

Evolution des naissances et des grossesses non désirées en France. Réflexions méthodologiques et éléments d'interprétation

XXV^E CONGRES INTERNATIONAL DE LA POPULATION – TOURS (FRANCE)
Séance « Contraception et grossesses non désirées dans les pays développés » (président : Henri Leridon)

mercredi 20 juillet 2005

Arnaud Régnier-Loilier¹

Introduction

En France, les lois de 1967 sur la contraception et de 1975 sur l'IVG ont donné de nouveaux moyens aux couples pour planifier très strictement la constitution de leur descendance. De fait, l'utilisation des méthodes modernes (et réversibles) de contraception s'est très largement répandue (de Guibert-Lantoine et Leridon, 1988 ; Leridon et al., 2002) ; toutes méthodes confondues, près de 97%² des femmes exposées au risque d'une grossesse non voulue utilisent la contraception. Parallèlement, les couples souhaitent avoir moins d'enfants que par le passé, généralement deux ou trois (Toulemon et Leridon, 1999). Du coup, en une trentaine d'années, la fécondité s'est aussi abaissée, de façon nette pour l'indicateur conjoncturel (2,92 enfants par femme en 1964, 1,73 en 1993), mais également pour la descendance finale par génération (2,60 pour la génération 1934, 2,03 attendus pour la génération 1965) (Daguet, 2002).

Ces évolutions tant législatives, sociales que techniques, ont donc profondément bouleversé les comportements féconds en France. Une façon de mesurer l'augmentation de l'efficacité de la régulation des naissances est de comptabiliser les naissances non souhaitées. En l'espace d'une vingtaine d'années, entre 1965 et 1985, la part des naissances non désirées a ainsi été divisée par trois (Leridon, Toulemon, 1990) et rend compte pour moitié de la chute de l'indice synthétique de fécondité de 2,8 à 1,8 enfants par femme sur la même période. La plupart des pays développés ont suivi une évolution comparable.

Pour calculer cette proportion, on interroge rétrospectivement les personnes sur le caractère planifié de chacune des naissances. La question : « Juste avant cette grossesse, souhaitiez-vous cet enfant... à ce moment, plus tôt, pas du tout, plus tard, vous n'y pensiez pas » (Cf. encadré 1) a été posée en France à l'occasion de plusieurs enquêtes, en 1978, 1988, 1994 et 2000, permettant de repérer l'évolution des naissances « planifiées », « mal planifiées » (c'est-à-dire arrivées plus tôt que le couple ne le souhaitait) et « non désirées ». Cette manière de mesurer la maîtrise de la fécondité a d'abord été utilisée aux Etats-Unis (voir par exemple Westoff, 1988). Nous la préférons à d'autres approches

¹ Ined, France.

² Entre vingt et quarante-neuf ans, plus des deux tiers des Françaises utilisent une méthode et la plupart des femmes non contraceptrices ne sont pas exposées au risque d'une grossesse non désirée : soit parce qu'elles sont enceintes, qu'elles souhaitent concevoir un enfant, qu'elles n'ont pas de partenaire ni de relations sexuelles régulières, soit parce qu'elles ne peuvent pas ou plus avoir d'enfant.

parfois retenues, comme celle consistant à comparer, en fin de période reproductive, le nombre souhaité d'enfants et la taille réelle de la descendance (Bongaarts, 1997). On peut en effet déclarer au terme de sa vie féconde que l'on aurait préféré avoir moins d'enfants sans pour autant avoir mal maîtrisé sa fécondité. Inversement, on peut avoir connu une grossesse non désirée mais déclarer avoir eu le nombre d'enfants souhaité³. Les projets de fécondité tels qu'ils sont définis en début de vie féconde ne sont en effet pas figés et se redéfinissent à chaque nouvelle naissance (Monnier, 1987).

Néanmoins, il est légitime de s'interroger sur la qualité de l'information que l'on recueille en rétrospectif, sur la manière dont sont construites les catégories « planifiées », « mal planifiées » et « non désirées », ou encore sur la portée des résultats obtenus. Notamment, peut-on se contenter de s'intéresser à la composante *planifiée* des naissances, ou uniquement à la perception d'un seul des conjoints pour évaluer la maîtrise de la fécondité? Ce sont ces points que nous voudrions développer ici.

³ 38,8% des personnes qui ont déclaré qu'en y repensant, elles auraient préféré avoir moins d'enfants qu'elles en ont eu ont par ailleurs indiqué que toutes leurs grossesses étaient planifiées. Seulement 16,3% des personnes qui ont déclaré qu'en y repensant, elles auraient préféré avoir moins d'enfants ont décrit au moins une de leurs grossesses comme « non désirée ». A l'inverse, seules 20,1% des personnes qui ont déclaré au moins une naissance « non désirée » disent qu'en y repensant, elles auraient préféré avoir moins d'enfants (voir formulation des questions aux encadrés 1 et 2) (Ined-Insee – enquête « Intentions de fécondité », 1998).

I. Evolution de la part des naissances planifiées, mal planifiées, non désirées

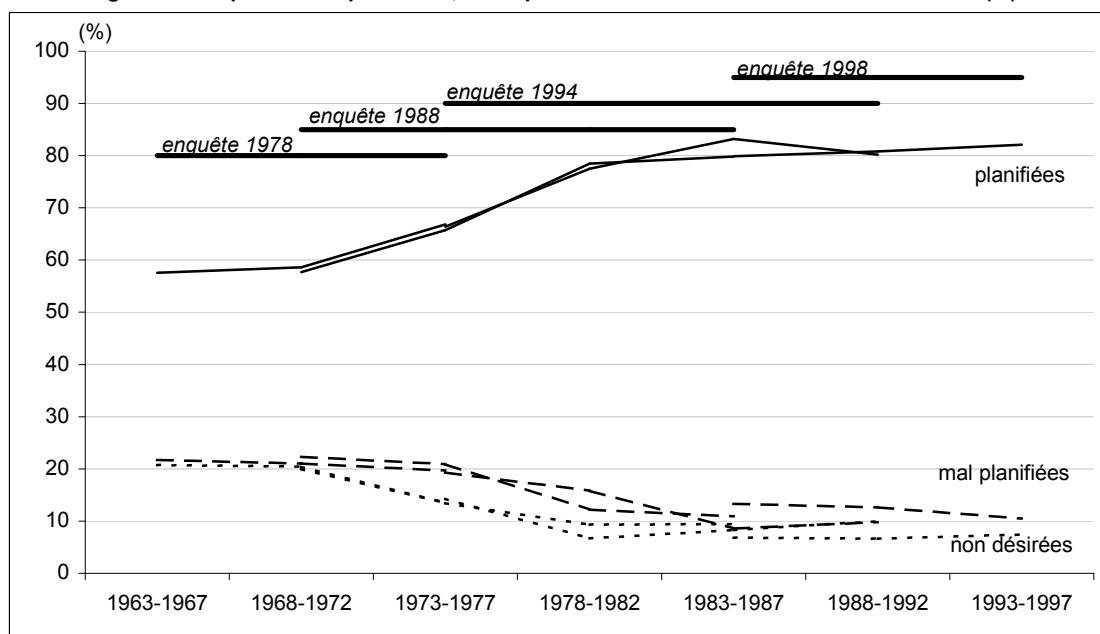
1. Diminution de la part des naissances non désirées depuis les années soixante

Les réponses proposées pour décrire chaque naissance (encadré 1) sont traditionnellement regroupées en trois catégories. On distingue ainsi :

- les naissances *planifiées*, c'est-à-dire souhaitées « à ce moment » ou « plus tôt »⁴ ;
- les naissances *mal planifiées*, souhaitées « plus tard » ;
- les naissances *non désirées* (déclarées « pas souhaitées du tout »).

La description des naissances se fait de manière rétrospective, mais uniquement par les personnes en âge d'avoir (encore) des enfants⁵. Chaque enquête permet ainsi d'observer l'évolution de la maîtrise de la fécondité sur les quinze années qui la précèdent⁶. La figure 1⁷ rappelle les résultats tels qu'ils sont habituellement publiés (Daguet, 2002, d'après Toulemon).

figure 1. Composantes « planifiée », « mal planifiée » et « non désirée » des naissances (%)



Source : Insee-Ined (Daguet, 2002, d'après les données de Laurent Toulemon)

⁴ On fait l'hypothèse qu'une grossesse déclarée souhaitée « plus tôt » correspond à la situation pour laquelle le couple cherchait à avoir un enfant mais qu'il a mis plus de temps qui ne l'aurait souhaité pour l'obtenir (quelles qu'en soient les raisons, médicales, matérielles, conjugales, etc.).

⁵ Le champ de l'enquête est compris entre 15 ou 18 ans et 45 ou 49 ans, selon les enquêtes.

