

Les modes de régulation de la reproduction humaine

Incidences sur la fécondité et la santé

Colloque international de Delphes (6-10 octobre 1992)



ASSOCIATION INTERNATIONALE DES DÉMOGRAPHES DE LANGUE FRANÇAISE

AIDELF

Contraception et progression des unions sans papiers

Catherine VILLENEUVE-GOKALP

Institut National d'Etudes Démographiques, Paris, France

En France, le développement de la cohabitation hors mariage a commencé au début des années 1970. L'allongement de la durée des études, les difficultés d'insertion professionnelle des jeunes, la recherche par les femmes de leur autonomie, sont à l'origine des transformations familiales de ces vingt-cinq dernières années. Mais celles-ci n'auraient sans doute pas été aussi rapides si nombre de moyens de pression en faveur du mariage n'avaient perdu leur efficacité au même moment. L'église catholique qui interdit la sexualité hors mariage a perdu son influence avec le recul de la pratique religieuse. Les femmes n'ont plus lié sécurité et mariage depuis qu'elles ont acquis leur indépendance financière et que la montée du divorce les a convaincues que l'institution matrimoniale n'était plus le garant de la stabilité conjugale. Enfin la crainte d'une naissance illégitime non désirée a disparu avec la diffusion des méthodes contraceptives médicales.

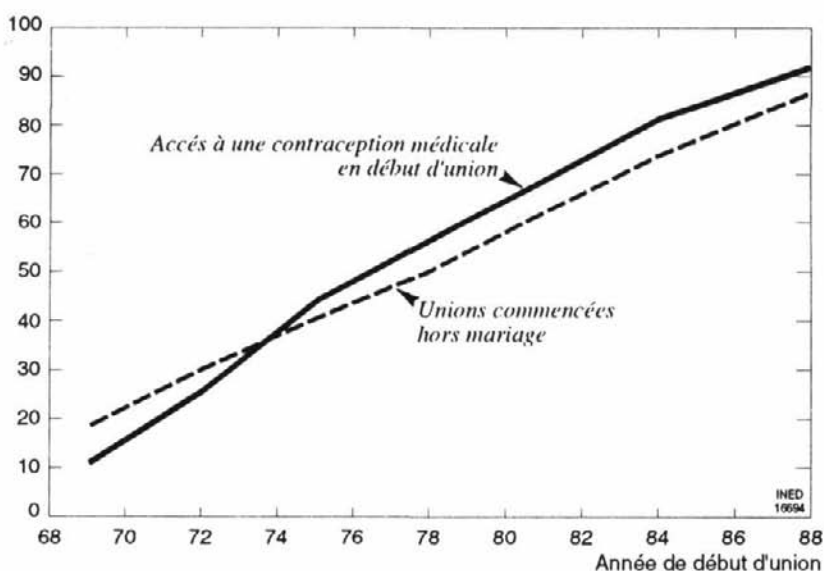
On étudiera ici les relations entre méthodes contraceptives utilisées en début d'union et mode d'entrée en union. L'analyse sera effectuée à partir de l'enquête *Régulation des naissances* réalisée par l'Institut National d'Etudes Démographiques au début de l'année 1988⁽¹⁾. 3 183 femmes âgées de 18 à 49 ans ont été interrogées sur leurs biographies matrimoniales, reproductive et contraceptive. La cohabitation n'étant un phénomène nouveau que pour les premières unions, nous ferons porter l'analyse uniquement sur celles-ci. Par ailleurs, pour éviter les variations dues à l'âge, nous limiterons l'observation aux femmes qui se sont mises en couple avant l'âge de 30 ans. 2 077 premières unions commencées entre 1968 et 1987 ont ainsi été observées. Pour étudier les relations entre contraception et mode d'entrée en union, nous avons distingué les femmes qui avaient accès aux méthodes médicales lorsqu'elles se sont mises en couple des femmes n'ayant jamais utilisé l'une de ces méthodes. L'accès est attesté par une pratique contraceptive sûre en début d'union, ou antérieure à celle-ci (certaines femmes ayant pu interrompre leur contraception parce qu'elles souhaitaient être enceintes ou pour une autre raison)⁽²⁾.

