi répandue fasse l'objet d'aussi peu d'échanges publics. « *En dehors de certains petits cercles sociaux, l'avortement est quasiment invisible.* » Cela complique la recherche d'un avorteur ou d'une avorteuse : la procédure est illégale, les gens n'ont pas tendance à évoquer leur expérience en la matière, et il y a un problème d'urgence.

C'est cette quête que va étudier Nancy Howell qui y voit un moyen d'éclairer la structure sociale de l'avortement, en analysant les canaux de communication qui permettent aux personnes cherchant à avorter de se mettre en contact avec celles qui peuvent pratiquer cet acte. Le risque pouvait être, sur un sujet aussi sensible, d'arriver à des conclusions fausses en généralisant à partir d'un ou plusieurs récits, chacun parlant de son point de vue (militantes pour ou contre la légalisation, notamment).

Nancy Howell relève que face à un phénomène aussi massif et pourtant peu connu, une connaissance même partielle sera toujours plus intéressante que l'ignorance totale. De plus, en identifiant des chaînes relationnelles, elle va mettre en place une méthode de collecte et d'analyse permettant d'aller au-delà des récits individuels afin de les comparer, et d'ainsi comprendre la circulation d'information dans ce contexte si particulier, ce qu'elle nous apprend de la société en général.

Le chapitre 2 présente la méthode construite par Nancy Howell afin de rendre compte de manière exhaustive du déroulement des avortements, depuis la décision jusqu'aux personnes mobilisées et aux conséquences, d'avoir un nombre de cas suffisant pour pouvoir aller au-delà des spécificités individuelles, et de ne risquer de nuire en aucune manière aux personnes enquêtées. Nancy Howell choisit de cibler des femmes ayant vécu cette expérience récemment, qu'elle interroge sur l'ensemble de la procédure. Elle choisit de ne sélectionner que des femmes ayant atteint leur objectif, estimant ne pas disposer des compétences nécessaires pour aborder les problèmes psychologiques complexes pouvant résulter de la naissance d'enfants que les femmes auraient souhaité ne pas avoir. Elle n'a pas non plus sollicité de cliniques psychiatriques ou de psychiatres afin d'éviter de perturber des femmes qui l'avaient déjà été.

Les difficultés rencontrées pour recruter ces enquêtées étaient telles qu'un échantillonnage en fonction de la situation maritale, du niveau de formation, de leur âge ou de leur couleur de peau s'est révélé impossible. « *En effet, comment localiser une personne sur la base d'une caractéristique qu'elle ne souhaite pas rendre publique ?* », dit-elle en faisant finalement un parallèle avec la recherche d'un avorteur ou d'une avorteuse. « *Heureusement que je n'ai pas eu, comme elles, à résoudre le problème dans un délai de 6 à 10 semaines, puisque je n'avais réussi à contacter aucune enquêtée pendant les 10 premières semaines.* »

Nancy Howell a mobilisé différentes personnes ou structures en lien régulier avec des femmes qui auraient pu passer par ces épreuves : médecins généralistes, cliniques de contrôle des naissances et lobbys pour la légalisation de l'avortement. Les médecins contactés n'ont pas permis d'accéder directement à des enquêtées, mais ils en ont parlé à un de leurs collègues qui l'a rappelée, a relayé sa demande à des patientes ainsi qu'à trois autres praticiens. Un groupe de pression a participé en donnant des conseils et en distribuant le questionnaire, ce qui en a amené un autre à s'engager.

Nancy Howell a d'abord mené 25 entretiens. Elle demandait aux personnes de ne mentionner aucun nom afin d'éviter de mettre en danger les individus.

Les dix premiers entretiens étaient ouverts, très longs, et lui ont permis de construire un guide d'entretien, utilisé à partir du 11^e, puis le questionnaire, utilisé pour des raisons de coût, de temps mais aussi parce que c'était parfois plus facile pour une femme que de devoir s'expliquer en face-à-face. Les réponses au questionnaire étaient plus brèves, mais certaines personnes l'ont complété par une lettre ou des commentaires. Les enquêtées étaient interrogées sur leur premier avortement, puis éventuellement sur les suivants.

Mille copies ont été transmises, 150 ont été retournées mais certaines par des femmes n'ayant pas vécu d'avortement. Au total, 89 ont pu être utilisés en complément des 25 entretiens, pour un total donc de 114 cas. Le chapitre quatre récapitule les caractéristiques des enquêtées. Ayant de 17 à 52 ans, mais la plupart autour de 20 ans, 57 étaient célibataires, dont cinq en instance de mariage. Elles résidaient essentiellement à New York, Boston, San Francisco, Los Angeles. Elles étaient plus diplômées que les femmes états-uniennes à l'époque : seules 20 d'entre elles s'étaient arrêtées au niveau du lycée.

Malgré la difficulté à catégoriser les enquêtées en fonction de leur classe sociale (il faudrait prendre aussi en compte le niveau de la famille, notamment pour les étudiantes, explique Nancy Howell), elle avait identifié que 30 % étaient de classe sociale supérieure, 35 % de classe intermédiaire, 5 % ouvrières, et les autres étudiantes. Nancy Howell n'a pas mentionné la couleur de peau des enquêtées dans son étude, n'ayant pas posé cette question dans le questionnaire. *« Il y avait vraiment très peu d'enquêtées non blanches [dans les entretiens] et je n'ai pas abordé ce point [dans le questionnaire]. Elles ont probablement des réseaux différents qui conduisent à des avorteurs différents, mais je n'avais pas assez de cas pour en faire une généralité. »*, nous a-t-elle expliqué en entretien en février 2025.

L'enquête n'a pas porté sur les conditions dans lesquelles avait été conçue la grossesse. Pour Nancy Howell, le viol est un argument *« évident »* pour souhaiter interrompre une grossesse, mais elle explique n'avoir rien demandé à ce sujet. *« Je n'ai pas posé de questions sur les circonstances de la fécondation. Je n'ai pas demandé si c'était... Eh bien, j'ai demandé s'il s'agissait d'un mari, d'un petit ami. Mais parmi les petits amis, il aurait pu y avoir des violeurs. Je n'en sais rien. »* (extrait de l'entretien du 12 février 2025).

Quatre femmes sur dix ont indiqué que l'avortement est un sujet extrêmement rare de discussion, deux n'en avaient parlé à personne, et presque toutes avaient cité des personnes avec lesquelles elles ne pouvaient pas en parler.

À ce sujet, Nancy Howell confie avoir été « *impressionnée par le fait qu'un si grand nombre de femmes se soient portées volontaires pour passer par ce processus plutôt inconfortable afin de contribuer à en savoir plus sur le fonctionnement de l'avortement. Beaucoup de personnes ont exprimé leur inquiétude pour les autres femmes qui doivent subir la même chose. Elles ont dit qu'elles étaient heureuses que quelqu'un étudie la question et la rende publique parce que c'est tellement douloureux et horrible qu'elles devraient être averties à l'avance de ce qui les attend. Il est utile de savoir ce que d'autres personnes ont fait dans ces circonstances.* » (Extrait d'entretien du 12 février 2025)

Soixante-neuf femmes se sont dites prêtes à sortir des chemins légaux pour aider des femmes en raison de l'illégalité de cette procédure, plus fréquemment quand elles ont rencontré des difficultés pour leur propre expérience, ce qui est un des résultats importants de son travail.

Les chapitres suivants reprennent les étapes communes à toutes dans le processus : la conception involontaire et le moment crucial de la décision (chapitre 4), la quête d'un avorteur ou d'une avorteuse (chapitre 5), l'avortement (6), les effets secondaires et le retour à la normalité (7). Enfin, Nancy Howell analyse ce que nous apprend la recherche d'un avorteur sur la circulation d'information à travers la population (8) et les différences d'accès à l'avortement et aux avorteurs et avorteuses (9). Avorter nécessite de savoir que c'est possible, d'en avoir entendu parler, et de savoir comment le pratiquer, et d'en avoir les moyens.

L'analyse en termes de chaînes relationnelles a permis de comprendre que l'information circule dans le réseau de connaissances, mais pas de manière uniforme.

1. Dans quelle mesure les messages sur l'avortement circulent-ils ? Quelle est leur portée ?

2. Quelles personnes sont plus susceptibles de participer à cette circulation, lesquelles en sont exclues, quels sont les principaux canaux de transmission ?

Nancy Howell calcule que les 114 femmes ont entendu parler au total de 1189 avortements, 480 directement, 709 par des rumeurs, ragots, qui « sont importants car sans rendre l'avortement attirant, ils servent à le rendre ordinaire ou commun, même si cela ne le normalise pas », et peuvent fournir une source d'information si nécessaire.

Elles ont parlé de leur avortement à un total de 2577 personnes (467 pendant la période de décision, 778 pendant la recherche, 1332 après).

Nancy Howell crée un index de ragot (informations directes / ragots) et multiplie le total des personnes auxquelles elles ont parlé de leur avortement par cet index. Cela signifie que 6014 personnes en ont entendu parler. Elle étend ce chiffre à la population adulte en âge de procréer aux États-Unis. Elle en déduit que 23 des 50 millions de femmes en âge d'avoir une activité sexuelle ont entendu parler d'un avortement, soit un peu moins de la moitié de la population concernée.

Mais il y a des barrières à l'information : la recherche a montré que les principales sont à l'intérieur de la famille, en particulier entre les générations, ou bien dans des relations marquées par un rapport d'autorité (salarisée et employeur, élève et professeur), quand il y a une distance sociale (voisins, quelqu'un avec qui on travaille mais sans plus).

Finalement le circuit d'information le plus important est celui des ami-es intimes (âge et statut égaux, personnes qui s'associent volontairement, partagent des loisirs), et partenaires sexuels.