⁶ Compte tenu des effectifs observés, les naissances sont regroupées par tranches de cinq années. Par ailleurs, plus on remonte dans le temps et plus la part des naissances intervenues une année donnée et ne pouvant être observées dans l'échantillon interrogé augmente : dix ans avant une enquête où les femmes interrogées avaient au plus 49 ans on ne peut comptabiliser que des naissances survenues au plus à 39 ans. Il faut donc compléter les proportions observées (quant au caractère désiré ou non de la grossesse) par des estimations pour les âges non observés. Il a semblé raisonnable de le faire pour une durée rétrospective maximum de 15 ans.

⁷ Les courbes présentées tiennent compte de la composante planifiée des naissances à chaque âge de la mère.

L'apparition des moyens modernes de contraception (pilule et stérilet) dans les années soixante-dix, puis celle de l'IVG, a fortement contribué à la baisse de la part des naissances non désirées et mal planifiées : en une dizaine d'années (1970-1980), elle a été divisée par deux, passant de 20,2% à 8,0%⁸. Depuis le milieu des années quatre-vingts, un palier semble avoir été atteint : globalement, d'après ces résultats, huit naissances sur dix sont planifiées, une sur dix est mal planifiée et une sur dix est non désirée.

Compte tenu du taux de couverture contraceptive en France (97%) et du recours possible à l'avortement en cas de grossesse non désirée, on peut s'étonner que la part des naissances non désirées reste aussi importante. Ceci est en partie dû à la manière dont sont regroupées les grossesses⁹ survenues alors que le répondant « n'y pensait pas ».

2. Une grossesse sur dix survient alors que le répondant « n'y pensait pas »

Au terme de l'enquête pilote de 1988, la liste des modalités de réponse a été enrichie de l'item « n'y pensait pas », suite aux suggestions faites par les enquêteurs. Un nombre important de femmes déclaraient en effet que leur grossesse était survenue sans qu'elles aient pensé pouvoir être enceintes à ce moment là. Lors de la collecte, plus d'une naissance sur dix a été ainsi déclarée.

Mais, malgré l'importance numérique de cette catégorie, il importait de parvenir à suivre l'évolution de la planification des naissances durant cette période charnière et, notamment, de faire le lien avec les résultats de l'enquête précédente (1978) dans laquelle cette modalité n'existait pas. Les réponses « n'y pensait pas » avaient alors été réparties entre les catégories « mal planifiées » et « non désirées ». Pour les mêmes raisons, cette procédure a été appliquée aux résultats des enquêtes suivantes (1994 et 1998), ce qui a contribué à maintenir la cohérence des tendances observées d'une enquête à l'autre.

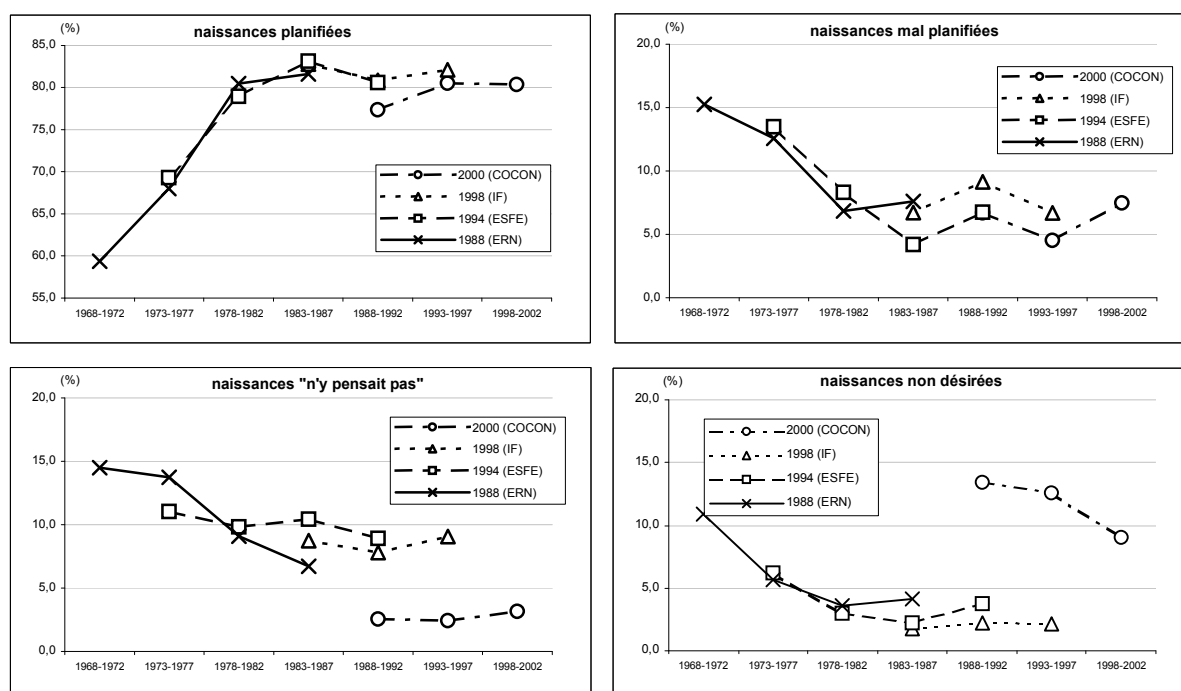
Néanmoins, la signification de la catégorie « n'y pensait pas » reste vague dans le sens où l'on ne sait pas si la grossesse était désirée mais qu'elle n'a pas été planifiée ou si elle était non désirée. Dans la mesure où l'on dispose désormais de trois enquêtes successives contenant cette modalité, il est possible de la traiter comme une catégorie spécifique (figure 2).

Mécaniquement, l'isolement de cette catégorie fait baisser la part des naissances mal planifiées et non désirées. Pour la période la plus récente (1993-1997), 6,7% des naissances sont mal planifiées et seulement 2,2% sont non désirées. L'évolution temporelle de la part des naissances déclarées « n'y pensait pas » a été assez semblable à celle des naissances mal planifiées et non désirées : alors qu'en 1970 près de 15% des grossesses survenaient alors que le répondant « n'y pensait pas », ce n'est plus le cas que d'environ 9% depuis 1980.

⁸ Moyennes arithmétiques des résultats des différentes enquêtes pour les naissances survenues entre 1968 et 1972 d'une part, et entre 1978 et 1982 d'autre part (Daguet, 2002).

⁹ On parle ici des grossesses ayant donné lieu à une naissance vivante.

figure 2. Composantes « planifiée », « mal planifiée », « n'y pensait pas » et « non désirée » des naissances (%)¹⁰



Source : Enquête fécondité 1988, Ined-Inserm ; ESFE 1994, Ined-Insee ; IF1 1998, Ined-Insee, Cocon 2000, Inserm
 Note : La question de l'enquête « 2000 (Cocon) » est légèrement différente (encadré 1)

A l'exception des résultats de « 2000 (Cocon) », qui posent un problème spécifique (*Cf. infra*), les courbes « non désirées » et « mal planifiées » continuent à bien se superposer. La courbe « n'y pensait pas » est en revanche moins cohérente d'une enquête à l'autre. Cette moindre constance ne tient pas à des effectifs qui seraient trop faibles puisque la part des « n'y pensait pas » est sensiblement plus importante que celle des naissances non désirées ou mal planifiées. Ces écarts tiennent probablement davantage à la polysémie de l'item lui-même. En effet, l'énoncé « n'y pensait pas » peut tout à la fois décrire une grossesse inattendue mais qui était désirée plus tard ou plus tôt (mauvaise connaissance des risques de conception au cours du cycle, accident de contraception, retour de couche, grossesse survenue alors que le couple ne parvenait pas à concevoir, etc.) ou une grossesse non désirée dans l'absolu (la personne ne voulait pas ou plus d'enfant).