(1) Je remercie les responsables de l'enquête, Leridon H. et Toulemon L., d'avoir mis à ma disposition les données présentées ici.

(2) Il en résulte que toutes les femmes ayant accès à une contraception médicale n'étaient pas à l'abri d'une grossesse non « programmée ». De plus, la date d'utilisation de la pilule, ou du stérilet, n'était connue qu'avec la précision de l'année. Certaines femmes ont donc pu vivre en couple plusieurs mois avant de recourir à l'une de ces méthodes. Cependant lorsque l'année de début d'union, l'année de naissance du 1er enfant et l'année de première utilisation d'une contraception sûre étaient identiques, nous avons supposé que le recours à cette dernière avait été consécutif à la première naissance. Nous n'avons donc pas considéré que les femmes dans ce cas avaient accès à la contraception médicale lorsqu'elles se sont mises en couple.

Diffusion de la contraception médicale et progression des unions commencées hors mariage

En décembre 1967, l'adoption de la loi Neuwirth a donné aux femmes la possibilité de recourir à une contraception sûre. A partir de cette date, l'utilisation de la pilule ou du stérilet ne fait que croître : entre 1968 et 1970, 11 % des femmes qui se mettaient en couple pratiquaient ou avaient déjà pratiqué l'une de ces deux méthodes ; entre 1974 et 1976 : 45 %⁽³⁾. La progression de la pilule s'est légèrement ralentie ensuite, cependant 82 % des femmes avaient accès à une contraception efficace entre 1983 et 1985 (graphique 1).

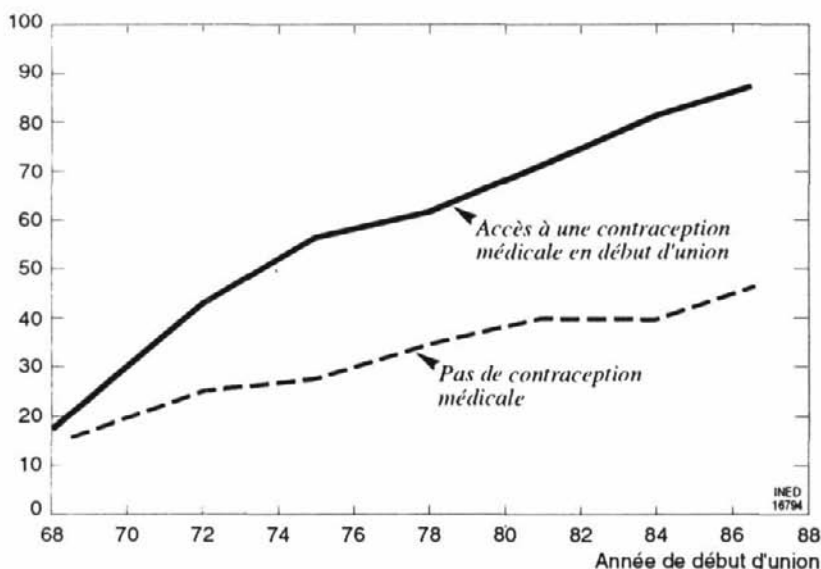


Graphique 1 - Proportions de femmes non mariées en début d'union
Proportions de femmes utilisant (ou ayant utilisé) une contraception médicale en début d'union

Durant la même période, les unions commencées hors mariage se sont développées à un rythme proche de celui de la diffusion des contraceptifs modernes. Elles représentaient moins de 20 % des premières unions en 1968, 40 % en 1975 et plus des trois-quarts des unions commencées depuis 1984 (graphique 1).

La progression des unions sans papiers a-t-elle réellement été « autorisée » par la diffusion de la contraception médicale ? Cette hypothèse, largement répandue, serait totalement vérifiée si toutes les femmes qui refusaient, ou reportaient, le mariage utilisaient une contraception efficace. Dans ce cas, les deux courbes du graphique 1 ne

⁽³⁾ A cette période de la vie, il s'agit de la pilule pour 98 % des femmes, du stérilet pour 2 % seulement. Nous n'avons pas tenu compte des opérations stérilisantes pratiquement inexistantes en France avant une première mise en couple.