Le problème est que cela amplifie les inégalités sociales. Tout d'abord celles qui ne trouvent pas de solutions pour avorter vont donc avoir des enfants non désirés, ou « illégitimes » avec une augmentation du risque de paupérisation, en raison de la perte d'opportunités, de possibilités de formation, de l'obligation de se marier et de trouver rapidement un revenu suffisant, y compris pour les pères. Mais aussi en fonction des personnes que l'on peut contacter, de la proximité sociale avec des médecins ou autres personnels médicaux, et donc de sa position sociale.

Nancy Howell ne pense pas que son ouvrage ait contribué à l'évolution de la législation états-unienne en faveur d'un avortement accessible à toutes celles qui le souhaitent. Pourtant, son travail a été lu, et cité comme un argument allant dans ce sens, y compris au-delà des frontières, comme en témoigne par exemple une recension dans la revue *Social Forces*, de l'université d'Oxford, de Samuel Bromfield² qui concluait : « *Il me semble que l'analyse de Dr. Lee constitue un argument raisonnable en faveur de la légalisation de l'avortement. Elle estime que nos lois sur l'avortement placent de nombreuses femmes dans une situation désespérée et anxiogène qui, dans certains cas, se termine de manière tragique. Bien que son échantillon soit principalement composé de femmes d'un niveau économique supérieur, pour lesquelles l'accès à des avorteurs ou avorteuses compétents est généralement plus facile que pour celles d'un niveau économique inférieur, la quête d'une personne pour pratiquer un avortement a été pour elles dévastatrice émotionnellement* » [notre traduction]

Le travail de Nancy Howell s'appuie sur les premières recherches sur les réseaux, et elle cite notamment Rapaport³, Coleman⁴, Milgram⁵, Bott⁶ mais aussi Simmel⁷. Mais elle a surtout fait partie des pionniers de ce courant d'analyse, inspirant par exemple Mark Granovetter⁸ qu'elle raconte avoir croisé dans le laboratoire, et qui publiera sa thèse en 1974,

² Bromfield, Samuel. 1970. Review of Review of The Search for an Abortionist., par Nancy Howell Lee. *Social Forces* 48 (4): 560-61. <https://doi.org/10.2307/2575613>.

³ Rapaport, Anatol. 1963. « Mathematical Models of Social Interaction ». In *Handbook of Mathematical Psychology*. Vol. 1-3, édité par R. Duncan Luce, Robert R. Bush, et Eugene Galanter. New York London: J. Wiley.

⁴ Coleman, James, Elihu Katz, and Herbert Menzel. 1957. "The Diffusion of an Innovation Among Physicians." *Sociometry* 20(4): 253-70. <https://doi.org/10.2307/2785979>.

⁵ Milgram, Stanley. "The Small World Problem", *Psychology Today* vol.1, n°1. (May 1967). Elle le cite également dans les remerciements.

⁶ Bott, Elisabeth. *Family and Social Network*. London : Tavistock Publications, 1957.

⁷ Simmel, Georges. *Conflict and the Web of Group Affiliations*, trad. Kurt Wolff et Reinhard Bendix (Glencoe, ILL. : Free Press, 1955).

⁸ Granovetter, Mark. 1974, 1995. *Getting a job : a study of contacts and careers*. Chicago: University of Chicago Press.

et étant ensuite souvent citée notamment par Harrison White⁹ bien sûr. Elle est aussi une référence pour tous celles et ceux qui vont analyser des réseaux, dans le monde entier, en particulier en analysant les chaînes relationnelles sur des situations réelles, et particulièrement avec la méthode des narrations quantifiées initiée par Michel Grossetti et Marie-Pierre Bès à partir de 2001¹⁰. Elle inaugure des recherches sur les réseaux qui, partant des pratiques réelles des individus, de leur accès à des ressources, permettent de mettre en évidence la manière dont se mettent en place, se reproduisent et se renforcent les inégalités sociales, et ce d'autant plus quand les politiques ne prennent pas en compte la manière dont les personnes appréhendent les problèmes auxquels elles sont confrontées.

3. Souvenirs d'une pionnière des chaînes relationnelles : entretien avec Nancy Howell

Manon Pradère a réalisé un premier entretien avec Nancy Howell, en visioconférence en octobre 2024. Puis nous avons rassemblé quelques questions complémentaires et les lui avons soumises pour un deuxième échange en février 2025.

Nous en proposons ci-dessous les principaux extraits traduits, qui présentent le contexte de réalisation de sa recherche, ses relations avec Harrison White, son rapport à la politique, et au projet de traduction.

À propos d'Harrison White

Nancy Howell : Harrison White apportait des idées nouvelles concernant la sociologie. Il pensait que la discipline s'était engagée dans une mauvaise direction sous l'impulsion de Max Weber, un sociologue allemand du début du XX^e siècle qui a enrichi la sociologie et l'a définie comme un véritable champ disciplinaire. La plupart des premiers sociologues étaient des disciples de Max Weber, à l'exception de ceux de l'Université de

⁹ Pour en savoir plus sur Harrison White : Grossetti, Michel, Alain Degenne et Frédéric Godart. 2025. « Harrison White, pionnier de l'analyse des réseaux ». *La Vie des idées*, mars. <https://laviedesidees.fr/Harrison-White-pionnier-de-l-analyse-des-reseaux>.

¹⁰ Grossetti, Michel, et Marie-Pierre Bès. 2001. « Encastremets et découplages dans les relations science-industrie ». *Revue française de sociologie* 42 (2): 327-55.

Chicago. Harrison est arrivé avec cette idée des réseaux : ce n'est pas tant ce que l'on sait qui compte, mais qui l'on connaît. Il pensait que les idées circulent d'une personne à l'autre, que nous nous influençons mutuellement et que nous créons la culture en échangeant nos visions du monde.

L'horizon d'Harrison était très large. Il avait obtenu un doctorat en sciences dures avant sa thèse en sociologie. Il a commencé à enseigner à Harvard l'année où j'y suis entrée en tant qu'étudiante. Étant donné que c'était sa première année d'enseignement, on lui a confié les cours d'introduction, et c'était tout à fait dans ses cordes : il voulait amener les étudiants à penser comme lui dès le début. Nous étions un groupe de 22 cette année-là, ce qui était exceptionnel comparé aux années précédentes, où le nombre d'étudiants ne dépassait généralement pas 10 ou 12. Par la suite, il a proposé à presque tous les membres de ma promotion d'être ses assistants d'enseignement, ce qui a payé nos études. Il a pu nous transmettre sa manière de penser, qui était alors bien différente de celle de la plupart des sociologues. C'est un plaisir d'être jeune et dans un environnement intellectuellement stimulant, avec un professeur qui avait peut-être 30 ans à cette époque.

Nous cherchions tous des moyens de nous adapter à sa manière de voir les choses. Je ne l'ai jamais dit à Harrison, mais il se trouvait que je côtoyais quelqu'un qui cherchait à avorter cette année-là. Je pense qu'il a toujours soupçonné que c'était de moi qu'il s'agissait, mais il ne me l'a jamais dit. En fait, ce n'était pas le cas. Mais je pouvais voir que c'était un exemple de la façon dont Harrison envisageait l'organisation sociale. Comment nous organisons-nous ? Il y a une organisation formelle, et nous l'utilisons tous parfois, mais aux marges de la société, dirait Harrison, nous avançons à travers des réseaux, et des problèmes de transmission d'informations émergent. J'ai donc pensé à cette situation que je connaissais, d'autant que la démographie était une discipline qui m'intéressait beaucoup, déjà avant d'arriver à Harvard, même si ce n'était pas le lieu idéal pour l'étudier, c'était Princeton. Mais peu importe, j'ai poursuivi ma veille de littérature en démographie. Mais je n'ai pas considéré l'avortement comme un problème démographique. Je l'ai pensé comme un problème de structure sociale, et en me demandant comment les personnes résolvaient ce problème. C'est probablement pertinent pour beaucoup de sujets. Un des pans de la sociologie sur laquelle Harvard n'est pas spécialisé est la déviance : devenir un criminel, une mauvaise personne, ou bien enfreindre la loi, ce genre de choses. Harvard n'a jamais été reconnu pour ça. C'était ici un cas où des personnes enfreignaient la loi, mais ne le

feraient probablement qu'une fois dans leur vie. Et elles avaient un problème urgent. Dans la plupart des cas de déviance, si vous cherchez des opportunités pour faire des choses illégales, vous n'avez pas d'urgence. Mais le problème de l'avortement comporte une forte contrainte temporelle. Les gens doivent se mettre en quête des personnes pouvant les aider en quelques semaines seulement. D'où l'intérêt que vous traduisiez le chapitre 5. Je pense que c'est le cœur du raisonnement.

Le contexte politique de l'ouvrage

N. H. : Je dois vous avouer que, quand j'ai terminé la rédaction de l'ouvrage et que je l'ai publié, je n'avais aucune idée de l'engouement autour de ce sujet aux États-Unis, ni que la Cour suprême allait renverser les lois contre l'avortement. J'ai été aussi surprise que n'importe qui lorsque *Roe versus Wade*¹¹ a été adopté, déclarant que l'avortement faisait maintenant partie des services de santé, et ne concernait que le médecin et les patientes impliquées. Je ne pensais à l'époque pas aux aspects politiques de la question, je voyais seulement un problème pour les individus, et une manière de le résoudre. Mais au même moment, il y a eu toute cette actualité politique sur le sujet, et j'ai trouvé ça merveilleux mais je dois avouer que j'avais manqué ça...

Manon Pradère : Est-ce que vous savez si votre travail a eu un impact politique sur ce sujet aux États-Unis ?

N. H. : Non, pas à ma connaissance. Ça s'est juste produit en même temps, ce n'est pas moi qui ai déclenché ce qui s'est passé. Mon étude portait seulement sur 114 cas vous savez... Si elle a eu une quelconque influence, elle a dû être minime. En revanche, pour moi, ce travail a eu un impact profond. [...]

