



La contraception en France : pilule et stérilet

Vingt ans se sont écoulés depuis l'adoption, dans les derniers jours de 1967, de la première loi autorisant la contraception en France. Elle marquait l'aboutissement d'une dizaine d'années de débats, mais il fallut encore plusieurs années pour que paraissent les indispensables décrets d'application. Peu avant la légalisation de l'avortement fin 1974, la législation fut révisée dans un sens plus libéral, avec, notamment, le remboursement par la Sécurité Sociale de la pilule et du stérilet ; le cadre ainsi fixé est, pour l'essentiel, celui en vigueur aujourd'hui.

En France, comme on sait [1], la limitation des naissances remonte au milieu du XVIII^e siècle. Les couples ont utilisé une méthode répandue surtout dans les pays de tradition latine et catholique, le retrait. D'après une enquête de l'INED [2], le retrait restait en 1978 la méthode la plus utilisée après la pilule, et il venait encore au premier rang chez les femmes de plus de 35 ans. Dix ans après, une nouvelle enquête menée en collaboration avec l'INSERM [3] et l'INSEE permet de refaire le point : elle montre la disparition progressive des méthodes « traditionnelles ».

Comme celle de 1978, l'enquête de 1988 a été réalisée auprès d'un échantillon national de plus de 3 000 femmes. Les limites d'âge ont été un peu étendues (de 18 à 49 ans au lieu de 20 à 44 ans). L'enquête a été réalisée en janvier et février 1988. En voici les tout premiers résultats.

La situation en 1988

Près de deux femmes sur trois utilisent une méthode contraceptive (tableau 1). Les autres ne sont pas, pour autant, exposées au risque d'une grossesse non voulue :

- 7 % ont subi une opération stérilisante (1),
- 4 % sont déjà stériles pour d'autres motifs (ces deux proportions augmentant fortement avec l'âge, surtout après 40 ans),
- 13 % n'ont pas de partenaire ou en sont temporairement séparées (surtout avant 25 ans),

— 5 % sont enceintes, et autant souhaitent le devenir.

— Il ne reste que 2 % de femmes ne voulant pas d'enfant et n'entrant dans aucune des catégories précédentes.

La pilule vient largement en tête de toutes les formes de contraception : 32 % des femmes de 18-49 ans l'utilisent (soit la moitié de toutes les contraceptrices), la proportion culminant à 51 % à 20-24 ans et dépassant déjà 44 % à 18-19 ans (dans ces deux groupes d'âge, la pilule est la méthode de 6 utilisatrices de la contraception sur 7). Le stérilet vient maintenant en second, avec 17 % des femmes, mais il occupe la première place entre 35 et 45 ans : le tableau 1 montre clairement que le stérilet se substitue progressivement à la pilule à mesure que l'âge augmente, la proportion des femmes utilisant l'une ou l'autre de ces deux méthodes restant comprise entre 53 et 59 % de 20 à 40 ans.

Les autres méthodes représentent, ensemble, 15,3 % des femmes, c'est-à-dire moins que le stérilet. Le retrait est encore pratiqué par 7 % (davantage dans les générations les plus anciennes), et l'abstinence périodique par 2 à 3 % (2) ; ces deux méthodes ont très fortement reculé depuis 1978. Le préservatif n'est la méthode principale que de 4 % des femmes, et les « méthodes féminines locales » (diaphragme, ovules, crèmes et gelées spermicides) d'un peu plus de 2 %.

L'évolution de 1978 à 1988

La comparaison est possible entre les deux enquêtes de 1978 et 1988, en se limitant aux femmes de 20 à 44 ans. La proportion de femmes n'utilisant aucune méthode est restée inchangée (32 %

(1) Dans 0,3 % des couples, c'est l'homme qui a été stérilisé.
(2) Méthode Ogino, méthode des températures, et toutes méthodes permettant de repérer le moment de l'ovulation ; la méthode Billings représente 0,1 % de l'échantillon.

