

Avoir d'autres enfants après une grossesse gémellaire : une analyse des comportements

Nadège COUVERT

Cet article se propose d'étudier l'influence d'un accouchement gémellaire sur la survenue d'accouchements ultérieurs et de façon plus générale sur la constitution de la famille, à travers l'étude de l'espacement des naissances. Dans une société française où la fécondité est de plus en plus contrôlée et où la place laissée à l'« imprévu » se fait de plus en plus rare, quelles peuvent être les réactions face à un tel événement ? Les comportements ont-ils évolué dans le temps et pourquoi ? Car l'accouchement de jumeaux n'est pas un événement que l'on programme. En tant que tel, il est susceptible d'entraîner un certain nombre de conséquences dans la réalisation du projet familial.

Comprendre l'espacement des naissances après un accouchement de jumeaux passe par l'analyse préalable des facteurs pouvant motiver un comportement particulier. Notons que ce comportement peut aussi bien se rapporter à la décision seule d'engager une autre grossesse, qu'à celle de la retarder. Le choix retenu ici est de se concentrer sur les comportements relatifs à la mise au monde ou non d'un autre enfant, indépendamment du délai de conception⁽¹⁾. Il ne s'agit pas de dresser un inventaire des facteurs intervenant dans l'espacement des naissances de façon générale, sujet qui fait depuis longtemps l'objet de nombreux travaux, mais plutôt d'identifier et comprendre quels facteurs vont avoir un impact différencié selon qu'il s'agit de mettre au monde un enfant après un accouchement gémellaire ou après un accouchement simple. Ainsi les facteurs « traditionnels » influant sur l'espacement des naissances ne sont pas les seuls susceptibles d'intervenir. Parmi ces facteurs à même de motiver des comportements spécifiques, l'article traite d'une part du rôle de la limitation des naissances et d'autre part de celui des décès de jumeaux.

⁽¹⁾ Pour l'étude spécifique de l'influence des accouchements gémellaires sur le délai de conception, voir Couvert N., 2002, *Étude de l'espacement des naissances après un accouchement de jumeaux*, Mémoire de DEA de démographie, dynamique et biologie des populations humaines, Muséum national d'histoire naturelle.

L'intérêt de l'enquête Famille et la méthodologie retenue pour le traitement des données vont être brièvement présentés, avant d'exposer les différents résultats.

I. – Le choix de l'enquête Famille 1999 : méthodologie

L'enquête Famille 1999 et l'état civil⁽²⁾ permettent de repérer directement les accouchements de jumeaux. Concernant l'étude des facteurs et de leur impact, ces deux sources rendent possible la distinction selon l'âge de la mère et le rang de l'accouchement. Dans le cadre de notre travail, l'enquête Famille 1999 présente cependant l'avantage de fournir des données plus riches que l'état civil. Caractérisée par un questionnaire conséquent et associée au recensement, elle permet effectivement l'exploitation de nombreuses données individuelles. Enfin, grâce à l'établissement des différents calendriers, dont celui des naissances, elle se prête tout naturellement à une analyse des biographies sur le thème de l'espace des naissances après un accouchement de jumeaux.

Au niveau du calendrier des naissances, le questionnaire de l'enquête Famille ne pose pas directement la question de la nature de l'accouchement (simple, double, multiple, etc.). L'identification des accouchements gémeaux s'est donc effectuée selon le critère suivant : les jumeaux y ont été repérés par l'identifiant de leur mère et leur date commune de naissance (mois et année). Afin de limiter les erreurs de mémoire, on a retenu les femmes nées après 1920. On dispose d'informations relatives à 176 764 femmes et 420 322 accouchements, dont 415 964 accouchements simples, 4 279 accouchements doubles, 77 accouchements triples et 2 accouchements de quadruplés.

La question posée est la suivante : les femmes venant d'accoucher de jumeaux ont-elles tendance à moins engager de grossesse supplémentaire par rapport à des femmes ayant eu un accouchement simple ? Les probabilités d'agrandissement, définies comme la probabilité d'engager à terme une autre grossesse, semblent l'outil le plus adapté. Mais, compte tenu de nos données, ces probabilités ont dû être estimées par l'intermédiaire de méthodes adaptées.