Nathalie Chauvac : Avez-vous été surprise par certains de vos résultats ?

¹¹ *Roe v. Wade*, 410 U.S. 113 est un arrêt rendu par la Cour suprême des États-Unis en 1973 sur la question de la constitutionnalité des lois qui criminalisent ou restreignent l'accès à l'avortement. La Cour statue en effet, par sept voix contre deux, que le droit à la vie privée en vertu de la *Due Process Clause* découlant du quatorzième amendement de la Constitution des États-Unis s'étend à la décision d'une femme de poursuivre ou non sa grossesse (source Wikipédia).

N. H. : Je me disais qu'il serait peut-être impossible pour moi de réaliser cette étude, que les gens refuseraient de partager leur vécu avec une étrangère. Mais j'ai été surprise de constater que, dès lors que je me présentais à elles par l'intermédiaire d'un tiers, ce qui était toujours le cas lors des entretiens, les femmes étaient prêtes à participer. C'est spécifique aux entretiens. Pour les questionnaires, j'ai juste construit les questionnaires, je les ai transmis à des associations favorables à des avortements sans danger et elles les ont envoyés par courrier à leurs adhérentes. J'ai réalisé, je crois, vingt-cinq entretiens au total, et j'ai été frappée de voir à quel point la confiance pouvait s'installer rapidement, nous permettant d'échanger avec franchise et bienveillance sur un sujet aussi intime.

N. C. : Avez-vous changé d'avis au sujet de l'avortement ?

N. H. : Non, je pense que les femmes doivent avoir le contrôle sur leur propre corps. Je le pense profondément. Comment peut-on envisager de vivre dans un monde qui impose aux femmes d'avoir des enfants, en particulier issus de viols ? Et ensuite de passer 20 ans de votre vie à élever ces enfants. J'ai eu deux fils, et je sais ce qu'il en coûte d'élever un enfant, et j'aime mes enfants. Je n'ai jamais regretté de les avoir eus mais c'est un engagement considérable. [...] Une chose que je n'ai pas pu faire, c'est interroger des femmes ayant vécu une grossesse non désirée et inattendue, qui ne sont pas parvenues à avorter. Et qui pour les mêmes raisons [nécessité de mobiliser rapidement un réseau personnel qualifié] que les personnes qui ont y sont parvenues, n'ont pas obtenu de solution. Peut-être parce qu'elles n'avaient pas le courage de demander de l'aide. Je pense que c'est une chose très difficile à faire, d'aller voir quelqu'un et de dire : quelqu'un que vous connaissez m'a dit que vous avez déjà avorté. Pouvez-vous m'aider ? Je suis en difficulté. J'ai besoin d'aide. Pouvez-vous m'aider ? C'est quelque chose de difficile à faire pour les gens, pour la plupart d'entre nous.

Le choix du sujet

N. H. : J'ai pris beaucoup de plaisir à travailler sur ce sujet, j'ai apprécié de défricher une question qui n'avait pas été très étudiée auparavant parce que, vous savez, les exigences sont moins élevées et... finalement 114 femmes ont participé à mon étude, mais je ne pensais pas obtenir autant de témoignages. Si j'en avais reçu 20, j'aurais publié quand même, parce que c'était l'idée initiale, la conception du sujet : comment fonctionne l'avortement, et comment on peut faire des choses illégales en

mobilisant les réseaux, en se connectant aux réseaux réels qui fournissent le service illégal auquel on souhaite avoir accès. J'étais contente de ne pas avoir à porter de jugement sur le sujet, et Harrison était aussi intéressé par cette posture. Ça aurait pu être une étude sur la déviance, en sociologie, mais je ne l'ai pas traité de cette manière. J'ai considéré que des personnes avaient un problème et essayaient de le résoudre. Cet aspect pratique des choses a beaucoup plu à Harrison, et appuyait le travail qu'il menait par l'approche des réseaux, sur la manière dont les gens vivaient vraiment leur vie et résolvaient leurs problèmes.

M. P. : Donc vous avez en partie choisi ce sujet parce qu'il avait été peu étudié auparavant ?

N. H. : Oui, et je ne savais pas comment m'y prendre au début. J'ai lu un livre un jour qui disait qu'il y avait un million d'avortements par an aux États-Unis, et je me suis dit « C'est fou, il ne peut pas y en avoir autant, c'est une intervention illégale ! ». J'étais aussi très intéressée par la démographie, et je continue de l'être d'ailleurs. Alors j'ai commencé à réfléchir à ça : combien de grossesses non-désirées pouvait-il y avoir ? Et comment pourraient-elles être catégorisées ? À ce moment-là, je n'avais pas la même vision des choses que Harrison. J'ai commencé à additionner le nombre de femmes non-mariées ou de lycéennes, ou tout simplement de femmes qui pourraient chercher à avorter, le nombre de femmes plus âgées qui auraient peur que la grossesse se passe mal, ou qui n'avaient pas les moyens d'élever un autre enfant... Et je me suis convaincue qu'il pourrait y en avoir un million, que ce n'était pas hors du champ des possibles. J'ai commencé à discuter avec quelques personnes que je connaissais personnellement, et dont je savais qu'elles avaient subi un avortement. Elles m'ont parlé de ces réseaux complexes qu'elles ont dû mobiliser, et j'ai pensé « C'est exactement ce que Harrison nous dit de chercher en tant que sociologues ! » C'était il y a 50 ans, mais je pense toujours que j'ai fait un bon choix. J'ai fait ce travail avec plaisir, et quand un représentant des Presses Universitaires de Chicago est venu à Harvard et a demandé à la faculté « Qui a des études intéressantes en cours ? », quelqu'un lui a dit « L'une de nos étudiantes fait une étude sur la façon dont les gens trouvent des personnes pour avorter illégalement ». Alors il s'est dit « Oh ça, ça va vendre ! Ça va être une histoire intéressante et passionnante. » Ça n'a peut-être pas été aussi passionnant qu'il le souhaitait mais bon... Il l'a pris, on a signé un contrat et il a distribué le livre.

Traduire un chapitre en français

N. H. : Traduire ce travail me donne le sentiment d'être toujours d'actualité même si je vieillis.

M. P. : Il me semble que cette étude est en effet toujours très actuelle. Elle parle de choses particulièrement dures que des femmes ont vécu, et vivent toujours.

N. H. : C'est vrai. J'ai entendu des histoires de personnes qui, après avoir lu le livre, sont allées voir leur mère, ou même dans un cas, leur grand-mère, pour leur montrer. Et leurs aînées témoignaient alors « Oui, j'ai vécu ça quand j'avais trente, ou vingt, ou cinquante ans », « Je suis allée à Chicago, ou à la Nouvelle Orléans », elles racontaient leur propre histoire. Ce livre a permis à des femmes de partager des événements dramatiques qu'elles ont vécus mais dont elles n'avaient jamais parlé parce que c'était illégal.

M. P. : Dans le questionnaire, qu'on peut trouver en annexe de l'ouvrage, vous avez demandé aux enquêtées « Combien connaissez-vous de femmes ayant avorté ? ». Je me la suis donc posée, et je me suis rendue compte que j'en connaissais très peu. Je pense que ce n'est pas parce que peu ont avorté, mais plutôt parce que le sujet est particulièrement tabou.

N. H. : Oui, on en parle très peu. Mais dans un contexte où l'avortement est illégal, alors il faut en parler pour pouvoir y accéder. Quelqu'un doit savoir. Alors certaines se sont retrouvées à le dire à des personnes qui n'avaient jamais avorté, mais qui connaissait quelqu'un à qui c'était arrivé. Alors elles finissaient par appeler ces inconnues. Imaginez ces appels téléphoniques : « Tu ne me connais pas, mais je connais quelqu'un qui te connaît et qui m'a dit que tu avais avorté il y a 20 ans. Est-ce que tu pourrais me dire comment ça s'est passé et où tu es allée ? ». La personne au bout du fil doit se dire « Mais enfin ! Les gens parlent de moi derrière mon dos ? Racontent des histoires sur ma vie intime ? Qu'est-ce que c'est que ça ? » Mais comment trouver une personne pour avorter autrement ?

M. P. : Oui, parce que la ressource que vous avez étudiée, « une personne pour avorter », pouvait difficilement être trouvée autrement que *via* des relations personnelles.

N. H. : Oui. Et après la publication de cette étude, j'ai discuté avec beaucoup d'obstétriciens et gynécologues qui m'ont dit que c'était assez commun de voir débarquer une femme affolée dans leur cabinet, leur demandant « Est-ce que vous pourriez me faire avorter ? ». S'ils ne connaissaient pas la personne, ils disaient toujours « Non, je ne le ferai pas, c'est illégal ». Ça l'était à l'époque, il y a plus de cinquante ans. Et maintenant c'est en train de redevenir illégal.

4. Traduction du chapitre 5 de *The Search For an Abortionist* :
En quête d'un avorteur ou d'une avorteuse

Chapitre 5. En quête d'un avorteur ou d'une avorteuse

Nancy Howell (1969)

Chapitre traduit par Nathalie Chauvac et Manon Pradère

LISST-CERS, Université - Toulouse Jean Jaurès

UMR Innovation, INRAE

Contexte et choix éditoriaux

The Search for an Abortionist, de Nancy Howell, compte neuf chapitres :

1. La structure sociale de l'avortement aux Etats-Unis
2. La méthodologie de la recherche
3. Les caractéristiques des volontaires
4. La conception non-désirée et la décision de recourir à l'avortement
5. En quête d'un avorteur ou d'une avorteuse
6. L'avortement
7. Répercussions de l'avortement et le retour à la normale
8. La circulation de l'information au sein de l'ensemble de la population
9. L'accès différencié à l'avortement et aux personnes qui le pratiquent.