Tableau 1. — Méthode contraceptive (principale) utilisée (Enquête de 1988)

Proportion (%) de femmes qui :	Age au 1 ^{er} janvier 1988							
	18-19 ans	20-24 ans	25-29 ans	30-34 ans	35-39 ans	40-44 ans	45-49 ans	18-49 ans
Utilisent une méthode dont :	51,4	60,4	69,8	73,6	71,6	62,3	47,6	64,4
Pilule	44,4	50,8	41,7	33,5	25,0	14,2	11,0	31,8
Stérilet	0,4	2,7	14,9	25,6	27,8	25,3	14,2	17,3
Préservatifs	2,5	2,0	4,3	4,2	4,9	5,9	3,0	4,0
Retrait	2,5	2,0	4,8	6,5	7,3	11,6	15,1	7,0
Abstinence périodique	0,8	1,3	1,9	1,3	3,6	4,3	3,1	2,4
Autre (ou Inc.)	0,8	1,6	2,2	2,5	3,0	1,0	1,2	1,9
N'utilisent pas de méthode :	48,6	39,6	30,3	26,4	28,4	37,6	52,4	35,6
dont :								
Stérilisation	—	0,2	0,2	4,1	9,4	15,9	21,2	7,1
Stériles	—	0,2	1,3	1,1	3,9	7,5	18,8	4,2
Enceintes	0,8	8,3	10,2	5,6	2,1	1,0	—	4,7
Sans partenaire	47,0	25,1	8,1	7,5	7,4	6,9	9,7	13,3
Autres situations et :								
• veulent des enfants	0,8	5,6	9,5	6,5	3,7	0,8	0,4	4,5
• ne veulent plus d'enfant	—	0,2	1,0	1,6	1,9	5,5	2,3	1,8
Ensemble	100	100	100	100	100	100	100	100
Population (milliers)	811	2 096	2 086	2 094	2 144	1 757	1 384	12 372

aux deux dates), et leur répartition entre les diverses catégories du tableau 1 a peu varié. A signaler, cependant, que les opérations stérilisantes ont diminué, surtout à 35-39 ans : la stérilisation contraceptive reste très rare en France.

Les changements les plus spectaculaires concernent les proportions d'utilisatrices du stérilet et du retrait (tableau 2) : le stérilet progresse de plus de 10 points, doublant en moins de 10 ans, tandis que le retrait recule de 12 points (trois fois moins d'utilisatrices). Les méthodes de continence périodique sont aussi en régression, de même que le préservatif. La stabilité du dernier groupe (« autres et non réponse ») cache, en fait, une progression des méthodes féminines locales, au détriment des simples lavages ou injections post-coïtales.

Quant à la pilule, elle a connu une progression très régulière d'un demi-point par an au cours

Tableau 2. — Comparaison entre les enquêtes de 1978 et 1988

Pour 100 femmes de 20 à 44 ans :	Enquête de	
	1978	1988
Utilisent une méthode	68,1	67,7
Méthode principale utilisée		
— Pilule	27,9	33,6
— Stérilet	8,9	19,1
— Préservatifs	5,2	4,2
— Retrait	18,3	6,3
— Abstinence périodique	5,6	2,4
— Autre	2,2	2,1
Méthode utilisée seule ou en association :		
— Préservatif	6,0	5,0
— Abstinence périodique	9,3	4,3
— Diaphragme, crème, ovule...	0,9	2,5

des dix dernières années, comme le confirment les statistiques de vente.

Pour dépasser le cadre trop strict du classement selon la méthode principale, nous présentons aussi au tableau 2 des données sur l'utilisation de certaines méthodes seules ou en association. Elles confirment le léger recul du préservatif, celui très net de l'abstinence périodique, mais aussi une progression des méthodes féminines locales, dont la fréquence d'utilisation reste cependant modeste (moins de 3 % d'utilisatrices).