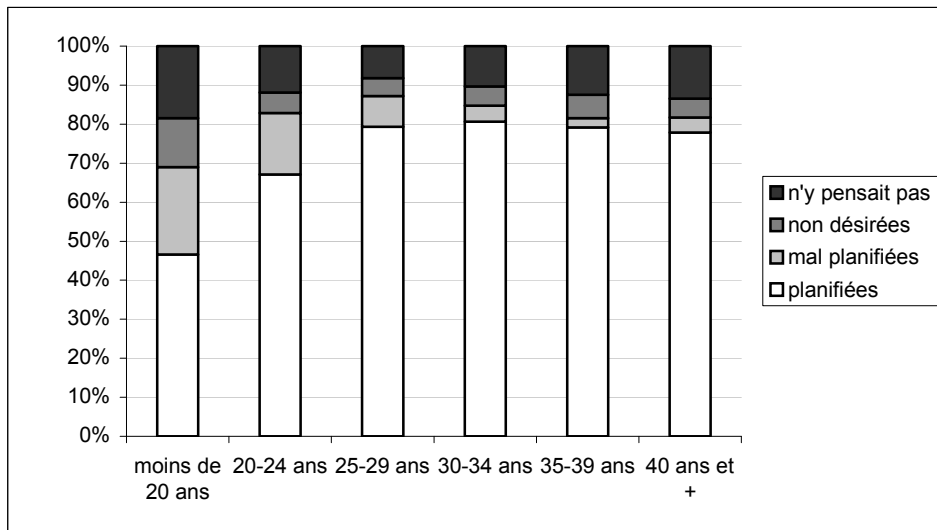
En observant la composante planifiée des naissances selon l'âge de la mère, le sens que l'on peut accorder aux naissances déclarées « n'y pensait pas » apparaît plus clairement (figure 3).

La part des réponses « n'y pensait pas » est plus importante aux âges extrêmes, avant 25 ans puis, dans une moindre mesure, à partir de 35 ans. Aux plus jeunes âges, on peut supposer qu'il s'agit principalement de naissances qui étaient désirées plus tardivement ; après 35 ans, il s'agit sans doute davantage de naissances qui étaient souhaitées plus tôt ou pas du tout. Mais, dans la majorité des cas, ces grossesses n'ont pas été fondamentalement rejetées puisqu'elles ont donné lieu à une naissance (il n'y a pas eu de recours à l'IVG¹¹).

¹⁰ On ne tient compte pour les enquêtes 1994 et 1998 (où des hommes étaient interrogés) que des naissances déclarées par les femmes.

¹¹ Les raisons de ne pas recourir à l'IVG peuvent être de divers ordres : on peut avoir rejeté cette idée parce que finalement, la perspective d'une nouvelle naissance a été bien acceptée, par principe (rejet de l'IVG) ou encore parce que la grossesse, inattendue, a été découverte trop tardivement pour que le recours à l'IVG puisse être envisagé.

figure 3. Composantes « planifiée », « mal planifiée », « n’y pensait pas » et « non désirée » des naissances (%) selon l’âge de la mère à la naissance de l’enfant



Source : Enquête fécondité 1988, Ined-Inserm ; ESFE 1994, Ined-Insee ; IF1 1998, Ined-Insee

Champ: 10939 naissances

La diversité des sens que l'on peut attribuer au contenu d'une réponse « n’y pensait pas », le fait qu'elle ne soit pas exclusive des autres modalités de réponses proposées peut expliquer la moindre cohérence des tendances observées rétrospectivement d'une enquête à une autre, sans qu'il n'y ait par ailleurs de contradiction dans le discours de l'enquêté ni de reconstruction du souvenir *a posteriori*. Ceci ne remet pas en question la qualité de l'information collectée de manière rétrospective. On se souvient généralement bien des conditions dans lesquelles est survenue une grossesse.

3. La bonne cohérence observée d'une enquête à l'autre démontre une faible ratification a posteriori dans la déclaration des naissances

La figure 2 présentée précédemment montre que la composante planifiée des naissances est très cohérente d'une enquête à l'autre : pour les naissances d'une année A, les déclarations sont les mêmes chez les femmes interrogées cinq ans après A ou quinze ans après ; les courbes des naissances « planifiées » se superposent presque parfaitement. Malgré le « bruit » observé pour les naissances déclarées « n’y pensait pas », la cohérence reste également bonne pour les naissances « non désirées » et « mal planifiées » (nous nuancerons ce constat plus loin).

Seule la courbe construite à partir des résultats de l'enquête Cocon de 2000 se distingue des autres. La part des naissances non désirées est nettement plus importante (autour de 10%) alors que celle des naissances « n’y pensait pas » est beaucoup faible (autour de 4%). Ce résultat surprenant reste quelque peu énigmatique, même si l'on peut apporter certains éléments d'interprétation. En premier lieu, la formulation de la question n'est pas la même dans Cocon : alors que dans les enquêtes Ined, on demande pour chaque naissance « Juste avant cette grossesse, souhaitiez-vous cet enfant... », la question est, dans Cocon, « Aviez-vous prévu d'être enceinte... » (encadré 1). En outre, la liste des items n'est pas proposée de la même manière. La modalité « n’y pensait pas » qui apparaît dans les enquête Ined en 5^e proposition se retrouve en première modalité dans Cocon et elle est rédigée différemment : « vous ne vous posiez pas la question ». Du point de vue de la mise en œuvre de

l'enquête, le mode de passation a également pu avoir un impact sur les réponses. A l'inverse des enquêtes Ined-Insee qui se déroulent par entretien en face-à-face, le questionnaire Cocon était administré par téléphone. Enfin, le contexte même de l'enquête était différent : l'enquête Cocon portait principalement sur la biographie contraceptive et les échecs de contraception, et elle était réalisée par un institut de recherche *médicale*, l'Inserm ; de leur côté, les enquêtes de l'Ined s'intéressent plutôt à la fécondité et à la constitution de la descendance. Sans prétendre avoir, par ces quelques pistes, rendu compte des écarts observés¹², ceux-ci soulignent l'importance du contexte, du mode de passation, de la formulation et de la présentation des questions dans l'interprétation que l'on peut faire ensuite des résultats obtenus. Pour la suite, la courbe « 2000 (Cocon) » sera laissée de côté.

Malgré la bonne cohérence d'ensemble, on peut observer pour les « non désirées » un décrochage d'une enquête à l'autre pour les naissances les plus récentes : 4,1% des naissances survenues entre 1983 et 1987 sont déclarées non désirées d'après l'enquête de 1988 (c'est-à-dire des naissances survenues entre 1 et 5 ans avant l'enquête) contre seulement 2,3% à partir de l'enquête de 1994 (naissances survenues entre 7 et 11 ans avant l'enquête) ; 3,8% des naissances survenues entre 1988 et 1992 sont déclarées non désirées à partir de l'enquête de 1994 (naissances survenues entre 2 et 6 ans avant l'enquête) contre 2,2% à partir de l'enquête de 1998 (naissances survenues entre 6 et 10 ans avant l'enquête). Il semble ainsi qu'après quelques années, une naissance qui était déclarée « non désirée » le soit ensuite autrement. Le temps écoulé depuis l'événement semble induire un décalage dans la perception des circonstances dans lesquelles la grossesse est survenue. Elle peut être arrivée sans avoir été désirée mais être finalement bien acceptée par la suite. Si cette hypothèse se vérifie, on s'attend à ce qu'il y ait d'autant plus de naissances déclarées « non désirées » que l'événement est proche de l'enquête. En travaillant à une échelle plus fine que les regroupements quinquennaux (figure 2), année par année, c'est en fait l'effet inverse qui semble se produire : lorsque la naissance a eu lieu moins d'un an avant l'enquête, on note une sous-déclaration des naissances mal planifiées, n'y pensait pas et non désirées¹³. Il est probablement plus délicat de déclarer une naissance qui vient d'avoir lieu comme un événement mal venu ou non choisi.

Ce décrochage ne change pas fondamentalement la proportion de naissances non désirées en France pour les années récentes, autour de 2,5%. Même si une partie des naissances déclarées « n'y pensait pas » étaient probablement non désirées, la maîtrise de la fécondité est, d'après ces résultats, très bonne : plus de huit naissances sur dix sont planifiées. Pour autant, en ne s'intéressant qu'aux naissances et non à l'ensemble des grossesses¹⁴, on surévalue très largement la maîtrise de la fécondité, puisque l'on ignore les interruptions volontaires de grossesse.

4. Une grossesse sur quatre est non désirée

Les progrès réalisés dans le domaine de la contraception (techniques principalement féminines qui se caractérisent par leur efficacité et leur permanence tout au long du cycle de la femme) laissaient envisager une diminution du recours à l'avortement en France. En réalité, l'amélioration de la protection contraceptive n'a eu que peu d'effets sur le nombre d'avortements annuels. Celui-ci est demeuré relativement stable depuis la légalisation de sa pratique en 1975, autour de 230 000 pour

¹² Une investigation plus fine reste à mener à ce sujet.

¹³ Ce résultat pourrait rendre compte, en partie, de la faible part de naissances « non désirées » (0,5%) observée dans une enquête réalisée en maternités en 2000 auprès de 3000 femmes venant d'accoucher (« Etude portant sur la période de naissance des enfants dans l'année / 1999-2000 », Ined-Clersé, Région Nord-Pas-de-Calais). Néanmoins, d'autres raisons peuvent expliquer cette sous-représentation des naissances non désirées, notamment le mode de passation (enquête non obligatoire par questionnaire auto-administré).