Nous proposons ici une traduction du cinquième chapitre en français.

Cette traduction utilise l'écriture inclusive pour rendre visible la pluralité des genres des sujets de l'enquête, afin de respecter les enjeux sociaux du texte original.

Mots clefs : Réseaux, chaînes relationnelles, avortement, ressources, urgence

Keywords: Network, relational chains, abortion, resources, urgency

S'apercevoir de leur grossesse, la vérifier par un test, en informer les personnes les plus impliquées, et enfin se décider quant à la suite à lui donner ont été des étapes particulièrement stressantes pour beaucoup des femmes enquêtées. Certaines étaient épuisées et déprimées au point d'être apathiques quand elles ont dû faire face à la difficulté de trouver une personne qualifiée pour pratiquer l'avortement. Une femme a ainsi décrit son état :

J'étais tellement au bout du rouleau à ce moment-là que je ne ressentais plus rien. Et c'était une bonne chose, parce que j'ai dû aller voir des gens que je connaissais à peine, leur dire que j'étais enceinte, et leur demander s'ils connaissaient quelqu'un qui pourrait m'aider. Je n'aurais jamais pu le faire dans mon état normal.

Certaines de ces femmes ont été épargnées de la difficulté et de l'embarras de cette quête par leur mari ou leur petit ami, quelques-unes avaient une amie, une mère ou des parents compréhensifs, ou encore un-e ami-e plus âgé-e¹² qui ont endossé cette responsabilité. Quelques femmes ont considéré qu'elles devaient porter seules cette responsabilité jusqu'au moment où il était devenu évident que l'avortement serait nécessaire, moment où elles ont « craqué » et se sont tournées vers une personne forte (dans un cas un tuteur, dans un autre une tante, dans un troisième les parents du petit ami) à qui elles espéraient initialement cacher la grossesse, lui en ont parlé et ont permis à cette personne de prendre en charge le problème. Un nombre significatif d'entre elles se sont fiées à leurs propres capacités et ont effectué la recherche elles-mêmes, certaines n'ayant personne pour endosser la responsabilité et d'autres préférant le faire.

Deux femmes n'ont pas repéré de spécialiste pouvant se charger d'un avortement, mais l'ont pratiqué elles-mêmes. Deux autres connaissaient un avorteur et se sont rendues directement chez lui sans consulter personne d'autre pour savoir où aller. Les 110 autres femmes ont cherché et trouvé un avorteur ou une avorteuse qu'elles ne connaissaient pas auparavant.

¹² Les « ami-es plus âgé-es » ont été décrit-es de cette manière par les enquêtées, faisant généralement référence à une personne d'au moins 5 ans leur aînée.

L'objectif de ce chapitre est de décrire ces processus de recherche. Pour y parvenir, nous avons besoin d'un ensemble de règles afin d'obtenir des descriptions comparables et cohérentes. Ces règles ont été élaborées au cours des dix premiers entretiens et ont servi de lignes directrices pour construire les questions, enregistrer les réponses et compiler les résultats, ainsi que pour rendre compte de l'étude. Elles sont résumées ci-dessous.

Critères d'inclusion

Les femmes ont été invitées à décrire chacune des personnes à qui elles ont demandé de l'aide pour organiser l'avortement, ainsi que toutes celles avec qui elles ont été en contact durant ces démarches. Il leur a été demandé de ne pas citer les personnes auxquelles elles ont seulement demandé des conseils d'ordre général. Le critère d'inclusion ou d'exclusion d'une personne dans le processus de recherche est basé sur le récit de l'enquêtée de ce qui s'est passé. Tenter de corriger les récits des femmes est une tâche délicate, plus susceptible d'apporter de la confusion que de la clarté.

Unités d'analyse

Chaque personne mentionnée de manière indépendante est comptée comme une unité. Dans les cas où les deux membres du couple impliqué dans la grossesse ont cherché ensemble une personne pour avorter, l'homme est classé non pas comme quelqu'un à qui il a été demandé de l'aide, mais comme faisant partie de l'unité effectuant la recherche. Dans de nombreux cas, les enquêtées parlent d'elles-mêmes et de leurs partenaires sexuels comme d'une seule unité (« *nous avons téléphoné à un·e de nos ami·es* »), en particulier lorsque le couple est marié ou est dans une relation stable. Dans les autres cas où les deux n'ont pas agi en tant que partenaires, l'homme est classé comme n'importe quel autre individu si on lui a demandé de l'aide et il est exclu de l'analyse si on ne lui en a pas demandé. Dans quelques cas, des familles entières sont présentées comme une seule unité par l'enquêtée. Les couples mariés décrivent plus souvent leurs ami·es marié·es comme une seule et même unité.

Caractéristiques des unités d'analyse

Chaque personne (ou unité) est décrite en fonction de sa relation avec l'enquêtée (parent·e, ami·e, connaissance, relation professionnelle) ou avec la personne qui relie la femme à celle-ci (par exemple « *un·e ami de*

mon ami·e »). Pour chaque personne citée, les enquêtées ont été interrogées sur la raison pour laquelle elles ont fait appel à elle et sur l'aide éventuellement apportée. Les liens entre les personnes interrogées dans le cadre du processus de recherche peuvent être déduits des réponses à ces questions. En général, les enquêtées ont pu préciser si chaque personne citée a été interrogée parce que quelqu'un d'autre avait suggéré qu'elle pourrait être utile (c'est-à-dire un maillon d'une chaîne de personnes sollicitées) ou si elle l'avait été directement (« un nouveau départ¹³ »). Elle peut être classée comme (1) refusant d'aider ou ne faisant aucune suggestion (une « impasse ») ; (2) suggérant d'entrer en contact avec quelqu'un d'autre, ou la présentant à un tiers, ou en allant voir une autre personne au nom de l'enquêtée (ce qui prolonge la chaîne d'un autre maillon) ; ou (3) pratiquant l'avortement. La deuxième modalité, qui consiste à prolonger la chaîne d'un autre maillon, peut permettre d'entrer en contact avec un avorteur ou une avorteuse, ou simplement avec une autre personne qui pourrait être susceptible d'aider. La troisième modalité, l'avortement, ne peut par définition être pratiquée que par un avorteur ou une avorteuse.

Inclusion des avorteurs et avorteuses

Chaque processus de recherche, à l'exception de ceux des quelques femmes qui ont provoqué leur propre avortement, inclut la sollicitation d'un avorteur ou d'une avorteuse. La quête peut comporter plus d'un avorteur ou une avorteuse si les personnes centrales ont effectivement pris contact (en face-à-face, par écrit ou par téléphone) avec des individus dont les services n'ont finalement pas été mobilisés. Dans de nombreux cas, la recherche a permis d'identifier des avorteurs et avorteuses qui n'ont pas été contacté·es, soit parce que la femme s'y est opposée pour une raison ou une autre, soit parce qu'ils et elles n'ont pas pu être localisé·es. Ces pistes sont incluses dans le processus en tant qu'« aide apportée » par quelqu'un, bien que les personnes pratiquant des avortement qui n'ont pas été contactées ne soient pas incluses en tant que nœuds dans le réseau de recherche. Par ailleurs, les médecins réputés qui pratiquaient l'avortement légalement dans un hôpital sont qualifiés d'« avorteurs », au

¹³ Note des traductrices : l'expression « nouveau départ », traduction littérale de l'expression « a fresh start » n'a peut-être pas le même sens en français qu'en américain. Nous avons ensuite privilégié le terme « amorce ».

risque d'en offenser certains. Le terme est descriptif et n'a pas pour but de porter un jugement de valeur.

Longueur de chaînes

Les chaînes n'ont pas été retracées au-delà de ce qui était nécessaire au moment de la quête. Par exemple, la personne A demande de l'aide à B, qui lui donne l'adresse d'une personne pratiquant des avortements. B a dû obtenir cette adresse de quelqu'un d'autre à un moment donné. Les sources d'information de B ne sont toutefois pas incluses dans la demande de A si B disposait de l'information au moment où elle lui a été demandée, même si l'enquêtée nous dit où B a obtenu l'information à l'origine. Si nous devons retracer toute l'histoire de ces transmissions d'information, les chaînes seraient nécessairement beaucoup plus longues que celles rapportées ici.

Suggestions multiples

La description des personnes sollicitées et de l'aide qu'elles ont apportée est linéaire et n'est pas tout à fait adaptée à la description des différents types d'aide possibles. Certaines ont pu proposer les noms et adresses de plusieurs avorteurs et avorteuses, d'autres de gens pouvant fournir de l'aide, ou parfois les deux. En général, les informations sont précises en ce qui concerne les personnes effectivement consultées, mais limitées sur le nombre et les caractéristiques des personnes suggérées comme pouvant être utiles, mais que l'enquêtée n'a pas approchées. Dans le cas des avorteurs et avorteuses suggérées par d'autres, cette ambiguïté a été éclaircie par une autre question.

Contacts mentionnés après que la personne pratiquant des avortements ait été localisée

Dans la plupart des cas, le processus de recherche se termine par la localisation de la première personne pratiquant des avortements qui répond aux critères de la femme. Dans quelques cas, en revanche, la femme a d'abord contacté l'avorteur ou l'avorteuse à qui elle a finalement eu recours et, après l'avoir localisé·e, a demandé de l'aide à d'autres personnes, pour y retourner plus tard afin de réaliser l'avortement. Dans ces cas, l'avorteur ou avorteuse ayant pratiqué l'acte n'est pas la dernière personne dont elle a obtenu les coordonnées.

Afin d'illustrer les règles utilisées pour traduire des descriptions concrètes de recherches dans un cadre de référence normalisé et comparable, quelques cas réels et leur synthèse analytique peuvent être utiles.