En fait, les méthodes « barrière » sont surtout utilisées de façon temporaire ou occasionnelle. Par exemple, 42 % des femmes de 30 à 40 ans ont eu un rapport sexuel avec préservatif, soit 7 à 10 fois plus que le nombre d'utilisatrices au moment de l'enquête. Pour cette raison, il convient d'interpréter avec prudence les résultats de l'enquête relatifs au préservatif. Observons, par ailleurs, que la campagne de sensibilisation au problème du SIDA, organisée par le Ministère de la Santé, n'avait commencé que peu de temps avant l'enquête.

La contraception au cours de la vie

La pilule intervient très tôt dans le cycle de vie. 40 % des premiers rapports sexuels ont lieu « avec pilule », 6 % avec préservatif, 9 % avec retrait, et 40 % sans contraception ; à 20 ans, une femme sur deux a déjà pris la pilule. Parmi l'ensemble des femmes encore sans enfant, 52 % utilisent une contraception, dont 43 % la pilule ; même pour les femmes mariées, les proportions sont encore de 37 et 24 %. A 30 ans, près de neuf femmes sur dix ont utilisé la pilule.

La décennie 70 marquait une transition : la pilule était souvent choisie par des couples qui, ne voulant plus d'enfant, abandonnaient le retrait ou la continence périodique. Dans les années 80, la première utilisation de pilule est beaucoup plus précoce et le stérilet est devenu la principale méthode d'« arrêt » : 50 % des femmes de 30 à 40 ans qui ne veulent plus d'enfant ont utilisé le stérilet, à un moment ou à un autre, contre 35 % de celles qui veulent encore un enfant. A l'avenir, le stérilet sera probablement de plus en plus utilisé, à moins que les pilules microdosées ne viennent le concurrencer.

Ce nouveau comportement contraceptif tend à devenir dominant, même si sa diffusion n'est pas encore complète, comme on va le voir.

Les différences entre groupes s'amenuisent

Comme en 1978, les femmes non mariées, quand elles ont un ami ou un compagnon, sont les plus nombreuses à utiliser la pilule ou le stérilet (tableau 3). Mais, depuis dix ans, ces méthodes se sont largement diffusées parmi les femmes mariées et parmi les femmes seules sans partenaire.

Il y a dix ans, les femmes vivant en milieu rural utilisaient deux fois moins que les Parisiennes la pilule ou le stérilet (27 % contre 47 %) ; les villes de province occupaient une position intermédiaire. A l'heure actuelle, ce contraste a entièrement disparu (3).

Un certain niveau d'instruction favorise sans doute le dialogue avec le monde médical ; à l'inverse, l'importance du sentiment religieux rend plus difficile l'adoption d'une contraception impliquant une démarche extérieure au couple, dans la mesure où l'Eglise catholique interdit toute méthode contraceptive autre que la continence périodique. L'absence de diplôme et le fait de vivre dans un environnement où la religion est importante sont donc deux « obstacles » ayant des effets très similaires sur l'utilisation des méthodes médicalisées ; la persistance, sur dix ans, de l'hétérogénéité des comportements selon le niveau d'études et l'importance de la religion est remarquable. Mais, dans les deux cas, il s'agit surtout d'un délai dans le choix d'une contraception, qui se traduit par une utilisation moindre de la pilule.

Si les bachelières utilisent moins les méthodes médicales que les femmes qui ont le BEPC, c'est peut-être qu'elles maîtrisent mieux leur « consommation contraceptive » : elles sont aussi nombreuses à avoir utilisé la pilule ou le stérilet, mais elles interrompent plus souvent leur contra-

(3) Comme pour tous les résultats d'enquête, la précision n'est pas parfaite : pour pouvoir affirmer que deux proportions présentées au tableau 3 sont différentes, il faut que leur écart soit d'au moins sept points.

ception principale, au profit des méthodes locales (féminines ou masculines).