Les naissances déclarées par les enquêtées ont été regroupées selon la date de naissance (mois et année) et identifiant de la mère, ce qui a permis de reconstituer les accouchements (simples, doubles, multiples,...) de chaque femme, de les replacer chronologiquement et de repérer s'ils ont été suivis ou non d'un accouchement supplémentaire et dans quel délai. Mais les données dont nous disposons ne sont pas toujours « complètes ». Effectivement, dans l'enquête Famille, on ne peut observer pour une femme qui n'est pas encore arrivée en fin de vie féconde au moment de l'enquête (courant 1999), si

⁽²⁾ Pour une confrontation des données de l'enquête Famille et celles de l'état civil sur les accouchements gémeaux, voir Couvert, *op. cit.*, chapitre II.

l'accouchement le plus récent déclaré par cette femme va être suivi ou non d'un autre accouchement, et, si un tel événement devait survenir, on ne peut pas non plus disposer du délai séparant ces deux accouchements. On parle dans ce cas de données censurées. Ces données particulières, qui portent elles aussi une information, ont demandé un traitement particulier.

Nous avons retenu l'approche des modèles de durée qui modélisent et estiment les lois décrivant le temps qui s'écoule entre deux événements : durée de vie d'un individu, durée entre le déclenchement d'une maladie et la guérison, etc. Un outil fondamental de ces modèles est la fonction de survie qui donne en fonction de la durée écoulée t la proportion d'individus restés dans l'état de référence (ici la proportion de femmes n'ayant pas engagé de grossesse supplémentaire t mois après l'accouchement déclaré). Nous avons estimé de façon non paramétrique ces fonctions de survie par l'intermédiaire de l'estimateur de Kaplan-Meier.

Pour revenir à notre question sur l'occurrence ou non d'un accouchement ultérieur, l'emploi de la fonction de survie est relativement aisé. À condition de fixer une limite d'âge marquant la fin de vie féconde (on a choisi de garder une marge importante en mettant cette limite à 60 ans), on dispose pour chaque femme d'une notion de délai limite pour concevoir. L'étude de la fonction de survie, une fois ce délai atteint, donne directement une estimation de la probabilité d'agrandissement (figure 1). En estimant les fonctions de survie séparément pour les femmes venant d'accoucher de jumeaux et pour celles venant d'avoir un accouchement simple, on peut donc espérer mettre en avant des différences de comportement. Nous pouvons ainsi reprendre nos hypothèses et mesurer leur pertinence.

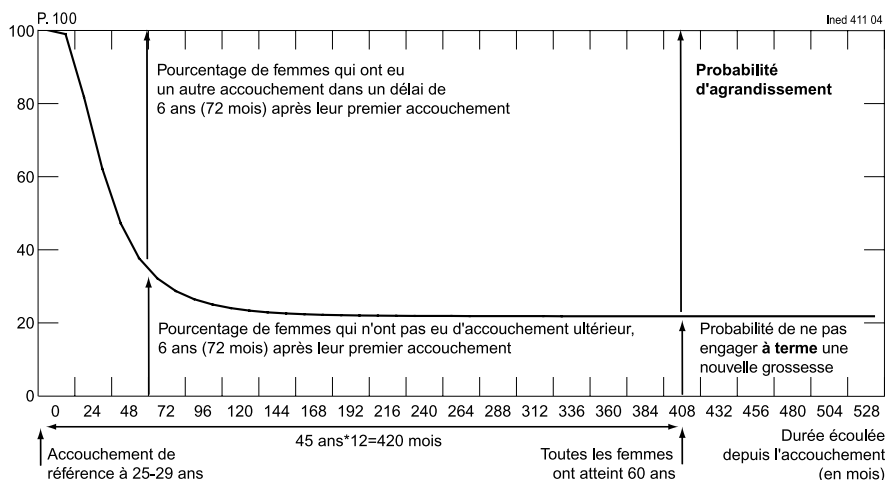


Figure 1. – Intentions de fécondité pour le deuxième accouchement.
Femmes ayant eu un premier accouchement à 25-29 ans.
Courbe de survie dans l'état : « ne pas avoir d'autre accouchement ».

II. – Le nombre d'enfants désiré : la limitation volontaire des naissances

Dans une société contrôlant sa fécondité, le nombre d'enfants désiré joue un rôle clé dans la décision d'avoir un autre enfant. Or, un accouchement de jumeaux n'est pas un événement que l'on contrôle : ainsi une femme venant de mettre au monde des jumeaux a un enfant de plus que ce qu'elle attendait. Dans le cadre d'une limitation volontaire des naissances, l'accouchement de jumeaux peut avoir un effet accélérateur car ces femmes ayant constitué leur descendance plus rapidement, voire « contre leur gré », vont s'arrêter plus tôt. On peut donc s'attendre raisonnablement à ce que, à nombre d'enfants égal, les femmes ayant accouché de jumeaux aient moins tendance à entamer une autre grossesse que les femmes ayant eu un seul enfant lors de l'accouchement précédent. Ce phénomène peut être en outre illustré selon différents critères.