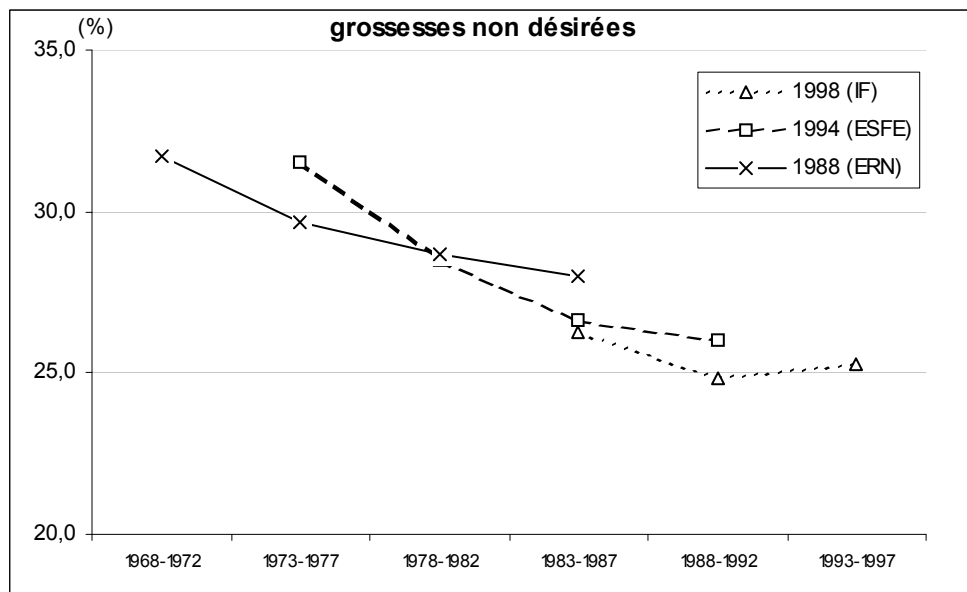
¹⁴ Dans les enquêtes, les interruptions volontaires de grossesses sont très largement sous-déclarées.

750 000 naissances vivantes¹⁵. Dans les faits, les nouveaux procédés contraceptifs ont contribué à une raréfaction des échecs de planification mais aussi à une moindre tolérance vis-à-vis de l'échec, donc à un recours plus fréquent à l'interruption volontaire de la grossesse (IVG) lorsque celle-ci n'était pas désirée. La maîtrise de la fécondité se fait à la fois par une contraception efficace et par un recours plus fréquent à l'avortement en cas d'échec (Westoff, 1988 ; Bajos et al., 2004).

La très grande majorité des avortements pratiqués en France le sont pour motif non thérapeutique¹⁶. On peut alors faire l'hypothèse que ces grossesses interrompues auraient été dans la plupart des cas déclarées comme non désirées (qu'elles soient survenues trop tôt - chez les adolescentes, par exemple - ou qu'elles aient été mal planifiées).

Si l'on souhaite évaluer la maîtrise de la fécondité ou l'efficacité de la protection contraceptive en France, il convient donc non seulement de s'intéresser à la composante non planifiée des naissances vivantes mais aussi d'inclure les avortements. C'est finalement près d'une grossesse sur quatre qui n'est pas désirée de nos jours (figure 4).

figure 4. Evolution de la part des grossesses non désirées



Source : Enquête fécondité 1988, Ined-Inserm ; ESFE 1994, Ined-Insee ; IF1 1998, Ined-Insee ; Daguet 1999

La courbe des grossesses non désirées reste fidèle dans sa forme à celle des naissances non désirées dans la mesure où le nombre annuel d'avortements est demeuré assez stable dans le temps¹⁷. En revanche, l'échelle est très différente : 25,3% des grossesses survenues entre 1993 et 1998 n'étaient pas désirées, si l'on accepte l'hypothèse pré-citée.

¹⁵ Le nombre d'avortements pour 100 naissances vivantes est passé de 34,7 en 1976 à 30,3 en 1997, d'après le nombre estimé d'avortements (Daguet, 1999).

¹⁶ La part des interruptions thérapeutiques de grossesse est très difficile à évaluer en raison d'un problème de déclaration sur les *bulletins de déclaration d'IVG*. En 1996, sur 156 181 avortements déclarés, aucun motif d'IVG n'est indiqué pour 29 566, le motif est thérapeutique dans 2 738 cas, il ne l'est pas dans 130 488 cas (Annuaire des *Statistiques de l'avortement en France – 1996*, Tableau 11, p. 13, Ined).

¹⁷ Il s'agit des estimations publiées annuellement jusqu'en 1996 dans l'annuaire des *statistiques de l'avortement en France* (Ined). A partir de 1997, ces données ne sont malheureusement plus disponibles. On a donc considéré que le nombre annuel d'avortements était resté constant (220 000), malgré notamment la mise à disposition de la pilule du lendemain en 2000. En Finlande par exemple, la mise à disposition de la pilule du lendemain a contribué à faire baisser de moitié le taux d'avortement.

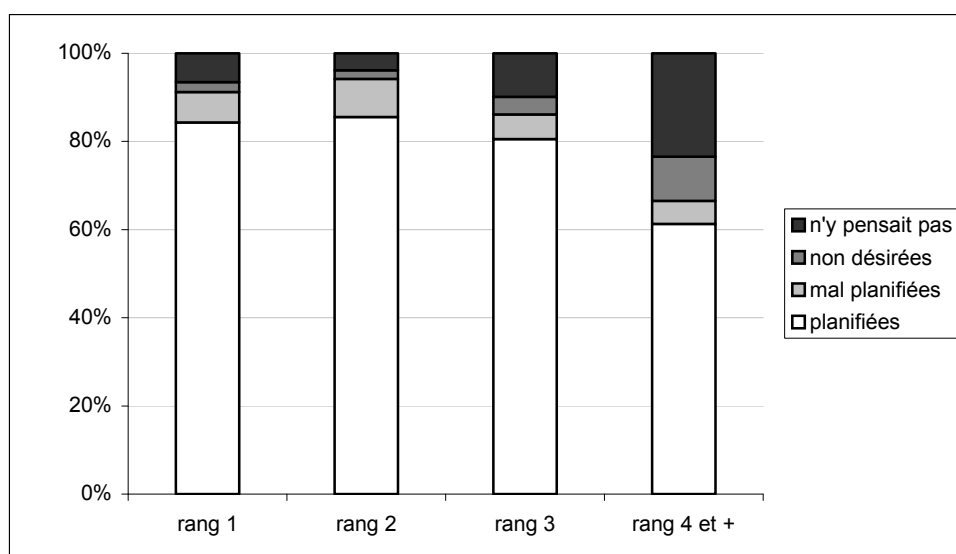
Ces résultats donnent une tendance moyenne mais le degré de planification est assez variable, notamment selon les âges de la vie et les séquences de construction de la descendance.

II. Un degré de planification variable selon le rang de naissance et la durée écoulée depuis la naissance précédente

1. Un maximum de planification au rang 2

La couverture contraceptive est à tout âge très élevée mais les procédés utilisés évoluent au cours de la vie. Si la plupart des premiers rapports sont protégés¹⁸, les méthodes non médicales sont davantage utilisées en début de vie féconde. La pilule et le stérilet, pour lesquels le taux d'échec est moindre, sont ensuite davantage utilisés¹⁹ (Toulemon, 1994). La maîtrise de la fécondité est ainsi variable selon l'âge et le rang de naissance (figures 3, 5 et 6).

figure 5. Composantes « planifiée », « mal planifiée », « n'y pensait pas » et « non désirée » des naissances (%) selon le rang de naissance



Source : Enquête fécondité 1988, Ined-Inserm ; ESFE 1994, Ined-Insee ; IF1 1998, Ined-Insee ;

Au rang 1, la composante planifiée de la fécondité est à peu près semblable à celle du rang 2. On observe néanmoins davantage de naissances survenues alors que le répondant « n'y pensait pas ».