Les étrangères ne suivent pas le « modèle français »

La moitié des étrangères d'origine européenne (49 %) ou maghrébine (51 %) utilisent une contraception, contre 69 % des françaises. La raison principale de cet écart est une fécondité plus forte (18 % des étrangères sont enceintes ou souhaitent le devenir, contre 9 %). De plus, les étrangères utilisent moins la pilule ou le stérilet, dans des proportions qui semblent varier selon la nationalité : la faiblesse des effectifs disponibles dans l'échantillon en permet guère de pousser l'analyse.

L'originalité de la situation française

Au total, la pratique contraceptive des couples se caractérise en France par un recours massif à la pilule ou au stérilet (76 % de tous les contracepteurs). La première méthode est vraisemblablement davantage utilisée en Belgique, en RFA et en Hongrie ; la seconde, en Europe du Nord. La Grande-Bretagne, les Pays-Bas, et surtout les Etats-Unis et le Canada se distinguent

Tableau 3. — Utilisation des méthodes médicales de contraception selon diverses caractéristiques (Femmes de 20 à 44 ans)

	Proportion (%) de femmes utilisant soit la pilule, soit le stérilet	
	1978	1988
Ensemble	36	53
Situation matrimoniale		
Mariée, mari présent	36	54
Cohabitante	61	64
Avec partenaire non cohabitant	61	65
Sans partenaire	15	26
Lieu de résidence		
Commune rurale	31	56
Unité urbaine de moins de 20 000 habitants	31	56
Unité urbaine de 20 000 à 100 000 habitants	38	51
Unité urbaine de plus de 100 000 habitants	39	50
Agglomération parisienne	47	51
Niveau d'instruction		
Primaire, CEP	30	40
C.A.P.	39	53
B.E.P.C.	40	60
Baccalauréat et plus	44	55
« Quelle importance attachez-vous à la religion dans la vie quotidienne ? Diriez-vous qu'elle est... » :		
Très importante	27	40
Assez importante	34	50
Peu ou pas importante	43	57
Nationalité		
Française	37	54
Autre	34	34

Références

[1] Leridon H., Charbit Y., Collomb P., Sardon J.P., Toulemon L. : *La seconde révolution contraceptive. La régulation des naissances en France de 1950 à 1985*. INED, Traux et Documents, Cahier n° 117, 1987, diffusion PUF.

[2] Leridon H. : « Les pratiques contraceptives en France (1978) », *Population et Sociétés*, INED, n° 120, janvier 1979.

[3] Contrat de recherche externe 868 026.

par une fréquence très élevée des stérilisations contraceptives, qui restent rares en France : au Québec, à 30 ans, près d'une femme mariée sur trois fait partie d'un couple stérilisé, et à 35 ans plus d'une sur deux... La situation de notre pays est donc originale, et constitue probablement un record pour la proportion de femmes utilisant soit l'une, soit l'autre des deux méthodes médicales.

Henri LERIDON et Laurent TOULEMON

DOCUMENTATION

Natalité et mortalité en Europe et dans les pays développés

Le tableau ci-dessous est publié régulièrement dans « *Population et sociétés* », d'octobre. Des tableaux plus complets paraissent dans « *Population* », INED, 1988, pp. 893-904.

Les variations de tendance de la fécondité sont très rares, et la plu-

part des mouvements antérieurs se confirment, en particulier la baisse importante en Italie, en Espagne et au Portugal, et une petite remontée en Suède, au Danemark et en Allemagne fédérale, qui laisse à l'Italie le titre de « plus basse fécondité du monde » et réduit un peu son écart avec la RDA. Mais la reprise notée en Pologne tourne court. En Tchécoslovaquie, la fécondité est passée en-dessous du niveau de 2 enfants par femme. A l'est, il n'y a plus que l'URSS et la

Pologne au-dessus,... et certainement l'Albanie, qui a publié des chiffres de natalité et de mortalité et apparaît, pour la première fois dans ce tableau, comme un petit pays en développement, de tradition musulmane.