Ainsi, au cours du siècle, et au fur et à mesure que le nombre d'enfants désiré diminuait, les chances que les femmes venant d'accoucher de jumeaux aient atteint ou dépassé le nombre d'enfants qu'elles désiraient ont sans aucun doute augmenté. On peut donc probablement s'attendre à un renforcement de ce phénomène de contrainte sur le nombre d'enfants, dans le temps et selon les générations. Pour les mêmes raisons, et parce qu'elles interviennent dans la construction du projet familial, les considérations professionnelles et matérielles peuvent également avoir une valeur illustrative de ce phénomène, mais nous ne présenterons pas les résultats qui y sont relatifs ici.

1) *La norme d'une famille à deux enfants*

Dans une première approche, on souhaite étudier globalement les probabilités d'agrandissement de femmes ayant accouché de jumeaux. La figure 2 présente l'estimation de ces probabilités selon le nombre d'enfants à l'issue du dernier accouchement, la nature de ce dernier (accouchement simple ou double) et l'âge de la mère au dernier accouchement⁽³⁾. On peut ainsi comparer les comportements des femmes ayant eu jusqu'à trois enfants⁽⁴⁾ selon la manière dont elles ont constitué leur descendance.

Quels que soient le nombre d'enfants considéré et l'âge de la mère au dernier accouchement, on constate que les femmes venant d'accoucher en dernier lieu de jumeaux sont quasi systématiquement moins enclines à engager une autre grossesse, sauf après 35 ans. C'est aux âges les plus jeunes, vers 15-24 ans, que les comportements sont les plus différenciés.

Concernant les femmes ayant deux enfants, les comportements sont encore relativement proches. Les proportions de femmes engageant une

(3) On examine donc la survenue des accouchements de rang $x + 1$ (via la probabilité d'agrandissement) en fonction de l'âge de la femme à l'accouchement de rang x ($x = 1, 2$ ou 3).

(4) Les femmes ayant eu plus de quatre enfants ne sont pas suffisamment nombreuses dans l'enquête famille pour permettre une telle exploitation.

grossesse supplémentaire après avoir accouché d'un seul enfant ou de jumeaux sont tout à fait comparables. Ainsi, elles sont 85,5 % à engager une autre grossesse après une naissance simple survenue à 15-19 ans contre 84,5 % après un accouchement de jumeaux. L'écart se creuse ensuite pour les accouchements survenus à 20-24 ans, les proportions respectives étant d'environ 72 % contre 61 %. Pour les accouchements survenus après 25 ans, les différences se réduisent sensiblement. À noter cependant que pour les accouchements survenus à 35-39 ans elles sont légèrement plus nombreuses à concevoir un autre enfant après un accouchement de jumeaux (24 %) qu'après une naissance simple (17 %).

Quant aux femmes ayant trois enfants, les comportements sont très différenciés, surtout aux âges jeunes. En ayant accouché à 15-19 ans, elles sont 85 % à entamer une grossesse supplémentaire après une naissance simple contre seulement 56 % environ après un accouchement de jumeaux. L'écart se maintient par la suite, même s'il se réduit quelque peu. L'étude des femmes ayant trois enfants en ayant d'abord accouché de jumeaux puis d'un seul enfant tend à souligner ce que ces différences doivent au caractère contraint d'un accouchement de jumeaux. Alors qu'elles se trouvent dans la même configuration familiale que des femmes venant d'accoucher de jumeaux, ces femmes sont plus proches des femmes venant, comme elles, d'accoucher d'un seul enfant (exception faite des âges les plus jeunes, où les