Le premier exemple est celui d'une étudiante de dix-huit ans qui assistait à des cours d'été, loin de son domicile habituel et de sa communauté universitaire, avec son petit ami et plusieurs autres ami·es de l'université, lorsqu'elle a découvert qu'elle était enceinte. Tout en se demandant ce qu'elle allait faire, elle en a parlé à son petit ami, à la fille qui partageait sa chambre, et à une autre qui l'avait accompagnée aux cours d'été. Voici sa description du processus de recherche :

J'ai interrogé la fille avec qui je logeais, car je savais que son frère pourrait probablement m'aider. C'était une amie proche avec qui j'étais allée à l'école. Elle en a parlé à son frère, qui m'a fourni l'adresse d'une jeune fille qui avait avorté. J'ai appelé la jeune fille, qui m'a donné l'adresse du médecin.

Mon petit ami a également obtenu, d'une autre fille, l'adresse d'un docteur qu'il est allé voir. Celui-ci était très réticent. J'ai écrit à un ami vers chez moi qui aurait pu me procurer des pilules. Il n'a pas pu le faire car l'homme par qui il pouvait les obtenir était absent.

J'ai écrit à une amie de chez moi qui m'a donné l'adresse d'un autre homme, mais je ne voulais pas recourir à cette méthode car j'avais entendu dire qu'elle était dangereuse.

Elle et son petit ami ont finalement décidé de se rendre chez le premier avorteur dont elle avait entendu parler, ce qui a nécessité un trajet d'environ cinq cents miles¹⁴. Ils ont dû payer 650 dollars pour un avortement chirurgical (D. et C.)¹⁵ pratiqué avec professionnalisme et elle a été satisfaite du traitement mis en œuvre.

La figure 2 est un diagramme qui illustre cette recherche. Huit personnes ont été impliquées, en plus de la femme et de son compagnon, qui sont traités ensemble comme une seule unité d'analyse, qui a mené la

¹⁴ Note des traductrices : cinq cent miles font environ huit cents kilomètres

¹⁵ D.et C. : dilatation et curetage

recherche. Cette quête compte 4 amorces de chaîne qui ont permis d'identifier quatre avorteurs. Dans deux cas, leurs services n'ont pu être utilisés l'un ne voulant pas, l'autre n'étant pas disponible. Un autre a été rejeté par le couple parce qu'il le trouvait trop dangereux. Les avorteurs des troisième et quatrième pistes ne sont pas inclus dans le diagramme parce qu'ils n'ont pas été mobilisés dans les faits. La chaîne qui a conduit à la réalisation de l'avortement est constituée de quatre maillons, ce qui peut être déterminé en comptant les unités autres que le couple, ou en comptant les liens entre les unités.

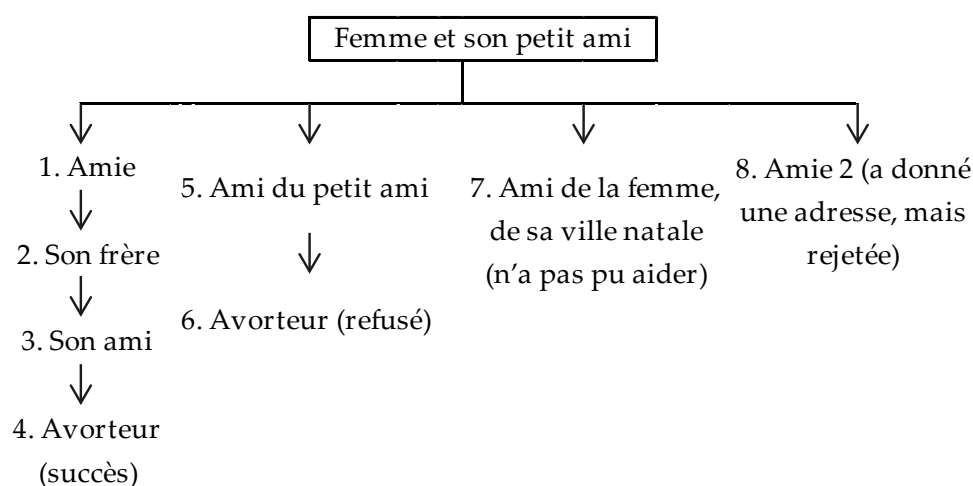


FIGURE 2. Diagramme d'un processus de recherche - Exemple 1

Le deuxième exemple est celui d'une femme tombée enceinte à vingt ans de quelqu'un qu'elle connaissait à peine, lors de sa première relation sexuelle avec un homme. Elle ne lui a pas dit qu'elle était enceinte, et ne l'a d'ailleurs jamais revu après la seule fois où ils ont eu des rapports sexuels. Pour mettre fin à la grossesse, elle en a parlé à quelques personnes seulement. Elle a expliqué ce qu'il s'est passé :

Je l'ai dit à mes deux camarades de chambre universitaire, parce qu'elles étaient mes amies les plus proches et parce que mes parents auraient été choqués et n'auraient pas pu comprendre. Elles n'avaient pas de conseils pour moi mais étaient d'accord avec mon idée d'avorter.

J'en ai parlé à un ami proche - je lui ai demandé en raison de conversations antérieures (je savais qu'il avait entendu parler d'un contact avec un avorteur). Il m'a donné le nom et le numéro à appeler et

m'a assurée que les avortements précédents pratiqués par cet homme n'avaient entraîné aucune complication. J'avais également confiance dans le fait que notre discussion resterait confidentielle.

Quatre individus ont été au courant de la recherche d'une personne pratiquant des avortements, impliquant trois amorces de chaînes, deux impasses, et une chaîne de deux maillons qui a conduit à l'avorteur auquel elle a eu recours. Elle n'a obtenu d'informations sur aucune autre personne pratiquant des avortements.

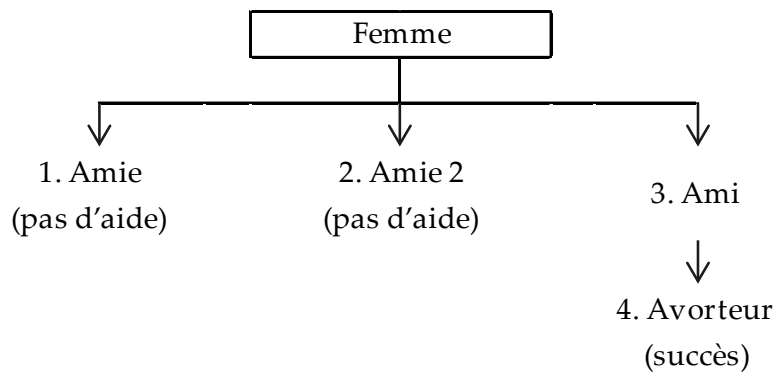


FIGURE 3. Diagramme d'un processus de recherche – Exemple 2

Le troisième exemple est celui d'une jeune fille dont le petit ami était à l'étranger quand elle a su qu'elle était enceinte. Elle a décrit sa quête comme suit :

J'ai dit à une fille de l'école que j'étais inquiète, elle m'a prêté sa voiture et m'a parlé d'un médecin en ville qui était censé être compréhensif. Je suis allée le voir pour faire un test de grossesse, et j'ai dû y retourner ensuite pour récupérer les résultats.

Je lui ai demandé ce que je pouvais faire mais il m'a dit que je devais me marier ou quelque chose comme ça. Donc je n'ai pas insisté. Comme le test était positif, j'ai appelé mon amie (d'une autre ville) et je lui ai dit que j'allais venir chez elle et qu'elle devait chercher tout ce qu'elle pouvait trouver comme solutions. Quand je suis arrivée, elle avait identifié deux personnes, un gars en ville via sa colocataire, et un en dehors de la ville par la mère d'une amie commune.

On a pris un rendez-vous pour voir le gars en ville, et on y est allées, mais c'était tellement déprimant que j'ai juste passé un examen, et j'ai

dit que je reviendrai mais je ne l'ai jamais fait. Entre-temps, ma camarade de chambre universitaire avait entendu parler d'un autre médecin en ville, par sa cousine. On est d'abord allées voir le docteur qui était à l'extérieur de la ville. On a appelé, pris un rendez-vous, et on s'y est rendues.

Ce médecin a pratiqué l'avortement pour elle, elle n'est donc pas allée voir l'autre adresse donnée par sa camarade de chambre universitaire. Neuf personnes ont été impliquées dans cette quête, à partir de trois amorces de chaînes. La chaîne qui a conduit à l'avorteur comptait trois maillons, trois avorteurs ont été localisés, et deux ont été rencontrés.

