



HAL
open science

Une enquête sur la contraception à Rennes

Alain Jourdain

► **To cite this version:**

Alain Jourdain. Une enquête sur la contraception à Rennes. Population (édition française), 1977, 32 (6), pp.1301-1307. 10.2307/1531402 . hal-04024239

HAL Id: hal-04024239

<https://ehesp.hal.science/hal-04024239>

Submitted on 30 May 2024

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0 International License

Une enquête sur la contraception à Rennes

Alain Jourdain

Citer ce document / Cite this document :

Jourdain Alain. Une enquête sur la contraception à Rennes. In: Population, 32^e année, n°6, 1977. pp. 1301-1307;

doi : 10.2307/1531402

https://www.persee.fr/doc/pop_0032-4663_1977_num_32_6_16666

Fichier pdf généré le 25/04/2018

UNE ENQUÊTE SUR LA CONTRACEPTION A RENNES

L'Ecole nationale de la Santé publique a mené fin 1975, auprès de la population de Rennes, une enquête poursuivant deux objectifs principaux :

1) définir les connaissances, attitudes et pratiques de la population en matière de contraception, afin de discerner les besoins existant dans ce domaine;

2) mesurer et analyser les différences d'utilisation contraceptive entre les différents groupes sociaux.

Cette enquête a été réalisée par interview à l'aide d'un questionnaire fermé auprès d'un échantillon de 748 femmes, obtenu par tirage aléatoire sur les listes électorales de la ville de Rennes : il s'agit donc d'une population de femmes de 21 à 45 ans. La mobilité élevée des jeunes générations nous a contraint à procéder à un dépouillement utilisant la méthode de « stratification a posteriori » utilisant comme référence la structure par âges du recensement de 1975. Pour cet exposé, nous suivrons le plan classique en analysant les connaissances, attitudes et pratiques de la contraception (C.A.P.) puis nous terminerons par une tentative de définition des besoins au sein de la population.

I. Les connaissances.

Nous avons posé la question suivante « Pouvez-vous me dire quels sont les moyens qu'un couple peut employer pour ne pas avoir d'enfants quand il a des relations sexuelles ? », afin de préciser ce que la population entendait par « contraception ». Les résultats ont été les suivants : la pilule est citée dans 97 % des cas, le stérilet dans 82 % des cas, les méthodes « traditionnelles » l'ont été de 45 à 48 % (Ogino, préservatifs, température et diaphragme), exception faite pour le coït interrompu (29 %). Cette hiérarchie des méthodes qui est probablement le résultat de l'écho fait à la contraception dans les mass-media, a été complétée par une question portant sur le degré de connaissance pratique de ces différentes méthodes, plus exactement sur la connaissance de leur mode d'utilisation. Il s'est avéré dans ce cas que la pilule, le préservatif et le coït interrompu sont bien connus de la population puisque seulement 4 %, 5 % et 6 % respectivement des femmes nous ont déclaré tout ignorer de leur utilisation. En seconde position, viennent le stérilet et la méthode des températures, inconnues par 10 et 11 % des personnes interviewées, le diaphragme étant la méthode la plus mal connue : 33 % des femmes interrogées en ignorent le mode d'utilisation pratique.

II. Les attitudes.

Une fois définie la connaissance des méthodes, nous avons posé la question « Conseilleriez-vous les méthodes suivantes ? »; les réponses « Oui, sans réserve » représentent :

60 % pour la pilule	17 % pour la température
36 % pour le stérilet	15 % pour Ogino
31 % pour le préservatif	8 % pour le diaphragme
21 % pour le coït interrompu	qui demeure en dernière position.

En outre, 24 % de la population s'est déclarée *opposée* à la stérilisation pour un couple qui ne voudrait plus d'enfants contre 16 % *plus ou moins d'accord* pour la stérilisation et 54 % *d'accord*.

En ce qui concerne les attitudes vis-à-vis de l'I.V.G., nous avons posé la question « Comment réagiriez-vous si vous vous trouviez enceinte maintenant ? »

25 % seraient contentes d'avoir un enfant

18 % seraient découragées, mais accepteraient l'enfant de bonne grâce

23 % l'accepteraient mal mais le garderaient

moins de 0,1 % accoucheraient et abandonneraient l'enfant

20 % chercheraient à avorter

10 % ont donné d'autres réponses

1 % n'ont pas répondu.