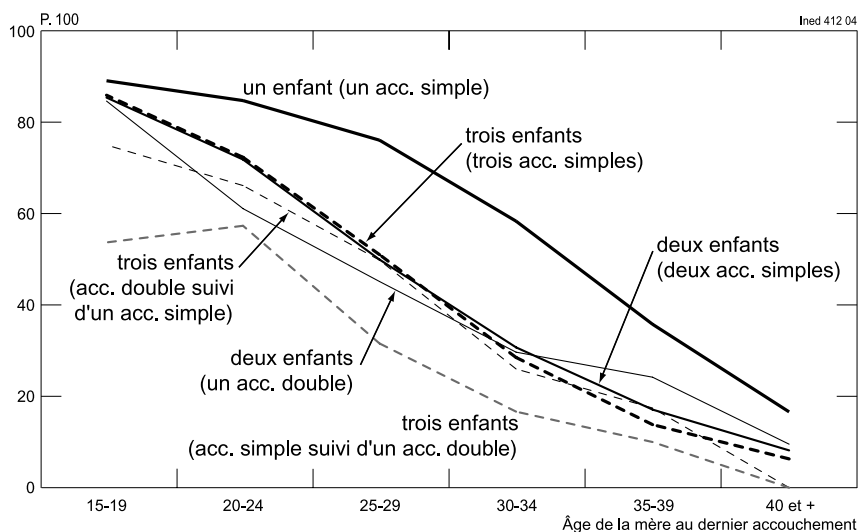


Figure 2. – Probabilités estimées d'agrandissement selon le nombre d'enfants à l'issue du dernier accouchement, l'âge de la mère au dernier accouchement et la nature de ce dernier

Note : les estimations relatives aux femmes ayant accouché de jumeaux à plus de 40 ans ne sont pas fiables, ainsi que celles relatives aux femmes ayant trois enfants en ayant eu un accouchement gémellaire aux rangs un ou deux (estimations effectuées sur moins de 50 accouchements gémellaires).

Source : Insee, Étude de l'histoire familiale (EHF), 1999.

faibles effectifs ne garantissent pas d'ailleurs les résultats obtenus pour cette catégorie de femmes).

Ainsi, un net décrochage semble apparaître chez les femmes ayant trois enfants. On peut effectivement penser que, une grande partie des couples souhaitant deux enfants, le fait d'avoir deux enfants après un accouchement double ou après deux accouchements simples soit moins problématique. Pour les femmes ayant eu trois enfants après un accouchement de jumeaux, on peut en revanche penser qu'une grande partie s'attendait à avoir au final deux enfants, mais se retrouve avec trois. Elles ont davantage de chance d'avoir dépassé le nombre d'enfants désiré, alors que les femmes ayant deux enfants après un accouchement double ont simplement davantage de chance d'avoir atteint le nombre d'enfants désiré. Ainsi les contraintes sont *a priori* plus fortes pour les femmes ayant eu un accouchement de jumeaux au rang deux que celles l'ayant eu au rang un. Ce résultat serait susceptible de se vérifier à des rangs plus élevés, mais l'enquête Famille ne permet pas de pousser plus loin cette analyse. Enfin, notons que les résultats obtenus pour les âges jeunes doivent prendre en compte le fait qu'il s'agit d'une population particulière : les femmes ayant deux ou trois enfants à 15-19 ans ne sont pas représentatives de l'ensemble des femmes de cet âge.

2) L'évolution dans le temps des comportements des jeunes mères de jumeaux

Ces premiers résultats pointent l'intérêt de distinguer l'évolution de ces risques dans le temps et selon les générations. Le projet familial, et notamment le nombre d'enfants désiré, a effectivement évolué au cours du dernier siècle et il serait intéressant de pouvoir isoler la période du *baby-boom* caractérisée par un rajeunissement du calendrier des naissances et coïncidant avec une réduction de la taille des familles.

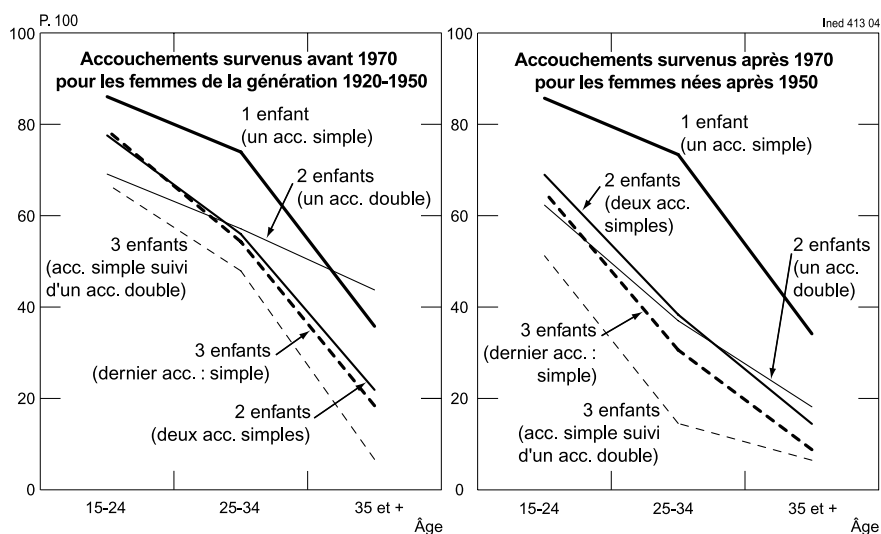
Nous avons ainsi choisi d'étudier les comportements de deux populations de femmes. Nous avons ainsi considéré les accouchements survenus avant 1970 pour les femmes nées entre 1920 et 1950 (elles sont donc arrivées en fin de vie féconde au moment de l'enquête) et les accouchements survenus après 1970 pour les femmes nées après 1950⁽⁵⁾. Les données de l'enquête Famille ne nous autorisant pas de nombreux recoupements, les catégories ainsi repérées sont demeurées assez « larges »⁽⁶⁾. On ne pourra pas distinguer clairement les évolutions dues au changement de génération de celles liées à des événements (apparition des traitements contre la stérilité, guerre, etc.). Cependant, cette approche devrait déjà nous permettre d'appréhender un certain nombre d'évolutions.