Si c'est au rang 2 que la part des naissances planifiées est la plus forte, c'est aussi à ce rang que l'on relève la part la plus importante de naissances mal planifiées, c'est-à-dire désirées mais arrivées trop

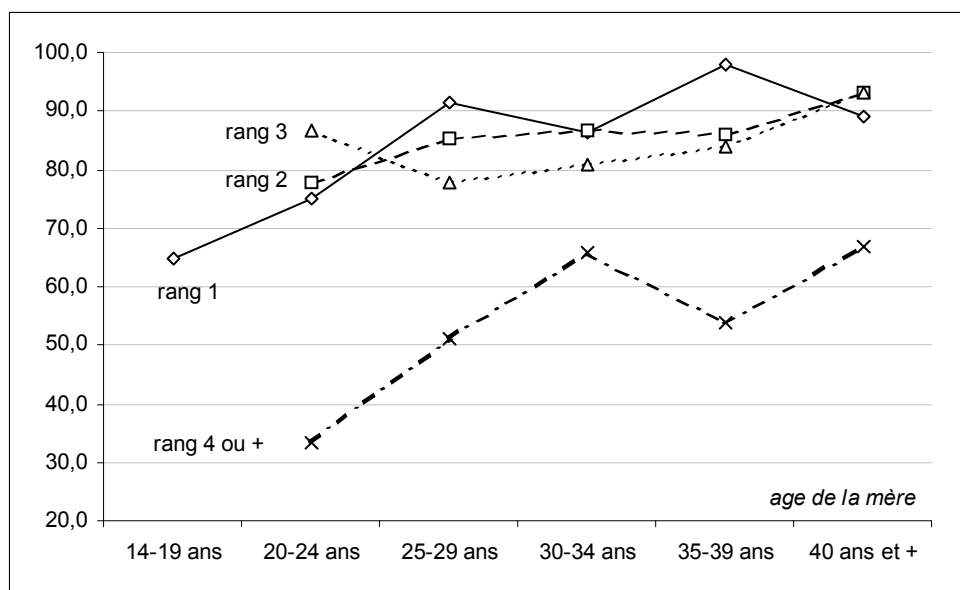
¹⁸ Malgré tout, 12,2% des jeunes filles ont eu leur premier rapport sans protection (Ined).

¹⁹ Notamment, la pose d'un stérilet intervient souvent après l'arrêt de la pilule et elle n'est généralement pas conseillée pour les femmes jeunes et les femmes sans enfant.

tôt dans la vie du couple (8,7%). En France, la plupart des couples souhaitent avoir plus d'un enfant et il est possible que la vigilance contraceptive soit de ce fait moins importante après une première naissance. Il peut aussi s'agir de la période post-partum pendant laquelle la femme ne pensait pas être exposée au risque de grossesse (par exemple parce qu'elle allaitait son premier enfant) ou, pour une part, de rationalisation *a posteriori* (par exemple, si la seconde naissance a été planifiée mais que le couple a estimé – par expérience – qu'il était difficile d'avoir deux enfants rapprochés). La part des naissances « non désirées » et « n'y pensait pas » est en revanche plus faible. Les proportions s'inversent à partir du rang 3 et, plus significativement encore à partir du rang 4 : le taux de planification tombe alors à 61,3% tandis que 10,0% des naissances ne sont pas désirées et 23,4% sont déclarées « n'y pensait pas ». Dans ce dernier cas, il s'agit vraisemblablement de grossesses qui n'étaient pas désirées dans le sens où elles n'étaient pas souhaitées initialement, mais qu'elles ont été finalement acceptées.

Ces remarques rejoignent en partie les observations faites au sujet de l'impact de l'âge de la mère à la naissance (figure 3) : quel que soit le rang de naissance, le degré de planification croît avec l'âge de la femme à la maternité. De la même manière, la part des naissances planifiées est significativement plus faible au rang 4, quel que soit l'âge de la mère à la naissance de l'enfant (figure 6).

figure 6. Composantes « planifiée » des naissances (%) selon le rang, par âge de la mère

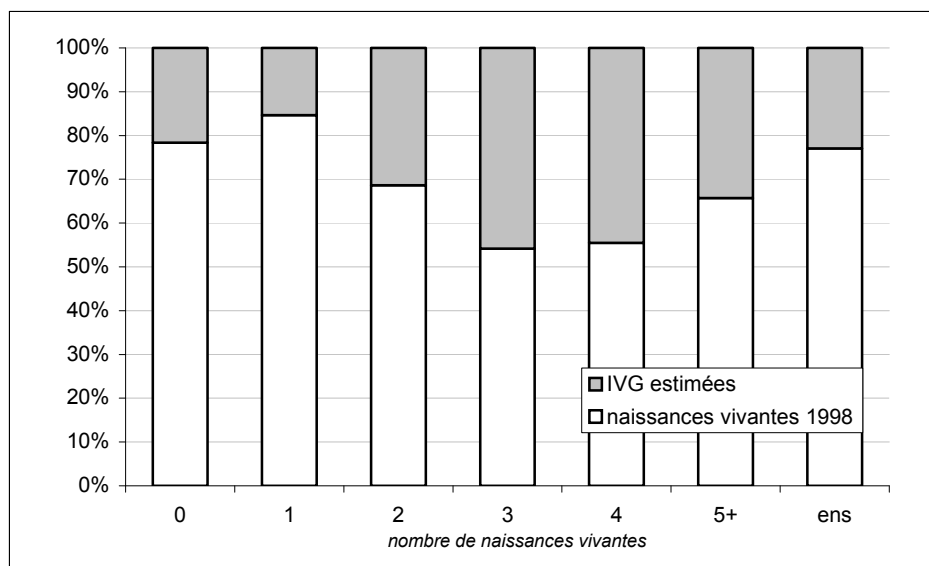


Source : Enquête fécondité 1988, Ined-Inserm ; ESFE 1994, Ined-Insee ; IF1 1998, Ined-Insee

Plus généralement, c'est aussi aux rangs supérieurs à 3 que le taux d'avortement pour 100 grossesses est le plus fort alors qu'il est le plus faible au rang 2 (figure 7) : 45,8% des grossesses survenues alors qu'elles étaient précédées de deux naissances vivantes ont donné lieu à une IVG contre seulement 15,4% de celles survenues alors qu'elles étaient précédées d'une seule naissance vivante²⁰. Le taux d'avortement est un peu plus élevé (21,6%) lorsque la grossesse n'était précédée d'aucune naissance.

²⁰ Les proportions proposées ne sont qu'approximatives dans la mesure où l'on ne dispose pas avant 1998 de la répartition des naissances par rang biologique (mais par rang dans le mariage) et que l'on ne dispose plus après 1996 du nombre annuel

Figure 7. Part des avortements parmi l'ensemble des grossesses (en %) en fonction du nombre de naissances vivantes précédentes



Source : Insee, *La situation démographique*, 2002 ; Ined, *Annuaire de l'avortement*, 1996

Ces résultats se comprennent mieux dès lors que l'on rappelle qu'en France, la majorité des couples souhaitent 2 ou 3 enfants. Parmi les femmes nées en 1960 et qui ont eu au moins un enfant, sept sur dix ont eu deux ou trois enfants²¹. Ainsi, même si la seconde grossesse est mal planifiée ou qu'elle est survenue alors que le couple n'y pensait pas, elle est généralement désirée, le plus souvent trois ou quatre ans après la première (Robert-Bobee, Mazuy, 2003).

2. Degré de planification selon la phase de constitution de la famille

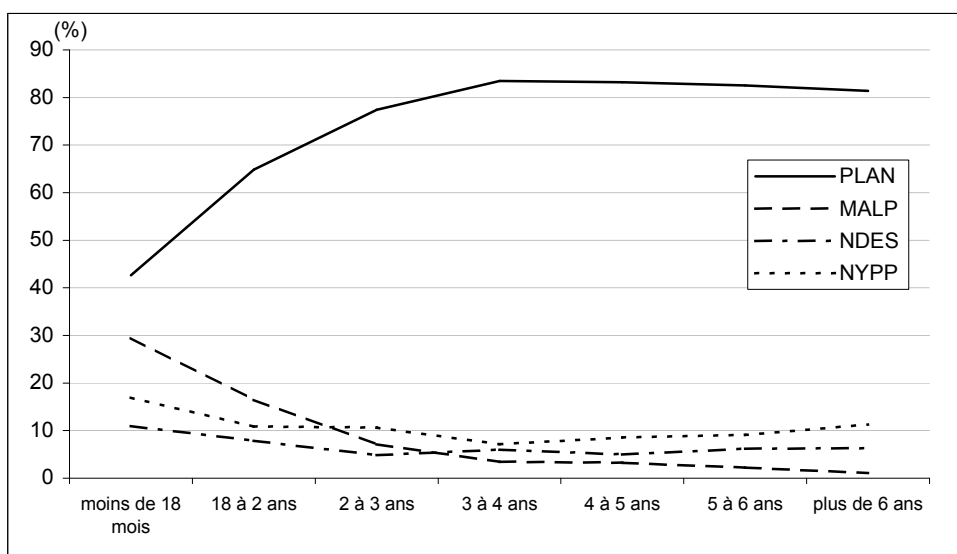
L'intériorisation de ce calendrier des naissances se retrouve très nettement dans l'étude de la composante planifiée des naissances en fonction du temps écoulé depuis la naissance précédente (figure 8).