Les réponses précédentes concernant les attitudes face aux différentes méthodes de contraception (pilule, stérilet, etc.) sont toutefois fortement modulées selon la catégorie sociale.

Pour mettre en évidence cet effet, nous avons divisé notre échantillon en trois grands groupes :

- le groupe A est constitué par les ménages dont le chef est patron, cadre supérieur, profession libérale et cadre moyen,
- le groupe B correspond aux employés,
- le groupe C aux ouvriers et personnels de service.

		Groupe social		
		A	B	C
Pourcentage de population favorable à :	Pilule	68	55	50
	Coït interrompu	18	27	35
Différence		50	28	15

Nous venons de voir que 60 % des femmes interrogées se sont déclarées favorables à la pilule dans l'échantillon total, mais cette proportion varie suivant le groupe social : 68 % y sont favorables dans le groupe A, 55 % dans le groupe B et 50 % dans le groupe C.

Cette relation attitude-classe sociale se retrouve pour le stérilet, mais elle s'inverse pour le coït interrompu qui serait la « méthode du pauvre » : 21 % du total de l'échantillon se déclarait favorable au coït interrompu alors qu'on en trouve 18 % dans le groupe A, mais 27 % dans le groupe B et 35 % dans le groupe C.

Le phénomène permettrait d'expliquer l'incompréhension de certains prescripteurs ou conseillers, appartenant au groupe A, devant l'ambivalence de femmes du groupe C, le plus pauvre.

Les mass-media jouent certainement un rôle dans la formation et la consolidation des attitudes. Or cette enquête montre que le groupe A achète

une presse proposant des modèles généralement favorables à l'idée de conception volontaire, alors que le groupe C lit plus volontiers une presse attachée aux modèles traditionnels de la famille, où la conception représente plus un événement aléatoire que l'objet d'un choix délibéré nécessitant l'emploi d'une contraception efficace à 100 %.

Pour être précis, voici le pourcentage de femmes de chaque groupe social lisant les revues suivantes :

	Groupe A	Groupe B	Groupe C
Nouvel Observateur	18 %	8 %	3 %
Elle, Marie-Claire	8	9	5
Presse familiale : Nous Deux, Femmes d'Aujourd'hui	20	32	35

Ces quelques indications ne prétendent pas expliquer les attitudes, mais elles représentent un moyen d'analyser dans quel contexte idéologique la contraception et la sexualité sont perçues par chaque groupe social, analyse qui s'avère nécessaire si l'on veut entendre l'ensemble de la demande du sujet.

Examinons maintenant les modalités d'utilisation de la contraception par les Rennaises.

III. Les pratiques. D'après les résultats de l'enquête, pour 100 femmes de 21 à 44 ans, nous trouvons les pratiques contraceptives suivantes (fin 1975) :

Femmes de 21 à 49 ans 100	Utilisent une méthode : 64	Méthode utilisée : méthodes modernes 29 dont pilule 25 stérilet 4 Autres méthodes 35 dont coït inter- rompu seul ou avec autre méthode 23	Désirent changer de mé- thode ? oui : 15
	N'utilisent pas de méthode : 36	Désirent utiliser ? oui 9 non 27 →	Pourquoi ? Stérile 5 Désire un enfant 4 Enceinte 4 Pas de rapports 9 Pas besoin (s.a.i.) 2 Problème moral 1 Autre 2

La proportion des femmes utilisant une méthode de contraception approche les deux-tiers, les méthodes utilisées étant la pilule et le stérilet dans un peu moins d'un cas sur deux.

IV. Conclusions. 1) Il semble que la ville de Rennes a vu se diffuser assez largement les méthodes modernes de contraception, puisque la pilule et le stérilet sont utilisés par 29 % des femmes interrogées. Mais ces progrès rapides ne doivent pas masquer la permanence d'inégalité d'utilisation suivant la classe sociale et suivant la génération, qui semblent les principaux facteurs de blocage actuellement à la diffusion de la contraception moderne (voir annexe 1 : l'évolution de la contraception utilisée par les femmes de l'échantillon entre 1970 et 1975).

2) L'utilisation des méthodes modernes semble satisfaire la population considérée si l'on se réfère aux taux de continuité relativement élevés, calculés pour la période 1970-1975 (annexe 2).