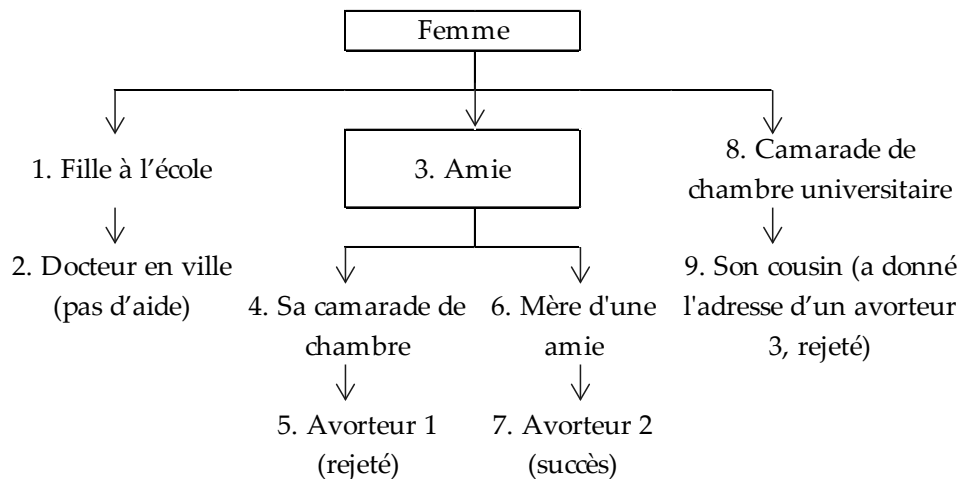


FIGURE 4. Diagramme du processus de recherche – Exemple 3

Ces exemples devraient rendre les tableaux suivants plus compréhensibles. Le tableau 15 croise le nombre de départs de chaînes explorées par les femmes et le nombre total de personnes atteintes dans leur quête. Ces deux mesures sont clairement reliées l'une à l'autre : il est impossible d'amorcer deux chaînes et de n'atteindre qu'un individu. On peut noter qu'il n'y a que deux cas sur la diagonale principale du tableau, ce qui indique qu'il est inhabituel de n'utiliser que des départs de chaîne pour conduire une recherche. Pour être capable de cela, il faudrait connaître une personne pratiquant des avortements et pouvoir la contacter sans l'aide de quiconque. Dans l'un de ces cas, la femme connaissait et avait été la patiente d'un médecin réputé pour pratiquer des avortements depuis plus de 20 ans. Dans l'autre cas, une femme avait aidé une amie à mener cette recherche six mois plus tôt, et elle disposait

ainsi d'informations à jour quand elle en a eu besoin. Malgré cela, elle explora trois pistes auprès d'amis-es pour obtenir plus d'informations avant de décider que la personne qu'elle connaissait déjà était probablement aussi compétente que n'importe laquelle de celles qu'elle pourrait trouver.

Nombre de départs de chaînes	Nombre total de personnes consultées									Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9 et +	
1	1	19	11	5	5	1	0	1	1	44
2		-	2	6	1	3	0	2	1	15
3			-	3	4	4	2	3	0	16
4				-	1	4	5	3	2	16
5					-	4	4	1	2	11
6						-	0	1	3	4
7							-	2	3	5
8								-	3	3
Total	1	19	13	15	14	17	9	12	14	114

TABLEAU 15 : Nombre total des personnes consultées par nombre de départs de chaînes

De manière évidente, les femmes qui ont initié une seule chaîne ont réussi à atteindre une personne pour avorter par l'intermédiaire du premier contact sollicité. Le nombre total de personnes contactées par celles qui n'ont sollicité qu'un individu comme amorce représente la longueur d'une chaîne aboutie, c'est-à-dire que la première personne les dirigea vers une autre, qui leur en indiqua une autre et ainsi de suite, pour un total d'une à neuf étapes. Les femmes qui ont amorcé plusieurs recherches ont suivi des chaînes composées d'un nombre variés d'étapes, dont une chaîne aboutie.

Pour commencer à examiner ces processus de recherches plus en détail, voyons quels types de personnes ont été approchées comme amorces de chaînes. Les femmes enquêtées, en partenariat avec l'homme impliqué dans la grossesse dans 60 cas, ont contacté directement un total de 324 personnes pour leur demander de l'aide. La grande majorité d'entre elles, 258, faisaient partie du cercle familial et amical proche de chacune de ces femmes. Pour 36 amorces, la femme est allée au-delà de

son cercle de relations personnelles pour approcher une personne avec laquelle elle n'avait pas de relation établie, mais dont elle avait entendu parler dans un contexte qui lui permettait de supposer qu'elle pouvait être compréhensive ou aidante. Ces individus ont été décrits par les femmes enquêtées comme des ami·es d'ami·es, des parents d'ami·es, un médecin qui avait été mentionné comme particulièrement « gentil » ou tolérant sur l'avortement, et dans deux cas, des avorteurs ou avorteuses. Seuls 30 cas sur les 324 pistes ont concerné des inconnus : douze conduisirent à des médecins choisis dans un annuaire téléphonique, par le hasard de leur poste dans une clinique ou un hôpital où les femmes se sont rendues, ou en raison de la localisation pratique de leur cabinet. Les autres inconnus approchés pour de l'aide furent choisis en raison de l'accessibilité conférée par leur profession (taxis, serveur·ses de bar, coiffeur·ses, employé·es de pharmacie), ou ont été abordés de manière impulsive (« un gars avec qui j'avais commencé à boire un coup une nuit », « le gérant de l'immeuble dans lequel j'emménageais », « j'ai appelé une fille que j'avais vu une fois à une soirée, et j'ai dit 'tu ne me connais pas mais...' Elle m'a raccroché au nez »).

Quand on compare les personnes contactées comme amorces et celles atteintes durant la totalité de la quête, on peut identifier vers qui les femmes ont été orientées par les premiers maillons. Le groupe le plus important est celui des avorteurs et avorteuses, ce qui n'est pas surprenant puisqu'ils sont l'objet de ces quêtes. D'autres catégories importantes concernent les ami·es d'ami·es et les parents d'ami·es, des personnes présentées comme des « spécialistes de l'avortement¹⁶ », et des médecins recommandés par quelqu'un d'autre. Le tableau 16 représente le nombre de personnes de chaque catégorie contactées comme amorces de chaîne, et durant tout le processus de recherche.

¹⁶ Le terme « spécialiste de l'avortement » n'a pas été utilisé par les femmes enquêtées. Ce terme a été conçu pour décrire la situation souvent mentionnée d'une personne se faisant un devoir d'être informée sur les possibilités d'avortement et qui met ces connaissances à la disposition de celles souhaitant avorter.

Type de personnes sollicitées pour de l'aide	Nb consultées comme amorces	Nb total atteintes durant les recherches	Nb de femmes ayant sollicité au moins une personne de cette catégorie
Membres de la famille			
Mère ou les deux parents	14	15	15
Soeur, frère, ou cousin-e	6	8	8
Autre membre de la famille	4	4	4
Ami-es			
Amies	102	103	54
Amis	22	26	23
Ami-es plus âgé-es	8	8	8
Autres ami-es (couples, etc.)	27	29	20
Parent d'un-e ami-e, ami-e d'un-e ami-e	22	120	72
Homme impliqué dans la grossesse	45	45	45
Médecins			
Médecin traitant	26	27	23
Psychiatre	4	6	4
Médecin recommandé par d'autres	5	29	18
Médecin choisi au hasard	12	15	8
Autre			
Avorteur ou avorteuse	2	121	112
"Spécialiste de l'avortement"	7	22	18
Connaissances, rencontrées pendant la recherche	16	40	8
Autre, divers	2	40	16
Total	324	658	

TABLEAU 16 : Types de personnes sollicitées pour de l'aide durant la quête

Chaque amorce de recherche est codée comme (1) une impasse, si la personne sollicitée n'a pas de suggestions à faire sur la manière dont un avortement peut être organisé, ou refuse d'en faire, que ce soit tristement ou en s'indignant ; (2) un succès dans le cas où l'individu fournit un contact avec un avorteur, qui en retour accepte de pratiquer l'opération ; ou (3) une étape dans une chaîne plus longue de demandes qui finalement aboutit à une impasse ou à un succès. Pour toutes ces femmes sauf deux, une des amorces a démarré une chaîne conduisant au succès, c'est-à-dire à un contact avec un avorteur ou une avorteuse qui a finalement pratiqué

l'avortement. La longueur de ces chaînes est classée de un, pour les deux femmes qui ont pu directement contacter un avorteur avant de demander l'aide de quiconque, à sept¹⁷.

Le tableau 17 montre la distribution de la longueur des chaînes qui ont conduit à l'avorteur ou l'avorteuse ayant pratiqué l'opération. Presque la moitié des femmes ont atteint une personne pouvant pratiquer l'avortement par une chaîne de deux liens. Il s'agit de situations dans lesquelles une femme ou un couple a demandé à quelqu'un qui les a dirigés directement vers une personne pour avorter. Les chaînes de trois et plus peuvent inclure des individus que la femme ou le couple ne connaît pas personnellement. Les chaînes comportant plus de deux intermédiaires entre l'enquêtée et la personne pratiquant l'avortement sont rares. Ce n'est probablement pas dû au fait que l'information soit plus ou moins accessible à une certaine distance des relations de la femme, mais parce que la chaîne risque d'être interrompue plutôt que poursuivie sur la personne sollicitée de dispose pas d'informations facilement disponibles.

¹⁷ La chaîne aboutie la plus longue comprenait sept étapes, de l'amorce à l'avorteur mobilisé, bien que nous ayons vu dans le tableau 15 qu'il n'y a que deux cas avec une seule amorce et plus de sept personnes dans la chaîne. Cette apparente divergence est due à la définition légèrement différente des deux chaînes. Afin d'établir la longueur des chaînes abouties, nous ne comptons que jusqu'à l'avorteur mobilisé, même si la femme a poursuivi ses recherches après ce moment.

Longueur de chaîne (x)	N	Nb de personnes dans les chaînes fructueuses (x.N)	Pourcentage cumulé d'avorteurs et avorteuses atteints par des chaînes de longueur x ou moins
1	2	2	2
2	52	104	47
3	34	102	77
4	11	44	87
5	10	50	96
6	1	6	97
7	1	7	98
Total	111*	315	

Note : Médiane = 2,0 ; Moyenne : 2,83.

* Trois femmes sont omises de cette table : deux ont pratiqué leur propre avortement, et une chaîne fructueuse n'a pas été décrite de manière adéquate.

TABLEAU 17 : Longueur de la chaîne qui a conduit à la personne ayant pratiqué l'avortement

Environ un tiers des amorces, 112 sur 324, ont conduit à un avorteur ou une avorteuse *via* une chaîne d'individus, et 315 des 658 personnes sollicitées pour de l'aide ont participé à une chaîne ayant abouti. De plus, certaines des personnes dont l'aide a été sollicitée ont fourni l'adresse d'un avorteur ou d'une avorteuse, qui n'a finalement pas pratiqué l'avortement soit en raison d'une indisponibilité au moment où la femme a pris contact, soit parce que la personne finalement engagée correspondait mieux aux attentes de la femme - parce qu'elle facturait moins cher, était plus proche, ou avait de meilleures recommandations.