⁽⁵⁾ La date charnière de 1970 a été introduite à une autre fin, afin de souligner l'impact des traitements contre la stérilité, mais est difficile à exploiter à partir de ces simples résultats. Nous reprenons cependant ces données pour éclairer notre propos. Pour davantage de détails concernant le rôle des traitements contre la stérilité, voir Couvert *op. cit.* chapitre V partie C2.

⁽⁶⁾ Si elles doivent permettre de cerner l'impact d'évolutions temporelles ou générationnelles, le risque que des effets se superposent doit ainsi être pris en compte.

De façon générale, la figure 3 permet de constater l'impact de la réduction de la taille des familles avec un maintien d'une période sur l'autre des probabilités d'agrandissement après le premier enfant, mais avec des baisses sensibles pour celles concernant les femmes ayant deux ou trois enfants (surtout si elles sont âgées de 25 à 35 ans). Il montre bien aussi le retard pris dans le calendrier des naissances après la fin du *baby-boom* : alors que les courbes sont concaves pour les accouchements survenus avant 1970, elles deviennent convexes pour ceux survenus à partir de 1970 (avec une chute rapide des probabilités d'agrandissement avant 35 ans). Surtout, on peut noter que les principales variations se concentrent sur les âges moyens (entre 25 et 35 ans) d'une part et sur les courbes où le dernier accouchement est double d'autre part, tout particulièrement si celui-ci a conduit à avoir trois enfants. Concernant maintenant précisément les comportements des femmes venant d'accoucher de jumeaux, la figure 3 permet de souligner un certain nombre d'évolutions.

Pour les accouchements survenus avant 1970 chez les femmes nées entre 1920 et 1950, les situations ne sont pas tout à fait comparables à tous les âges. Ainsi, lorsqu'on regarde les femmes ayant accouché entre 15 et 25 ans et ayant deux ou trois enfants, on constate que les comportements semblent davantage dépendre de la nature du dernier accouchement (simple



ou double) que du nombre d'enfants à l'issue de cet accouchement⁽⁷⁾ ; c'est une situation un peu surprenante, puisque les variables explicatives ne semblent être ni le rang de l'accouchement ni le nombre d'enfants. Par ailleurs, la comparaison des femmes ayant deux ou trois enfants après un accouchement simple fait plutôt penser à une situation où la fécondité n'est pas maîtrisée, ou en tout cas où la limitation des naissances est faible aux premiers rangs d'accouchement. Pour expliquer cette configuration un peu déroutante, on peut évoquer le recours plus important aux moyens de contraception pour des femmes ayant vu l'arrivée inattendue d'un second enfant (l'accouchement gémellaire jouant le rôle de déclencheur). L'usage de cette contraception, qui pouvait dans un premier temps être envisagé à court terme (pour des raisons financières par exemple⁽⁸⁾), a pu se prolonger et entraîner à long terme une moindre fécondité. Rappelons que pour les femmes des générations plus anciennes, notamment celles des femmes nées entre 1920 et 1950, la diffusion et la connaissance des moyens de contraception étaient beaucoup plus limitées qu'aujourd'hui, particulièrement, on peut le penser, chez les femmes les plus jeunes. Notons en outre que les naissances à cette époque étaient dans leur grande majorité légitimes. Ainsi, quand elles ont des enfants entre 15 et 25 ans, ces femmes ne sont généralement pas mariées depuis longtemps et se trouvent traditionnellement dans la période de leur vie maritale où elles vont avoir leurs premiers enfants : en particulier elles n'ont peut-être pas encore eu intérêt à s'intéresser à une éventuelle contraception afin de limiter les naissances. Il est donc possible, dans ce cas de figure, que pour les femmes jeunes ayant accouché de jumeaux, le recours précoce aux moyens de contraception ait eu un impact significatif.