3) Cette situation favorable est toutefois nuancée par l'analyse des besoins subsistant au sein de la population, qu'on peut mesurer ainsi :

a) 9 femmes sur 100 n'utilisent pas de méthode de contraception et désirent en utiliser une. Il s'agit là d'une population qui n'est pas touchée par l'organisation actuelle des services et qui représente environ 4 000 personnes sur les 43 000 femmes de 21 à 44 ans de la ville de Rennes.

b) 15 femmes sur 100 utilisent une méthode moderne ou traditionnelle, mais elles ont déclaré désirer en changer, soit un ensemble de 6 450 personnes sur les 43 000 précédentes.

c) Enfin, 29 femmes sur 100 utilisent une méthode moderne de contraception, et doivent donc être suivies régulièrement par un médecin : elles représentent 12 000 personnes sur les 43 000 précédentes.

Les besoins non satisfaits (a et b) sont additifs : ils donnent une mesure de la clientèle qui n'a pas encore été atteinte par les centres de planification familiale et les médecins privés. Par contre les besoins de type C, correspondant à une surveillance de contraception, ont été satisfaits de la manière suivante : les centres de planification familiale ont suivi environ 1 200 femmes en 1976, soit 10 % des 12 000 ayant utilisé une méthode moderne cette année-là, le complément soit 90 % ayant été suivi par les médecins libéraux.

4) Au terme de cette première analyse de l'enquête, restent posés les problèmes suivants :

— définition détaillée des caractéristiques de la population n'utilisant pas de contraception et désirent le faire : une analyse de ce sous-groupe de l'enquête sera effectuée dans un futur proche;

— analyse détaillée des attitudes et pratiques des médecins rennais dans le domaine de la régulation des naissances : cette enquête qui a été réalisée par l'E.N.S.P. est en voie de publication;

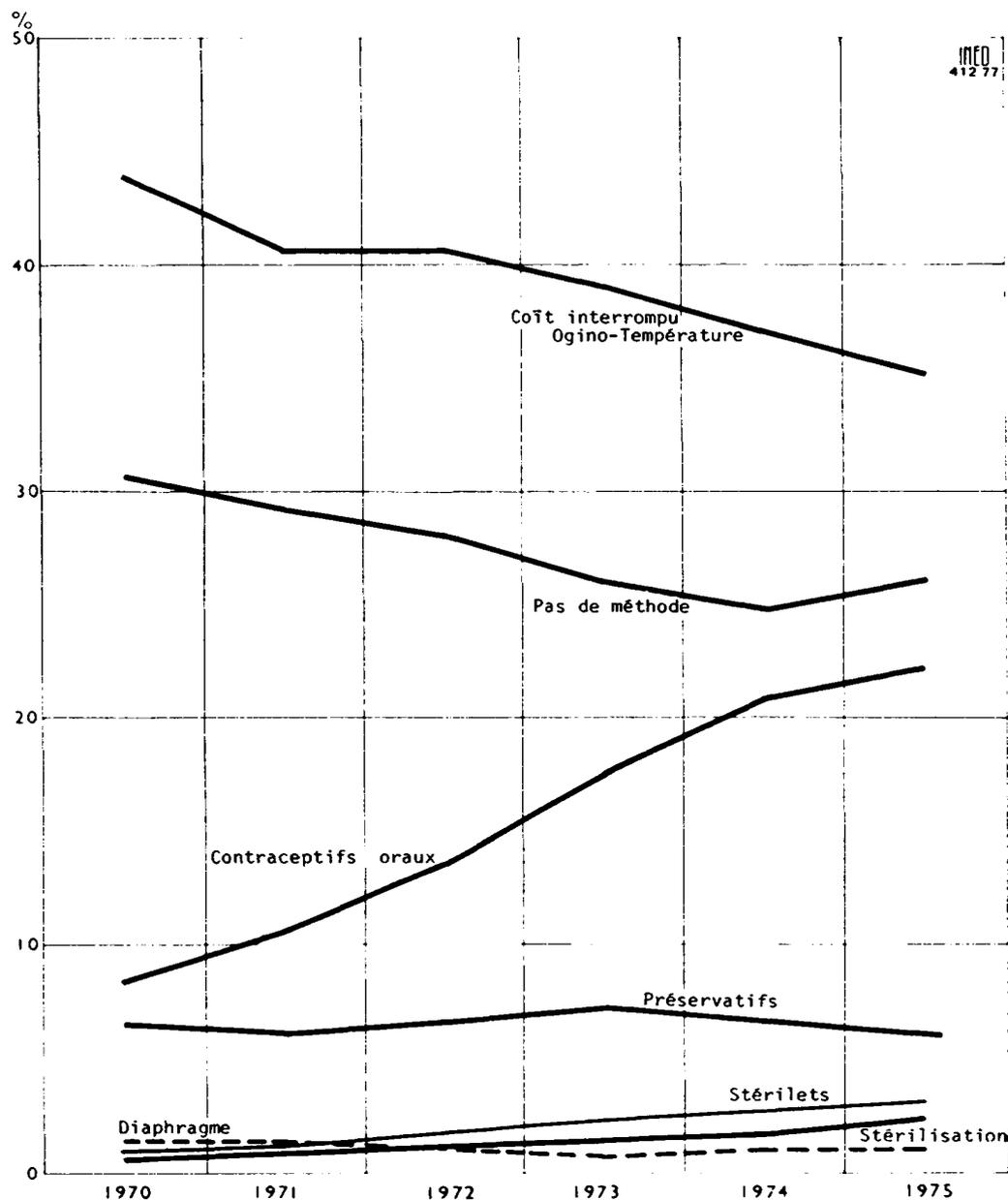
— analyse détaillée des activités des centres et établissements agréés notamment, concernant les activités d'information au public que nous n'avons pas abordé dans ce compte-rendu, qui s'attachait à définir essentiellement les pratiques contraceptives dans la population.