Les naissances qui surviennent dans les dix-huit premiers mois après la naissance précédente sont déclarées planifiées dans moins d'un cas sur deux (42,6%), arrivées trop tôt (donc mal planifiées) dans 29,5% des cas et, dans une moindre mesure déclarées « n'y pensait pas » (16,9%) ou « non désirées » (10,9%). Le degré de planification croît ensuite en fonction de la durée pour atteindre son maximum entre 3 et 4 ans après la naissance précédente (83,5%). Les naissances « mal planifiées » deviennent alors de moins en moins fréquentes (de l'ordre de 3%).

d'avortements. Les proportions proposées mettent ainsi en regard les naissances survenues en 1998 avec l'estimation du nombre d'avortements survenus en 1996 en fonction du nombre de naissances vivantes. Mais le nombre annuel de naissances et le nombre annuel d'avortements sont suffisamment stables dans le temps pour que ce décalage n'induisse pas de biais majeur.

²¹ 20,0% en ont eu un seul, 44,7% en ont eu deux, 24,4% en ont eu trois, 10,9% en ont eu quatre ou plus (d'après l'Etude de l'histoire familiale, 1999 – Ined-Insee).

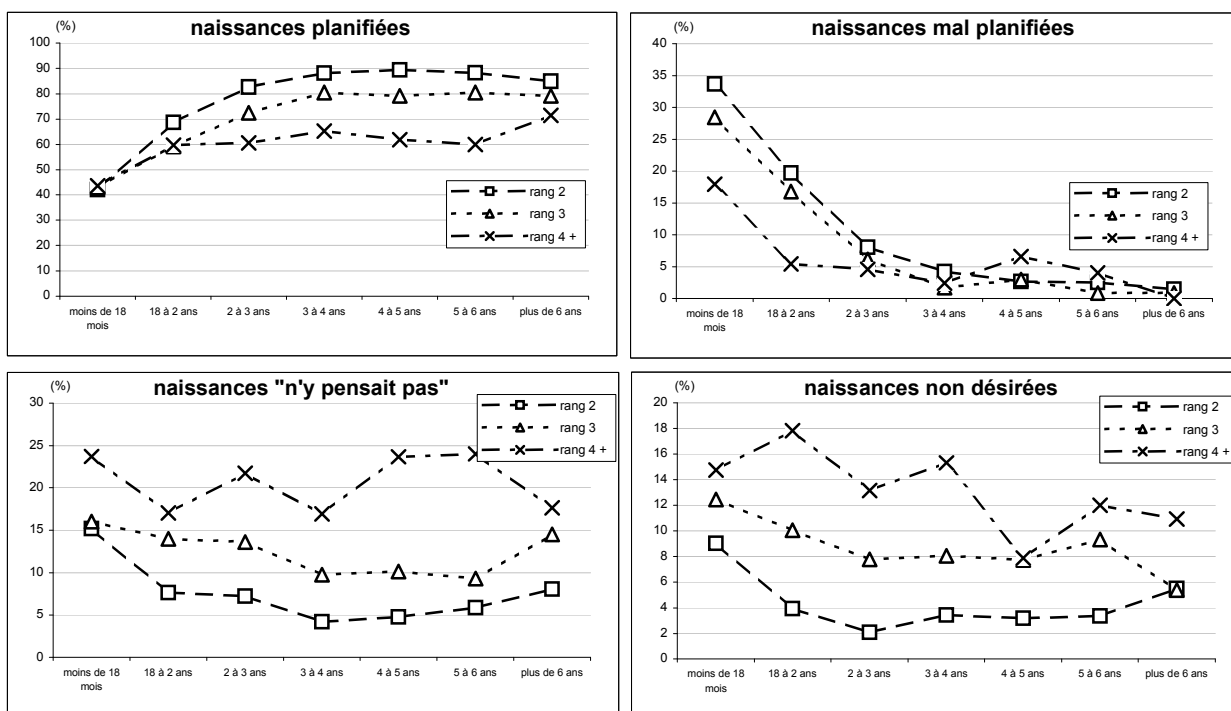
figure 8. Composantes « planifiée », « mal planifiée », « n'y pensait pas » et « non désirée » d'une naissance (%) selon la durée écoulée depuis la naissance précédente



Source : Enquête fécondité 1988, Ined-Inserm ; ESFE 1994, Ined-Insee ; IF1 1998, Ined-Insee

La prise en compte du rang de naissance ne contredit pas les observations précédentes (figure 9).

figure 9. Composantes « planifiée », « mal planifiée », « n'y pensait pas » et « non désirée » des naissances par rang, selon la durée écoulée depuis la naissance précédente



Source : Enquête fécondité 1988, Ined-Inserm ; ESFE 1994, Ined-Insee ; IF1 1998, Ined-Insee

La perception de la manière dont est survenue un grossesse mélange en fait plusieurs temporalités. Pour les naissances de premier rang, la notion de planification resitue l'arrivée de la grossesse dans

le cycle de vie du couple (la manière dont la grossesse est déclarée fait référence notamment aux situations professionnelles des conjoints, à des considérations matérielles (revenu, habitat), sociales, normatives, etc. au moment de l'entrée dans la parentalité) alors que la planification des naissances de rang 2 et suivants intègre également la perception que le répondant se fait de l'espacement idéal entre deux enfants. Il importe que l'espacement ne soit pas trop court afin de pouvoir profiter de l'enfant précédent, d'éviter les difficultés inhérentes à la présence de plusieurs enfants en bas âge ; mais il n'est pas non plus souhaitable que les enfants soient trop espacés afin qu'ils puissent nourrir une certaine complicité (Régnier-Loilier, 2002).

Ainsi, la planification des grossesses prend le plus souvent sens dans une histoire conjugale. Elles surviennent dans la plupart des cas lorsque les conjoints sont l'un et l'autre décidés à avoir un enfant.

III. La grossesse : une décision de couple ?

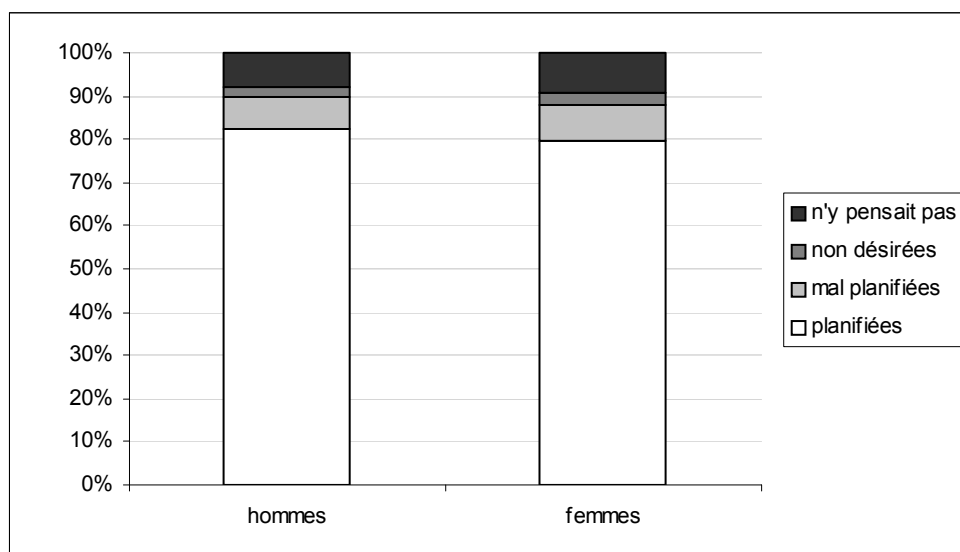
1. Les femmes et les hommes répondent de la même manière

Selon les enquêtes, le champ d'étude diffère. Par le passé (jusqu'à l'enquête de 1994), on n'accordait guère d'importance au point de vue masculin dans les enquêtes de fécondité, ou du moins considérait-on que le point de vue féminin était l'élément majeur. Mais la construction de la descendance est généralement le résultat de discussions et de négociations conjugales et la décision d'avoir un enfant se prend le plus souvent d'un commun accord entre conjoints. Plus récemment, dans l'enquête « intentions de fécondité » de 1998, aussi bien des femmes que des hommes ont été interrogés²².

En mettant en regard les réponses des femmes et des hommes, on obtient une répartition des naissances « planifiées », « mal planifiées », « non désirées » et « n'y pensait pas » finalement très proche (figure 10).