Ainsi, il est révélateur que cette situation ne soit plus de mise lorsqu'on étudie les femmes ayant accouché à 25-35 ans : les comportements des femmes ayant deux ou trois enfants sont globalement assez proches, exception faite des femmes ayant eu trois enfants après un accouchement gémellaire (qui elles sont beaucoup moins enclines à engager une autre grossesse). On se retrouve dans une configuration analogue à celle rencontrée dans la partie précédente, sur les données agrégées de l'enquête famille (partie II.1). On peut y voir un prolongement de la situation précédente, observée chez les 15-25 ans, à ceci près que le fait d'avoir deux enfants après un accouchement gémellaire ou deux accouchements simples y est moins problématique pour ces femmes plus avancées dans leur vie familiale, mais aussi peut-être moins soumises à des contraintes financières. Quant aux femmes ayant accouché à 35 ans et plus, les résultats sont plus difficiles à interpréter en ce qui concerne les femmes ayant deux enfants après avoir eu un accouchement double. Relevons cependant que ces résultats sont vraiment peu fiables car les données sont insuffisantes pour cette tranche d'âges : nous ne nous attardons donc pas dessus.

(7) Ces éléments sont confirmés par l'examen des statistiques de significativité.

(8) L'insuffisance des effectifs d'accouchements gémellaires dans cette tranche d'âges et dans cette période donnée ne permet malheureusement pas de mener d'analyses plus poussées et satisfaisantes pour illustrer cette hypothèse, par exemple en recoupant selon les catégories socioprofessionnelles.

Si on considère maintenant les accouchements survenus après 1970 pour les femmes nées après 1950, la situation a quelque peu évolué. Tout d'abord, pour les femmes ayant eu en dernier lieu un accouchement simple, on observe un net décrochage entre les femmes ayant deux et trois enfants, conséquence d'une limitation des naissances accrue et d'une diminution du nombre d'enfants désiré. La norme devient celle d'une famille à deux enfants. Pour les femmes ayant accouché entre 15 et 25 ans, on n'observe plus la situation évoquée précédemment : cette catégorie a vu son profil sensiblement modifié, notamment avec la hausse de l'âge au dernier accouchement (conjointement à la hausse globale de l'âge à la maternité, et grâce à la diffusion des moyens de contraception), ce qui peut contribuer entre autres à une sensibilité moindre à d'éventuelles contraintes financières (voir les commentaires ci-dessus). À tous les âges, on retrouve ainsi la même configuration : les comportements des femmes ayant deux ou trois enfants sont relativement proches, exception faite des femmes ayant trois enfants après un accouchement double (lesquelles sont beaucoup moins enclines à engager une grossesse supplémentaire).

Ainsi, de façon générale, la limitation des naissances et la diminution du nombre d'enfants désiré a entraîné dans le temps des modifications significatives des comportements entre les femmes ayant eu des accouchements simples et celles ayant accouché de jumeaux ; ces évolutions sont moins sensibles aux âges élevés (plus de 35 ans). Enfin, des changements notables semblent s'être produits aux âges les plus jeunes, et on peut éventuellement le penser, grâce à une meilleure connaissance et une meilleure diffusion des moyens de contraception dans cette tranche d'âges.

III. – Décès précoces de jumeaux et nombre d'enfants survivants

Le décès est-il vraiment comparable lorsqu'il intervient lors d'un accouchement simple ou double ? En effet, lors d'un accouchement de jumeaux, quand un décès survient, l'un des deux enfants survit et le comportement de la mère peut en être considérablement affecté. La réaction des mères est-elle de même nature lorsqu'aucun des enfants ne survit, que ce soit pour des accouchements simples ou doubles ? Est-il comparable de perdre un ou deux enfants ?

En réalité, les deux questions précédentes relèvent des deux comportements suivants :

- 1^{er} « modèle » de comportement : c'est le nombre d'enfants survivants lors de l'accouchement qui constitue la variable explicative clé des comportements ;
- 2^e « modèle » de comportement : c'est le nombre d'enfants décédés qui est la variable explicative clé.

Notons que ces effets peuvent aussi se combiner.