La longueur des chaînes abouties ayant été établie, le tableau 18 présente les caractéristiques des personnes initiales de ces chaînes, par rapport à l'ensemble des premiers individus, afin de mettre en évidence les canaux par lesquels les femmes ont réussi à atteindre une personne pour pratiquer l'avortement.

Le tableau 18 montre que la moitié des femmes ont accédé à une personne pratiquant des avortements en sollicitant au départ une amie ou l'homme impliqué dans la grossesse. Ces individus ne sont pas particulièrement susceptibles d'avoir des informations sur un avorteur ou une avorteuse en exercice, mais sont souvent très motivés pour rechercher

une piste active dans leur réseau de connaissances. Notons que la proportion de réussites n'est pas particulièrement élevée pour ces catégories de personnes sollicitées en premier, mais elles sont nombreuses, et ont conduit à des chaînes abouties pour un grand nombre de femmes.

Type de personnes	Nombre d'amorces	Amorces fructueuses	% fructueuses
Membres de la famille			
Mère ou les deux parents	14	8	57
Soeur, frère, ou cousin·e	6	4	66
Autre membre de la famille	4	0	0
Ami·es			
Amies	102	23	23
Amis	22	11	50
Ami·es plus âgé·es	8	4	50
Autres ami·es (couples, etc.)	27	8	29
Parent d'un·e ami·e, ami·e d'un·e ami·e	22	1	5
Homme impliqué dans la grossesse	45	24	53
Médecins			
Médecin traitant	26	7	27
Psychiatre	4	1	25
Médecin recommandé par d'autres	5	3	60
Médecin choisi au hasard	12	4	33
Autre			
Avorteur ou avorteuse	2	2	100
"Spécialiste de l'avortement"	7	2	28
Connaissances, rencontrées pendant la recherche	16	7	44
Autre, divers	2	2	100
Total	324	111	

TABLEAU 18 : Sources de pistes fructueuses

Les médecins, quant à eux, ont probablement accès à davantage d'informations sur les avorteurs et avorteuses en exercice que le commun des mortels, s'ils choisissent de les collecter, en raison de leurs contacts réguliers avec des femmes ayant subi un avortement et avec d'autres médecins ayant de telles patientes. En revanche, les médecins sont moins

motivés à se donner du mal pour aider une patiente, parce qu'ils ne la connaissent en général pas réellement et parce qu'ils ont plus à perdre en termes de réputation et de statut professionnel en les aidant. Quinze des amorces ayant conduit à des chaînes abouties sont des médecins, dont six ont abouti à un avortement légal pratiqué dans un hôpital. Vingt-quatre autres médecins ont participé à des chaînes dans lesquelles une femme s'adressait à un·e ami·e ou à un parent qui la dirigeait vers un médecin compréhensif. Vingt-trois de ces médecins ont fourni l'adresse d'une personne pratiquant des avortements : ils seraient peut-être chagrinés de savoir que beaucoup de ces adresses n'ont finalement pas été utilisées par les femmes dans leur quête. Les médecins sollicités sans recommandation d'une personne connaissant leurs opinions ont rarement aidé. Seules 36 des 324 chaînes se sont soldées par un refus d'aider, et non une incapacité à le faire : vingt-trois de ces trente-six refus émanaient de médecins. Les médecins sont la seule source importante de plaintes pour impolitesse, insultes ou manque de compassion de la part de personnes consultées au cours de la quête et, dans ce cas, il s'agissait le plus souvent du propre médecin de la femme, pas d'un médecin inconnu. Comme nous le verrons plus loin, de nombreuses femmes participant à cette étude ne sont pas retournées voir leur médecin habituel après l'avortement¹⁸.

Le ratio hommes/femmes parmi les personnes à qui il a été demandé de l'aide au cours de la quête est presque égal (c'est-à-dire 1:1) avant d'ajouter les médecins, les avorteurs et les avorteuses, ce qui porte le ratio à environ 2,5:1. Les femmes demandent le plus souvent de l'aide à d'autres femmes, tandis que leur petit ami ou mari a tendance à demander de l'aide à d'autres hommes ; mais de nombreuses exceptions à cette observation ont été relevées, les femmes demandant de l'aide à des amis ou à d'anciens partenaires, et les hommes à d'anciennes partenaires ou simplement à des amies.

En général, les femmes de tous âges ont tendance à demander à des personnes du même âge qu'elles. Si l'on inclut les médecins, les avorteurs et les avorteuses, le rapport entre les personnes les plus âgées et celles décrites comme ayant à peu près le même âge que la femme est d'environ

¹⁸ Note des traductrices : Nancy Howell évoque à nouveau ce sujet dans le chapitre 7 de son livre, « Répercussions de l'avortement et le retour à la normale », page 109.

1:2. Lorsqu'ils sont exclus, le rapport est d'environ 1:10, et la moitié des « personnes plus âgées » sont l'un des parents ou les deux parents de la femme enceinte.

Résultats des recherches

Ces recherches ont permis de trouver 329 avorteurs et avorteuses, d'après les 114 femmes enquêtées. Malheureusement, il est impossible de savoir à combien d'individus différents ce chiffre se réfère. Nous savons qu'au moins vingt de ces femmes se sont adressées au même avorteur, l'un des trois qui ont participé à l'étude, car il est possible de l'identifier par une description qui ne comporte pas de nom : onze de ces femmes ont en effet été recrutées par lui pour participer à l'étude. Il n'y a pas eu d'autres mentions multiples faisant référence de manière évidente à une même personne.

Nb de pistes par femme vers des avorteurs et avorteuses (x)	Nb de femmes (f)	% cumulé des femmes ayant entendu parler d'au moins x avorteurs et avorteuses	Nb total de pistes vers des avorteurs et avorteuses (x . f)
Aucune	1	1	0
1	46 *	41	46
2	16	55	32
3	26	78	78
4	11	88	44
5	4	91	20
6	4	95	24 †
7	1	96	7 †
8	1	96	8 †
9	1	97	9 †
17	1	98	17 †
29	1	99	20 †
25	1	100	25 †
Total	114		329

*Sont inclus deux cas dans lesquels des femmes ne savaient pas combien de pistes elles avaient obtenues .

†Les tableaux 20 à 23 ne prennent en compte que 5 pistes mentionnées par femme au maximum, soit un total de 270 avorteurs et avorteuses.

TABLEAU 19 : Nombre de pistes vers des personnes pratiquant des avortements

Le tableau 19 montre la répartition du nombre de pistes signalées par les enquêtées. Vous noterez que 91% ont obtenu l'adresse de cinq personnes pratiquant des avortements, et que plus de la moitié n'ont entendu parler que d'une ou deux d'entre elles. Celles qui ont obtenu des informations sur plus de cinq l'ont généralement fait en s'adressant à une seule personne, souvent un ou une « spécialiste de l'avortement », qui tenait une liste en recueillant systématiquement des informations sur une période de plusieurs mois ou années. La liste la plus complète trouvée par une des enquêtées comprenait vingt-cinq avorteurs et avorteuses. Comme nous l'avons déjà souligné, les femmes ont généralement cessé leurs recherches lorsqu'elles avaient trouvé la source d'une adresse : certaines ont toutefois trouvé plusieurs sources à la fois.

Bon nombre des personnes pratiquant des avortements vers lesquelles les femmes ont été orientées n'étaient pas disponibles au moment où elles effectuaient leurs recherches. D'autres pistes n'ont pas été suivies parce que les qualifications de l'individu indiqué ou la méthode utilisée ne semblaient pas satisfaisantes à leurs yeux, ou simplement parce qu'un avorteur ou une avorteuse qui semblait mieux leur convenir avait été repéré au même moment. Assez peu de femmes sont allées voir une personne en activité pour finalement refuser ses services en préférant faire appel à quelqu'un d'autre. Le plus souvent, les femmes ont eu recours aux services de la première personne pratiquant des avortements avec laquelle elles sont entrées en contact, et ont rejeté d'autres pistes, si elles en avaient, avant de tenter d'entrer en contact avec celle-ci.

Méthodes :	Médecin	Infirmier·e	Non-médical	Total	Pourcentage
Médicamenteuse	20	1	4	25	9
De type cathéter	3	11	11	25	9
Opération illégale	207	2	2	211	78
Avortement à l'hôpital	9	0	0	9	3
Total	239	14	17	270 *	100

*En prenant en compte, au maximum, la mention de 5 avorteurs et avorteuses par femme.

TABLEAU 20 : Méthodes supposées être utilisées par les avorteurs et avorteuses mentionnés, par qualification professionnelle

Les femmes ont été invitées à décrire les informations qu'elles ont réunies sur chacune des cinq premières personnes pratiquant des avortements lesquelles elles ont obtenu des pistes, sur leurs qualifications supposées, la méthode utilisée, le coût de l'avortement et, le cas échéant, la source de la recommandation. Il leur a également été demandé si elles avaient essayé d'entrer en contact avec cet avorteur ou cette avorteuse et, si oui, si elles y étaient parvenues. Le tableau 20 présente leurs réponses concernant la méthode supposée être utilisée par les avorteurs et avorteuses dont elles ont entendu parler, et ce qu'on leur a dit de leurs qualifications. Il est à noter qu'un certain nombre de femmes ont cité comme « avorteur » ou « avorteuse » des personnes qui donnaient des médicaments pour interrompre la grossesse, y compris un certain nombre de médecins légitimes à le faire qui administraient des injections de progestérone, même si aucune des enquêtées n'a estimé que ces médicaments avaient causé l'interruption de sa propre grossesse. Elles ont également eu tendance à décrire la méthode utilisée pour provoquer l'avortement comme « une opération illégale », terminologie suggérée dans une question précédente relative aux méthodes d'avortement dont elles avaient entendu parler, dans les cas où elles avaient pu être vagues quant à la méthode utilisée. Il est relativement peu probable, par exemple, que les deux infirmier·es et les personnes sans formation médicale qui figurent sur la liste des personnes pratiquant « une opération illégale » aient tenté d'exécuter un D. et C.¹⁹. Cette ambiguïté subsiste car les femmes n'ont finalement pas contacté ces personnes afin qu'elles réalisent un avortement. Conformément aux règles de description du processus de recherche d'un avorteur, les récits des femmes n'ont pas été « corrigés ».