²² 1540 femmes et 1236 ont été interrogés. On n'interrogeait pas les deux membres d'un même couple mais, selon le logement, soit la femme, soit l'homme.

figure 10. Composantes « planifiée », « mal planifiée », « n'y pensait pas » et « non désirée » des naissances (%) selon le sexe du répondant



Source : IF1 1998, Ined-Insee

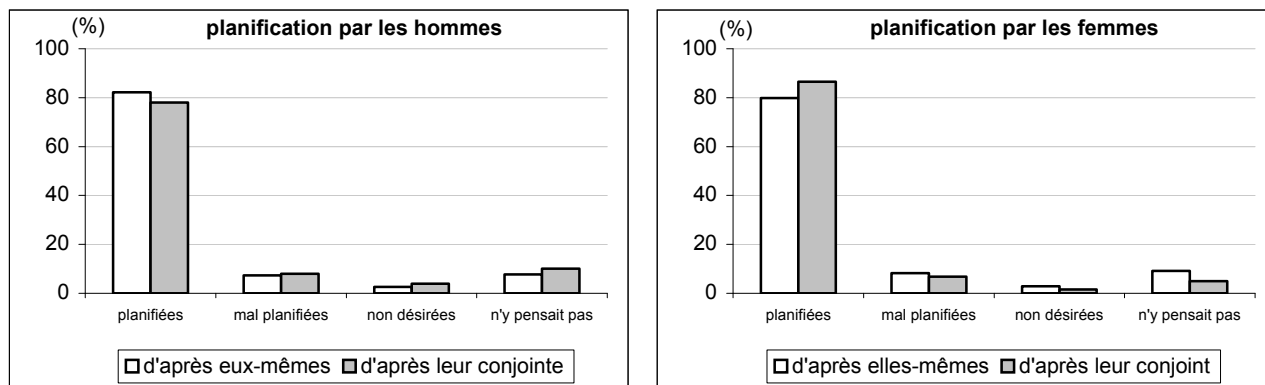
Les hommes aussi bien que les femmes connaissent et se souviennent des conditions dans lesquelles est survenue une grossesse. Ce constat n'était pas évident *a priori*, et l'on ne pouvait pas se contenter, à cet égard, du point de vue la femme sur l'opinion de son conjoint, comme on va le voir.

2. Déclaration des femmes et des hommes d'après leur conjoint

Dans l'enquête « Intentions de fécondité » de 1998 (encadré 2), on demandait au répondant « Juste avant cette grossesse, vouliez-vous cet enfant... à ce moment, plus tard, pas du tout, plus tôt, vous n'y pensiez pas », puis on l'interrogeait sur ce que – d'après lui ou elle – pensait son conjoint à ce moment-là (« Et votre conjoint (le père/la mère de cet enfant), le souhaitait-il... à ce moment, plus tard, pas du tout, plus tôt, il n'y pensait pas »).

En comparant les réponses relatives au caractère planifié de chaque naissance telles qu'elles sont proposées d'une part pour les femmes par elles-mêmes et d'après leur conjoint, d'autre part pour les hommes par eux-mêmes et d'après leur conjointe, des écarts apparaissent (figure 11).

figure 11. Composantes « planifiée », « mal planifiée », « n'y pensait pas » et « non désirée » des naissances (%) d'après le répondant et d'après son conjoint, par sexe



Source : IF1 1998, Ined-Insee

D'après leur conjoint, les femmes ont planifié leurs grossesses dans 86,6% des cas alors qu'elles disent elles-mêmes ne l'avoir planifié que dans 79,8% des cas, soit 6,8 points d'écart en pourcentage (figure 11 – graphique de droite). Inversement, 9,1% des grossesses sont déclarées par les femmes comme survenues alors qu'elles n'y pensaient pas alors que seuls 5,0% de leur conjoint estiment qu'elles n'y pensaient pas. Avec des écarts moindres, la tendance est inversée pour les hommes (figure 11 – graphique de gauche).

Si la cohérence d'ensemble est globalement bonne, les écarts observés indiquent qu'il n'est pas très précis d'interroger une personne sur le ressenti ou les opinions de son conjoint, notamment pour obtenir des mesures fines pour des événements peu fréquents (ici, les grossesses non désirées ou mal planifiées). Même si la décision d'avoir un enfant est le plus souvent le résultat de discussions et d'un consensus au sein du couple, les conjoints ne partagent pas toujours le même point de vue « juste avant cette grossesse ». On peut néanmoins comparer, pour chaque naissance, les réponses proposées par le répondant pour lui-même et pour son conjoint (tableau 1).

Tableau 1. Croisement des réponses données pour le répondant et pour son conjoint

(voir rappel de la question dans l'encadré 1)	%	N
Même réponse pour le répondant et son conjoint	88,2	2460
Réponses différentes	11,8	344
Ensemble	100,0	2804
Source : IF1 1998, Ined-Insee Champ: 2969 naissances Lecture: 88,2% des naissances sont déclarées de la même manière pour le répondant et pour son conjoint (d'après le répondant)		

Près de neuf naissances sur dix (88,2%) sont déclarées à l'identique par le répondant et pour son conjoint. Tous deux avaient, « juste avant cette grossesse », le même point de vue concernant la constitution de la descendance et son calendrier : soit ils souhaitaient l'un et l'autre que l'enfant naisse « à ce moment là » (69,0%), soit « plus tard » (5,2%), soit « pas du tout » (1,3%), soit « plus tôt » (6,6%), soit ils « n'y pensaient pas » (6,1%) (tableau 2, valeurs de la diagonale en caractère gras).

tableau 2. Croisement des réponses données pour le répondant et son conjoint (d'après le répondant)

		Réponse proposée pour le conjoint					Ensemble
		A ce moment	Plus tard	Pas du tout	Plus tôt	N'y pensait pas	
Réponse du répondant	A ce moment	69,0	1,8	1,0	1,1	0,5	73,5
	Plus tard	1,6	5,2	0,2	0,3	0,7	7,9
	Pas du tout	0,8	0,1	1,3	0,1	0,4	2,6
	Plus tôt	1,1	0,2	0,2	6,6	0,2	8,3
	N'y pensait pas	0,9	0,3	0,2	0,1	6,1	7,7
	Ensemble	73,4	7,5	3,0	8,2	7,9	100,0
Source : IF1 1998, Ined-Insee Champ: 2969 naissances Lecture: 69,0% des naissances étaient souhaitées « à ce moment » à la fois par le répondant et son conjoint (d'après le répondant) ; 4,6% étaient souhaitées « à ce moment » par le répondant mais d'une autre manière* par son conjoint (d'après le répondant) * : il s'agit de l'ensemble des autres modalités de réponse possibles (voir encadré 1)							

Parmi les 11,8% des naissances pour lesquelles les réponses proposées pour le répondant et pour son conjoint divergent (tableau 1), on note que dans la majorité des cas (74,6%) la grossesse était

souhaitée « à ce moment » par l'un des deux conjoints (tableau 2, somme des valeurs en italique). Ainsi, alors que d'après l'avis du répondant uniquement, 73,5% des naissances sont bien planifiées (c'est-à-dire souhaitées « à ce moment »), cette proportion passe à 77,8% si l'on considère qu'une naissance est bien planifiée dès lors qu'elle est déclarée comme telle par au moins l'un des conjoints. « Juste avant la grossesse », un désaccord pouvait exister au sein du couple mais l'un des conjoints a pu céder au souhait de l'autre. La naissance est ainsi déclarée souhaitée « à ce moment » pour l'un alors que l'autre aurait préféré qu'elle survienne « plus tôt », « pas du tout » ou « plus tard ». Les proportions sont respectivement de 81,8% et 85,5% si l'on élargit l'observation aux naissances planifiées « à ce moment » ou « plus tôt ».

Du côté des naissances « non désirées », elles représentent 2,6% de l'ensemble des naissances si l'on ne tient compte que de l'avis du répondant, 1,3% si l'on considère qu'une naissance est non désirée dès lors qu'elle est déclarée comme telle par les deux conjoints et 4,3% si l'un des deux au moins l'a considérée comme « non désirée ». Ces proportions sont respectivement de 7,7%, 6,1% et 9,4% pour les naissances déclarées « n'y pensait pas ».

La composante planifiée des naissances varie donc dans des proportions non négligeables selon la définition que l'on retient. Doit-on considérer qu'une naissance est planifiée en ne prenant en compte que la réponse proposée par le répondant ou doit-on également tenir compte de la réponse fournie pour son conjoint (malgré les écarts observés à la figure 11) ?

Il est délicat de trancher dans la mesure où l'on ne sait pas exactement comment la formulation « juste avant cette grossesse » a été comprise. Certains ont pu entendre par là « avant que la grossesse ne soit décidée », c'est-à-dire avant que les conjoints s'accordent, d'autres peuvent comprendre « au moment où la grossesse est survenue ». Par ailleurs, les discordances observées peuvent être justifiées au-delà même de la manière dont la question est entendue. Il arrive que l'un des conjoints accepte la perspective d'une nouvelle naissance devant l'insistance ou le souhait de l'autre.