Les excellents résultats de la France en matière de mortalité infantile sont cependant dépassés par la Suisse, et surtout la Suède et le Japon, qui affichent des taux de mortalité infantile inférieure à 6 p. 1 000 naissances.

M.L.

Pays	Indice de fécondité (enfants par femme)		Taux de natalité (p. 1 000 hab.)		Taux de mortalité (p. 1 000 hab.)		T. de mort. infantile (p. 1 000 naissances)	
	1986	1987	1986	1987	1986	1987	1986	1987
R.F. Allemagne	1,35	1,38	10,2	10,5	11,5	11,2	8,6	8,3
Belgique	(a) 1,49		11,8	11,8	11,1	10,6	9,6	9,7
Danemark	1,48		10,8	11,0	11,4	11,3	7,9	
Espagne	1,53		11,3		8,0		8,8	
France	1,84	1,82	14,1	13,8	9,9	9,5	7,9	7,6
Grèce	1,61		11,3	10,6	9,2	9,5	11,8	
Irlande	2,43		17,3	16,6	9,5	8,8	8,7	
Italie	1,35		9,7	9,6	9,5	9,3	9,8	10,1
Luxembourg	(a) 1,40		11,7	11,5	10,8	10,9	7,9	9,4
Pays-Bas	1,55		12,7	12,7	8,6	8,3	7,7	7,6
Portugal	1,61		12,4	11,4	9,4		15,9	
Royaume-Uni	1,78		13,3	13,6	11,6	11,2	9,5	9,1
Autriche	1,45	1,43	11,5	11,4	11,4	11,2	10,3	9,8
Finlande	(a) 1,65		12,4	12,0	9,6	9,7	6,5	
Norvège	1,71		12,6	13,0	10,5	10,7	7,8	
Suède	1,79		12,2	12,5	11,1	11,1	5,9	5,7
Suisse	1,52		11,7	11,6	9,2	9,1	6,8	6,8
Albanie			(a) 26,2		(a) 5,8			
Bulgarie			13,4	12,9	11,6	12,0	14,7	15,0
Hongrie	1,84		12,1	11,8	13,8	13,4	19,0	17,4
Pologne	(a) 2,33		16,9	16,1	10,0	10,0	17,5	17,5
R.D. allemande	(a) 1,73		13,4	13,6	13,4	12,9	9,2	8,5
Roumanie			(a) 15,8		(a) 10,9		(a) 25,6	
Tchécoslovaquie	2,03	1,98	14,2	13,9	11,9	11,6	13,9	13,1
U.R.S.S.	(a) 2,41		20,0	19,8	9,8	9,9	25,1	
Yougoslavie	(a) 2,04		15,4	15,3	9,1	9,2	27,3	25,4
Canada	1,67		14,8		7,3		7,9	
Etats-Unis	1,84		15,5		8,7		10,4	
Japon			11,4	11,1	6,2	6,2	5,2	5,0
Australie	(a) 1,95		15,0		7,3		9,8	
Nouvelle-Zélande			16,3	16,8	8,3	8,4	11,2	

(a) : 1985.

Directeur-Gérant : Gérard Calot. — C.P. n° 1343 ADEP.
 Rédacteur en chef : Michel Louis Lévy. — D.L. 4^e trim. 1988.
 Edité par l'I.N.E.D. : 27, rue du Commandeur, 75675 Paris,
 Cedex 14. — CCP Paris 9061-56 H. — Imp. : Bayard-Presses.

Le numéro France : F 4,00 Etranger : F 6,00
 Abonnement 1 an France : F 40,00 Etranger : F 60,00
 Abonnement 2 ans France : F 75,00 Etranger : F 105,00
 Abonnement 3 ans France : F 100,00 Etranger : F 140,00