Alain JOURDAIN

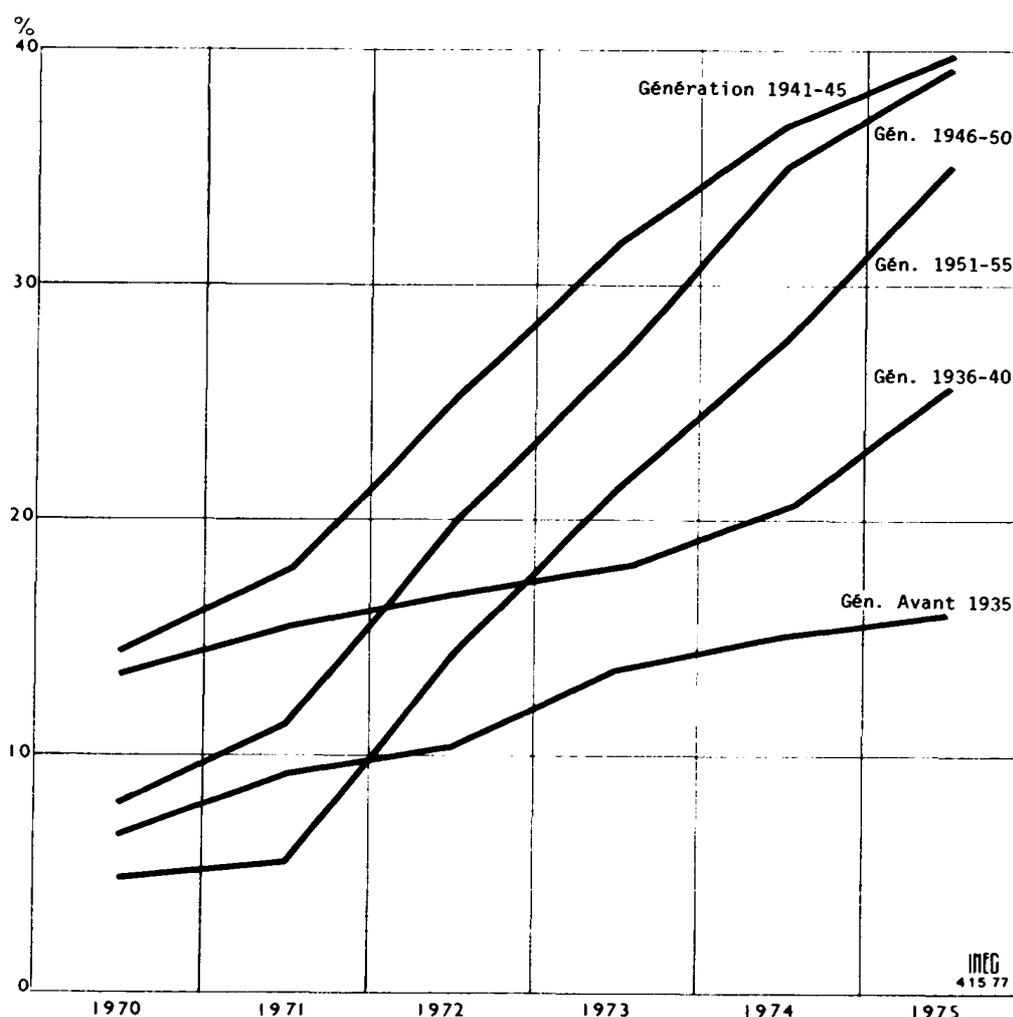
ANNEXE 1. — EVOLUTION DE L'UTILISATION DE LA CONTRACEPTION
A RENNES ENTRE 1970 ET 1975