Conclusion

Cette présentation se proposait de présenter l'évolution des naissances et des grossesses non désirées pour la France contemporaine, tout en portant un regard critique sur la construction et l'interprétation des résultats obtenus.

En premier lieu, on rappelle que la part des naissances non désirées a fortement décliné avec l'apparition et la légalisation des procédés modernes de contraception. Si généralement l'on avance un chiffre d'environ 8% pour la période récente, la part des naissances réellement déclarées comme « non désirées » n'est que de 2,5%. En revanche, une part importante de grossesses (une sur dix environ) semble être survenues alors que la femme ne pensait pas pouvoir être enceinte à ce moment-là. Néanmoins, les contours de cette catégorie « n'y pensait pas » restent flous. Si cette modalité indique bien que la grossesse n'était pas prévue, planifiée, elle ne renseigne pas sur son caractère désiré ou non. Il semblerait que sa signification varie selon l'âge de la mère et/ou le rang de l'enfant. Aux plus jeunes âges et pour les naissances des rangs 1 et 2, une naissance déclarée « n'y

pensait pas » correspondrait davantage à une naissance mal planifiée, survenue trop tôt ; après 35 ans ou pour les naissances de rang 4 et plus, il s'agirait plus vraisemblablement d'une naissance non désirée. En ce sens, la catégorie des naissances déclarées « n'y pensait pas » mérite d'être considérée séparément. Plus encore, en raison de la polysémie de son énoncé, du fait qu'elle ne soit pas exclusive des autres, il conviendrait de la préciser. Par exemple : « vous n'y pensiez pas mais vous vouliez avoir un (autre) enfant à ce moment-là » ; « vous n'y pensiez pas mais vous vouliez avoir un (autre) enfant plus tard » ; « vous n'y pensiez pas et vous ne vouliez plus d'enfant ».

Néanmoins, la cohérence observée dans les résultats d'une enquête à l'autre pour le nombre de grossesses planifiées démontre qu'il n'y a pas de ratification des comportements *a posteriori*. Les conjoints n'oublient pas les conditions dans lesquelles est survenue une grossesse. La forte concordance des réponses proposées par les femmes et par les hommes renforce cette idée et indique que la décision d'avoir un enfant est le plus souvent une décision de couple. Néanmoins, si l'on compare la manière dont est déclarée une même grossesse par le répondant d'une part, et pour son conjoint d'autre part, quelques écarts apparaissent. Pour une naissance sur dix, les conjoints n'étaient pas en accord concernant sa planification. A tout le moins, ils ne l'étaient pas « juste avant la grossesse ». Cette proportion qui paraît relativement importante pourrait tenir au fait que l'on précise dans la question « Juste avant cette grossesse ». Il n'est pas impossible qu'une part des répondants entendent par là « Juste avant que l'on se soit mis d'accord et que l'on engage la grossesse ». Simplifier l'intitulé de la question pour « Cette grossesse était-elle souhaitée... à ce moment, plus tôt, pas du tout, plus tard » pourrait peut-être la rendre plus précise. On le voit notamment avec les résultats surprenants de l'enquête Cocon, la formulation d'une question, sa présentation ont un impact fort sur les réponses proposées.

Mais, quelles que soient les sources retenues, les naissances sont dans la majorité des cas bien planifiées (un peu plus de quatre sur cinq). Toutefois, il serait excessif de conclure à partir de ces résultats à une très forte maîtrise de la fécondité contemporaine. Le nombre d'avortements reste très élevé en France et, si l'on accepte l'hypothèse qu'une grossesse interrompue était non désirée, c'est finalement une grossesse sur quatre qui est encore aujourd'hui non désirée. L'absence de statistiques précises des avortements depuis 1996 ne permet pas de voir si, comme en Finlande, la mise à disposition de la contraception d'urgence a permis de réduire le nombre annuel d'avortements. Il n'en demeure pas moins que la couverture contraceptive, bien que très élevée, est loin d'être d'une efficacité totale.

Encadré 1 : Les questions relatives à la planification des naissances
dans les enquêtes « fécondité » de 1988, 1994, 1998 et 2000

1988 : ENQUETE FECONDITE (ERN) – INED

Juste avant d'être enceinte, souhaitiez-vous cette grossesse...

1. à ce moment
2. plus tard
3. pas du tout
4. plus tôt
5. je n'y pensais pas
6. *c'est un enfant adopté*
9. *ne sait pas*

1994 : ENQUETE SUR LES SITUATIONS FAMILIALES ET L'EMPLOI (ESFE) – INED/INSEE

Juste avant d'être enceinte, souhaitiez-vous cette grossesse...

1. à ce moment
2. plus tard
3. pas du tout
4. plus tôt
5. je n'y pensais pas
6. *c'est un enfant adopté*
9. *ne sait pas*

1998 : INTENTIONS DE FÉCONDITÉ (IF) – INED/INSEE

Juste avant cette grossesse, souhaitiez-vous cet enfant...

1. à ce moment
2. plus tard
3. pas du tout
4. plus tôt
5. je n'y pensais pas
6. *c'est un enfant adopté*
7. *ne sait pas*

2000 : ENQUETE COHORTE CONTRACEPTIVE (COCON) – INSERM

Aviez-vous alors prévu d'être enceinte...

1. Vous ne vous posiez pas la question
2. Vous ne savez plus
3. Vous n'aviez pas du tout prévu
4. Vous l'aviez prévu plus tard
5. Vous l'aviez prévu plus tôt
6. Vous l'aviez prévu à ce moment-là
7. (Non réponse)

Encadré 2 : Les questions relatives à la planification des naissances dans l'enquête « Intentions de fécondité »

1998 : INTENTIONS DE FECONDITE (IF) – INED/INSEE

Et votre conjoint (le père/la mère de cet enfant), le souhaitait-il...

1. à ce moment
2. plus tard
3. pas du tout
4. plus tôt
5. je n'y pensais pas
6. *c'est un enfant adopté*
7. *ne sait pas*

Aujourd'hui, en y repensant, auriez-vous préféré avoir moins d'enfants, plus ou le même nombre ?

1. Vous auriez préféré en avoir moins
2. Vous auriez préféré en avoir plus
3. Vous avez juste le nombre que vous voulez

Bibliographie

- Annuaire des *Statistiques de l'avortement en France –1996*, Ined.
- Bajos N., Moreau C., Leridon H., Ferrand M. (2004), « Pourquoi le nombre d'avortements n'a-t-il pas baissé en France depuis 30 ans ? », *Population et Sociétés*, n° 407, décembre.
- Blayo C. (1995), « L'évolution du recours à l'avortement en France », *Population*, 50(3) : 779-810.
- Bongaarts J. (1997), « Trends in unwanted childbearing in the developing world », *Studies in Family Planning*, Vol. 28, n°4 : 267-277.
- Daguet F. (2002), *Un siècle de fécondité française. Caractéristiques et évolution de la fécondité de 1901 à 1999*, Insee Résultats, 305 p.
- De Guibert-Lantoine C., Leridon H. (1998), « La contraception en France. Un bilan après 30 ans de libéralisation », *Population*, 53(4) : 785-812.
- Leridon H. (1985), « La baisse de la fécondité depuis 1965 : moins d'enfants désirés et moins de grossesses non désirées », *Population*, 40(3) : 507-527.
- Leridon H., Oustry P., Bajos N. et l'équipe Cocon ; « La médicalisation croissante de la contraception en France », *Population et sociétés*, n° 351, juillet 2002.
- Leridon H., Toulemon L. (1990), « La fin des naissances non désirées », *Données Sociales 1990*, Insee : 293-296.
- Monnier A. (1987), « Projet de fécondité et fécondité effective : une enquête longitudinale : 1974, 1976, 1979 », *Population*, 42(6) : 819-842.
- Régnier-Loilier A. (2002), *Stratégies des couples en matière de fécondité. De la « fécondité naturelle » à l'infécondabilité « naturelle »*, thèse de doctorat en sociologie, Université de Lille 1, Anrt diffusion, 652 p.
- Robert-Bobée I., Mazuy M. (2003), *Calendriers de constitution des familles et âge de fin d'études*, Document de travail de la Direction des Statistiques Démographiques et Sociales, n°F0308, Insee, 82 p.
- Toulemon L. (1994), « Les différentes méthodes contraceptives utilisées en France au cours de la vie », *Les modes de régulation de la reproduction humaine*, Colloque international de Delphes (6-10 octobre 1992), n°6, Aidelf : 489-500.
- Toulemon L., Leridon H. (1999), « La famille idéale : combien d'enfants, à quel âge ? », *Insee Première*, n°652, 4 p.
- Westoff C. (1988), « Contraceptive paths toward the reduction of unintended pregnancy and abortion », *Family Planning Perspectives*, 20(1) : 4-13.