Enfin, tous ces comportements sont aussi susceptibles de différer selon qu'il s'agit d'une première naissance ou non. En effet, une femme accouchant pour la première fois et qui perd un enfant peut réagir très différemment

d'une femme se retrouvant dans la même situation en ayant déjà des enfants. L'éventuel « sentiment d'échec », entre autres, pourrait se révéler plus fort dans le premier cas.

De façon plus générale, la question se pose également pour les décès survenant à des âges plus élevés. La question de savoir si le 1^{er} ou le 2^e modèle est effectif reste une nouvelle fois ouverte, elle pourrait apporter des réponses différentes par rapport aux décès survenant à la naissance, du fait que les enfants ont eu le temps d'« intégrer » la famille. En tous les cas, un nouveau facteur sera important à prendre en considération, car permettant de contrôler la place occupée par l'enfant au sein de la famille : l'âge auquel les enfants sont décédés.

La figure 4 présente l'évolution des probabilités d'agrandissement à partir du dernier accouchement selon la nature du dernier accouchement (simple ou double) et le nombre de décès le caractérisant⁽⁹⁾ et survenus avant un an⁽¹⁰⁾.

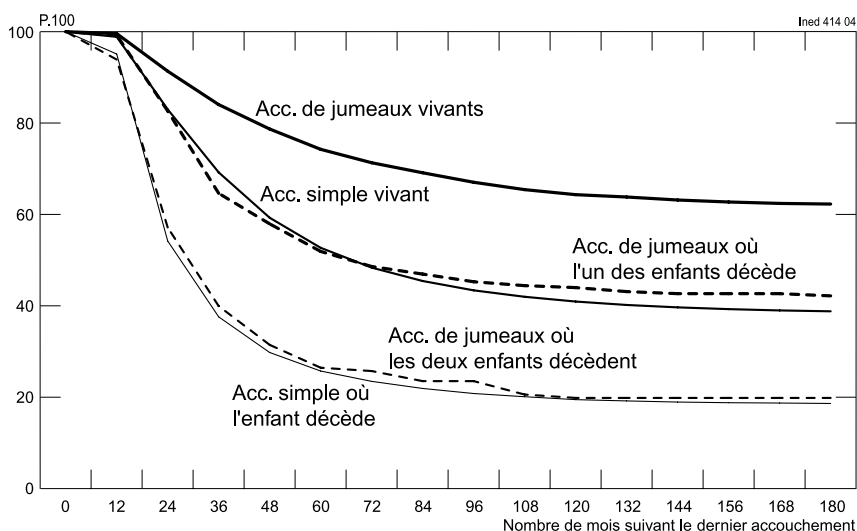


Figure 4. – Proportions estimées de femmes n'engageant pas de grossesse supplémentaire en fonction des décès survenus lors du dernier accouchement

Source : Insee, Étude de l'histoire familiale (EHF), 1999.

⁽⁹⁾ Concernant le recueil des données relatives aux décès d'enfants, l'enquête Famille, à travers le calendrier des naissances inclus dans le questionnaire, interroge les femmes sur les enfants qu'elles ont eus, « y compris ceux qui seraient décédés ». Dans ce dernier cas, elle précise également les points suivants : « Était-il décédé dès la naissance ? », et « Si non : à quel âge est-il décédé ? ».

⁽¹⁰⁾ La rareté relative des décès à la naissance et le problème de leur déclaration par les enquêtés nous ont conduit à considérer plus globalement les décès avant un an.

Les comportements sont manifestement fortement influencés par le nombre d'enfants survivants. Les femmes accouchant de jumeaux et dont l'un décède avant un an sont très proches des femmes ayant accouché d'un seul enfant et dont l'enfant a survécu. De même, les femmes accouchant de jumeaux décédant tous deux dans leur première année sont très proches des femmes ayant eu un accouchement simple caractérisé par un décès⁽¹¹⁾. Mais marginalement, à nombre d'enfants survivants égal (aucun ou un seul), il semble que les femmes ayant accouché de jumeaux aient moins tendance à engager une autre grossesse : on peut y voir l'influence de la perte d'un enfant supplémentaire (par rapport à un accouchement simple et à nombre d'enfants survivants égal) suscitant un certain traumatisme. Dans le cas particulier où aucun enfant ne survit, les effets de ce traumatisme paraissent plus limités, éventuellement par l'envie de concrétiser un projet familial originel (avoir un enfant) momentanément mis en échec.