Les informations transmises au sujet d'une personne pratiquant des avortements semblent généralement inclure le prix ainsi que ses qualifications supposées et sa localisation. Le tableau 21 présente les sommes estimées nécessaires pour obtenir des avortements à partir de ces pistes. Si 14 % des femmes ne connaissaient pas le montant à payer, la

¹⁹ Le terme « opération illégale » a été suggéré aux femmes ayant répondu au questionnaire dans une question antérieure sur les méthodes d'avortement dont elles avaient entendu parler et qu'elles avaient tenté d'utiliser. Ce terme a été utilisé comme synonyme de « D. et C. » par de nombreuses personnes, et a été employé par d'autres qui restaient très vagues quant à la méthode utilisée.

plupart d'entre elles avaient une idée précise de la somme demandée, même pour les avorteurs et avorteuses dont elles avaient entendu parler mais qu'elles n'avaient jamais contactés. Les informations sur la méthode d'avortement utilisée semblent généralement plus vagues que celles sur le prix.

Honoraires	Médecin	Infirmière	Non-médical	Total	% cumulatif	% total
100 \$ ou moins*	35 †	2	2	39	16,8	} 86
Jusqu'à 200 \$	18	6	3	27	28,5	
Jusqu'à 300 \$	29	4	3	36	44,0	
Jusqu'à 400 \$	23	0	2	25	54,8	
Jusqu'à 500 \$	41	0	0	41	72,4	
Jusqu'à 600 \$	31	0	0	31	85,8	
Jusqu'à 700 \$	8	0	1	9	89,7	
Jusqu'à 800 \$	10	0	0	10	94,0	
Jusqu'à 900 \$	0	0	0	0	94,0	
Jusqu'à 1000 \$ et +	14	0	0	14	100,0	
Sous-total	209	12	11	232		
Ne sait pas	30	2	6	38		14
Total	239	14	17	270		100

*La plupart des chiffres donnés sont exprimés en centaines de dollars. La médiane de chaque catégorie d'honoraires se situe probablement à sa limite supérieure plutôt qu'à son point moyen.

†Sont inclus la plupart des médecins supposés administrer des médicaments abortifs et environ vingt références au même avorteur.

TABLEAU 21 : Honoraires supposés des avorteurs et avorteuses mentionnés, par qualification professionnelle

Les prix pratiqués par les infirmier·es et les personnes sans formation médicale tendent à être inférieurs à ceux des médecins. La catégorie des 100 \$ et moins est amplifiée par la présence de médecins supposés volontaires pour administrer des médicaments censés provoquer l'avortement, et par les vingt pistes menant au même avorteur, qui facturait systématiquement 100 \$.

Il a été demandé aux femmes si on leur avait donné un avis sur les qualifications de l'avorteur ou avorteuse pour chaque piste qu'elles avaient mentionnée. Dans un peu plus d'un tiers des cas, les recommandations ont été obtenues soit d'une ancienne patiente de la

personne pratiquant des avortements, soit d'un médecin, qu'on pouvait supposer qualifié pour juger sans avoir eu d'expérience personnelle avec l'individu. Il est à noter que les médecins n'ont donné de recommandations que vers d'autres médecins, parfois pour des avortements pratiqués légalement en milieu hospitalier.

Recommandation de	Médecin	Infirmièr-e	Non-médical	Total	Pourcentage
Médecin généraliste	40	0	0	40	15
Patiente ayant déjà mobilisé les services de cet avorteur ou avorteuse	55	3	4	62	23
Recommandation indirecte seulement	87	8	6	101	37
Pas de recommandation positive ou source indéterminée	57	3	7	67	25
Total	239	14	17	270	100

TABLEAU 22 : Source de recommandation des avorteurs et avorteuses mentionnés, par qualification professionnelle

Ces femmes n'ont finalement pris contact qu'avec un peu plus de la moitié des avorteurs et avorteuses vers lesquels elles ont obtenu des pistes. Près d'un tiers des pistes n'ont pas été suivies, parce que la personne pratiquant des avortements était trop coûteuse ou trop éloignée, parce que l'avis obtenu à son sujet n'était pas bon, ou simplement parce que la femme a privilégié une autre piste qui semblait mieux lui convenir. Environ un quart des pistes explorées n'ont pas abouti parce que l'individu n'exerçait plus, était en vacances, etc.

Résultat	Médecin	Infirmièr-e	Non-médical	Total	Pourcentage
Prise de contact réussie	133	7	9	149	55
Tentative de contact effectuée, sans succès	35	2	0	37	14
Pas de tentative de contact	71	5	8	84	31
Total	239	14	17	270	100

TABLEAU 23 : Résultats des pistes, par catégorie de personnes pratiquant des avortements

Il a été demandé à toutes les femmes d'indiquer la raison la plus importante ayant conduit vers la personne finalement employée. Quarante-six n'ont obtenu qu'une piste menant vers une seule possibilité d'avortement ; pourtant, on peut supposer que ces femmes auraient pu chercher plus loin si celle qu'elles avaient trouvée n'avait pas été disponible pour une raison ou pour une autre. Certaines femmes ayant mentionné des pistes menant à deux personnes pour pratiquer l'avortement ou plus n'ont pas eu de véritable choix, car certaines pistes étaient trop vagues pour être exploitées ou n'étaient pas disponibles au moment de la recherche. Le tableau 24 présente les raisons mentionnées par les femmes comme les plus importantes au moment où elles se sont adressées à la personne à qui elles ont finalement eu recours. Un tiers des femmes ont estimé qu'elles n'avaient pas du tout eu le choix : quelques-unes ont répondu avec colère à cette question, estimant qu'il était déplacé et un peu stupide de leur demander pourquoi elles avaient choisi telle ou telle personne pour pratiquer l'avortement alors qu'elles avaient eu tant de mal à en trouver une. Celles qui ont donné une raison autre que « pas de choix » ont le plus souvent parlé de la source de cette recommandation. Seules onze ont été guidées par la commodité de localisation de l'avorteur ou avorteuse, et elles ne sont que dix à avoir déclaré que le prix était leur principal facteur de leur décision. Il semble que les informations sur les avorteurs et avorteuses soient trop difficiles à obtenir pour permettre aux femmes désireuses d'avorter de faire une « étude de marché ».

Raisons	Nombre
Pas de choix - seule personne localisée	38
Confiance dans la recommandation reçue	33
Sécurité de la méthode	15
Localisation (près de la maison : 9; en dehors du pays : 2)	11
Prix raisonnable - avait les moyens pour payer	10
Utilise l'anesthésie alors que les autres alternatives non	2
Raison indéterminée, ou question inappropriée	5
Total	114

TABLEAU 24 : Raison la plus importante dans le choix de la personne engagée pour pratiquer l'avortement

Résumé

L'expérience des femmes enquêtées en matière de recherche d'avorteurs et avorteuses et les résultats de ces recherches peuvent être résumés comme suit.

1. Les femmes, agissant conjointement avec l'homme impliqué dans la grossesse dans un peu plus de la moitié des cas, ont approché entre une et trente et une personnes lors de leur quête. Le nombre médian de personnes consultées était de cinq ; la moyenne était de 5,8.
2. Les quêtes sont décrites comme des chaînes allant de la femme vers les avorteurs et avorteuses. Dans la plupart des cas, les chaînes commencent par des demandes d'aide personnelles adressées à des individus que la femme connaissait déjà au moment de la grossesse. Le nombre de ces amorces de chaînes varie de un à neuf, la médiane se situant à deux et la moyenne à 2,8. Les femmes ont souvent choisi des amies pour démarrer ces chaînes.
3. La longueur de la chaîne aboutie, c'est-à-dire qui a conduit à la personne ayant pratiqué l'acte, allait de un, pour deux femmes qui ont directement approché un avorteur préalablement connu, à sept, la médiane étant de deux et la moyenne de 2,8. Les membres de la famille et les médecins ont tendance à être les amorces de chaîne les plus fructueuses, lorsque leur aide peut être obtenue. Les amies et l'homme impliqué dans la grossesse ont initié la moitié des chaînes abouties, non parce que ces personnes détenaient plus d'informations que les autres, mais parce qu'elles ont été particulièrement nombreuses à être sollicitées pour de l'aide. Elles avaient tendance à être très motivées et actives dans la recherche d'informations.
4. Les femmes ont obtenu de zéro à vingt-cinq pistes vers des avorteurs et avorteuses, la plupart n'en ayant obtenu qu'une ou quelques-unes. La majorité des pistes menaient vers des médecins plutôt que vers des infirmières ou des personnes sans formation médicale. La plupart des femmes avaient une idée précise du montant facturé par les avorteurs et avorteuses dont elles avaient entendu parler, même si, dans de nombreux cas, elles sont restées vagues quant à la méthode utilisée.
5. Environ un tiers des femmes ont estimé qu'elles n'avaient pas le choix de la personne finalement engagée pour pratiquer

l'avortement, et moins d'un tiers ont déclaré l'avoir choisie sur la base de la confiance qu'elles avaient dans une recommandation reçue à son sujet. Assez peu ont cité des critères de choix suggérant qu'elles avaient comparé plusieurs options qui s'offraient à elles, et encore moins ont évoqué le prix comme facteur important dans leur décision.