A la fin de chaque interview, l'enquêteur a demandé à la femme de récapituler les différentes méthodes de contraception qu'elle a utilisées depuis 1970, mois par mois.

Nous connaissons donc, pour chaque méthode, le nombre de mois d'utilisation dans l'année considérée. Cet effectif, rapporté au nombre total de mois vécu par les femmes ayant répondu à cette question, nous a permis de calculer la fréquence d'utilisation des différentes méthodes de contraception pour chacune des six années écoulées entre janvier 1970 et décembre 1975.



Graphique 1. — Evolution globale de l'utilisation des méthodes contraceptives



Graphique 2. — Evolution de l'utilisation des méthodes modernes de contraception entre 1970 et 1975 selon la génération.

Cette analyse a été effectuée pour l'ensemble de l'échantillon ainsi que pour les sous-échantillons résultant d'une division en 3 groupes socio-professionnels dans un premier temps et en 5 groupes de générations dans un second temps.

Les graphiques 1 et 2 reproduits ici montrent nettement que l'adoption des méthodes modernes de contraception est essentiellement le fait des générations postérieures à 1941 (moins de 34 ans en 1975). Les données relatives aux groupes socio-professionnels (non-reproduites) montrent une évolution beaucoup plus rapide dans le groupe A (38 % d'utilisatrices d'une méthode moderne) que dans les groupes B et C (22 et 20 % respectivement).

ANNEXE 2. — TAUX DE CONTINUITÉ

Les données rétrospectives décrites dans l'annexe 1 nous ont également permis de calculer les taux de continuité d'utilisation de la contraception (tous segments réunis) par la méthode des tables de survie.

Seules les données concernant la pilule et les préservatifs ⁽¹⁾ autorisent une

(1) Pilule : 357 observations; préservatifs : 124 observations.

analyse valable, celles concernant les D.I.U. portent sur un nombre de cas trop peu élevé : nous les présentons toutefois pour information.

Durée x (en trimestre)	Utilisateurs persévérant à la durée exacte x		
	pilule	préservatifs	D.I.U.
0	1000	1000	1000
1	932	805	947
3	859	705	920
4	766	655	742
5	639	612	742
6	570	552	742
7	539	526	710
8	520	490	675
9	504	490	638
10	483	476	638
11	461	438	598
12	430	438	598
13	410	429	598

Les taux de continuité d'utilisation de la contraception qu'on note à Rennes sont similaires à ceux rencontrés dans d'autres pays industrialisés.

A noter, la courbe particulière de la méthode « préservatifs masculins » traduisant un abandon rapide de la méthode dans les premiers mois (utilisation comme méthode d'attente) et le redressement rapide ensuite (méthode définitive).

LES MARIAGES DANS UN ARRONDISSEMENT POPULAIRE DE PARIS SOUS LE SECOND EMPIRE

La destruction de l'état civil parisien en 1871 n'a pas fait disparaître les registres de naissances, mariages et décès des divers arrondissements à partir de 1860.

C'est à titre d'expérience que nous utilisons ici le registre des mariages du 20^e arrondissement pour étudier les origines provinciales et l'âge des nouveaux mariés par sondage au 10^e dans les registres de 1860 à 1865.

Ces registres sont très bien tenus. Pour chaque époux on connaît le domicile précis (nom et numéro de la rue), le lieu de naissance, la profession, celle des parents, etc. Ils offrent de grandes possibilités pour l'étude socio-démographique de la population parisienne. A notre connaissance, ils n'ont jamais été utilisés à cette fin.

Répartition des mariages
selon l'origine.

Nous avons utilisé ici la division en régions afin de faciliter les comparaisons. Avec un millier d'observations, la répartition par départements aurait perdu beaucoup de son intérêt. Nous n'avons pas distingué la Basse et la Haute-Normandie, car cette distinction n'existait probablement