Une analyse plus précise⁽¹²⁾ souligne l'importance du rang d'accouchement, ou plus précisément du fait qu'il s'agisse ou non du premier accouchement, et ceci spécifiquement dans les cas où aucun enfant ne survit. Ainsi, aux naissances de rang 1, le fait de perdre les deux jumeaux serait très préjudiciable et vécu comme un échec : les femmes ayant accouché de jumeaux y engagent moins souvent une grossesse supplémentaire (84 %⁽¹³⁾ contre 92 % pour les femmes ayant accouché d'un seul enfant qui a décédé avant un an). Aux rangs de naissance supérieurs, le fait de perdre les deux jumeaux seraient moins discriminant : c'est en effet la seule configuration où les femmes ayant accouché de jumeaux engagent plus souvent une grossesse supplémentaire (77 %⁽¹⁴⁾ contre 74 % pour les femmes ayant accouché d'un seul enfant qui a décédé avant un an). Ainsi la perte d'enfants à l'accouchement serait d'autant plus lourde de conséquences que les femmes n'ont jamais eu d'enfants auparavant.

Il aurait été intéressant d'étudier l'évolution de ces comportements dans le temps. Les femmes ayant de moins en moins d'enfants et les décès précoces se faisant plus rares grâce aux progrès de la médecine, l'attitude vis-à-vis des décès est-elle restée la même ? Malheureusement, nous ne disposons pas de suffisamment de données sur les décès en bas âge à partir de l'enquête Famille pour mener cette étude en distinguant selon les rangs d'accouchement comme on l'a fait jusqu'ici. Les accouchements où les deux jumeaux décèdent avant un an sont notamment rares (à peine 200).

Afin de compléter notre travail, il aurait été également souhaitable d'étudier l'impact des décès après un an. Mais les données de l'enquête Famille se révèlent insuffisantes pour explorer cet aspect. Ainsi, sur les 420 322 accouchements dont nous disposons, seuls 1 000 environ sont caractérisés par des décès survenus entre 1 an et 5 ans, dont à peine une vingtaine d'accouchements gémellaires.

(11) Les décalages entre les courbes caractérisant le nombre d'enfants survivants sont liés à la limitation des naissances.

(12) Voir Couvert, *op. cit.*, chapitre VII partie A2.

(13) Dans un délai de 15 ans après l'accouchement de référence.

(14) Dans un délai de 15 ans après l'accouchement de référence.

Conclusion

Concernant la décision d'engager une autre grossesse, il apparaît que généralement, à nombre d'enfants égal, les femmes ayant accouché de jumeaux sont moins enclines à engager une autre grossesse. Le rôle de la limitation des naissances sur les décisions de grossesses ultérieures après un accouchement de jumeaux s'est révélé décisif. Le risque que les femmes ayant accouché de jumeaux soient contraintes par le nombre d'enfants obtenu a augmenté au fur et à mesure que le nombre d'enfants désiré diminuait au cours du siècle. Ce risque, sensible surtout pour les femmes ayant accouché de jumeaux lors de leur deuxième accouchement (et qui se retrouvent ainsi avec trois enfants), pointe plus généralement la norme d'une famille à deux enfants. D'une influence plus modérée, les décès précoces de jumeaux jouent aussi sur la décision d'engager une autre grossesse. Tout d'abord, à nombre d'enfants survivants égal, les comportements des femmes ayant eu un accouchement double et de celles ayant eu un accouchement simple sont relativement proches. Mais on a pu établir, que généralement, les premières avaient moins tendance à engager une autre grossesse : ainsi, le fait d'avoir perdu un enfant de plus que les autres pourrait créer une situation d'échec. Les femmes ayant perdu leurs deux jumeaux à l'occasion de leur premier accouchement vivraient particulièrement mal ce type de situation.

Références

- COUVERT N., 2002, *Étude de l'espace des naissances après un accouchement de jumeaux*, mémoire de DEA de démographie, dynamique et biologie des populations humaines, Museum national d'histoire naturelle.
- DAGUET F., 2002, « Un siècle de fécondité française : caractéristiques et évolution de la fécondité de 1901 à 1909 », *Insee résultats société*, n° 8.
- FIVNAT, 1995, « Grossesses multiples », *Contracept. Fertil. Sex.*, 23(7-8), p. 494-497.
- PAPIERNIK-BIRKHAUER E., PONS J.-C., 1991, *Les grossesses multiples*, Paris, Doin.
- PISON G., 2000, « Près de la moitié des jumeaux naissent en Afrique », *Population et sociétés*, n° 360.
- TOULEMON L., 1999, « Les solutions apportées aux problèmes de stérilité et leur impact sur le risque de rester sans enfant », *Population*, 50(4/5), p. 1212-185.