Graphique 2 : Proportions de femmes non mariées en début d'union, selon l'utilisation d'une contraception médicale simultanée ou antérieure au début de l'union

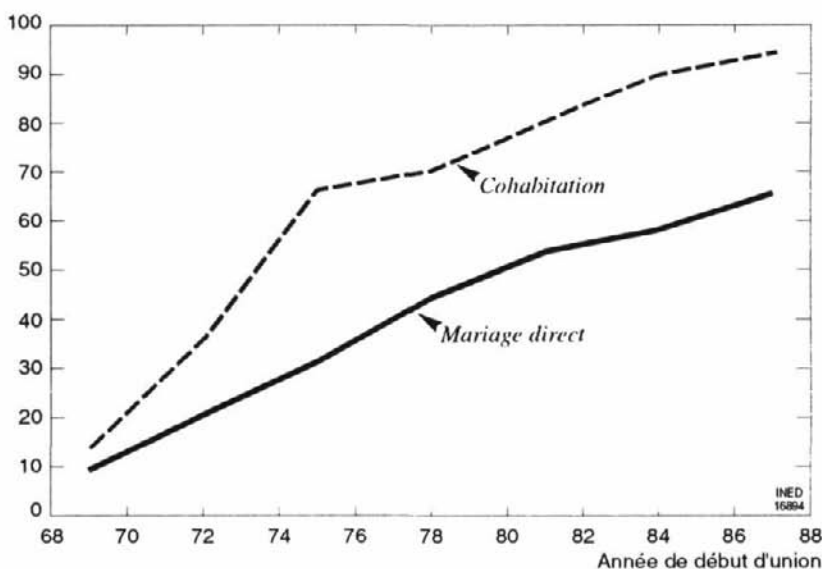
seraient si proches que parce qu'elles représenteraient les mêmes femmes. La multiplication des unions cohabitantes a été deux fois plus rapide chez les femmes ayant accès à la pilule ou au stérilet que chez les autres femmes mal protégées du risque d'une grossesse accidentelle (graphique 2).

Cependant, diverses observations laissent penser, que même en l'absence des méthodes médicales, la cohabitation, comme mode d'entrée en union, se serait développée :

- Jusqu'en 1973, plus de la moitié des femmes cohabitantes en début d'union prenaient le risque d'être enceintes sans être mariées (graphique 3).

- Si la relation entre contraception médicale et cohabitation était «immédiate», la cohabitation ne se serait diffusée que chez les femmes utilisant ce type de contraception. Or, elle a également progressé chez les femmes qui n'y avaient pas (encore) accès. En 1970, 20 % d'entre elles commençaient leur vie conjugale hors mariage, 30 % en 1976, 40 % en 1981 (graphique 2). Cette progression n'est pas modifiée si l'on exclut des femmes sans contraception celles qui souhaitent avoir un enfant rapidement⁽⁴⁾. En 1970, 21 % des femmes sans contraception médicale et ne souhaitant pas d'enfant ont alors cohabité, 33 % en 1976, 43 % en 1981.

⁽⁴⁾ L'absence de contraception en début d'union peut être due au désir de concevoir. En effet entre 1968 et 1977, parmi les femmes sans contraception, 26 % des mariées et 13 % des cohabitantes en début d'union étaient volontairement enceintes moins de six mois après leur mise en couple, respectivement 29 % et 30 % entre 1978 et 1987 (tableau 1).



Graphique 3 : Proportions de femmes utilisant (ou ayant déjà utilisé) une contraception médicale en début d'union, selon le mode d'entrée en union

• Par ailleurs, à défaut d'une contraception médicale très sûre, le recours aux méthodes traditionnelles et à l'avortement se serait sans doute accru à l'initiative des femmes qui désiraient vivre en couple sans mariage. En effet, entre 1968 et 1977, celles-ci parvenaient déjà mieux à contrôler leur fécondité que les femmes mariées en début d'union, même lorsqu'elles n'utilisaient pas de contraception médicale. Seulement 28 % des cohabitantes sans contraception médicale et ne souhaitant pas d'enfant ont été enceintes moins de six mois après leur mise en couple, contre 41 % des femmes mariées. Après 1977, cette proportion n'était plus que de 16 % pour les cohabitantes, tandis qu'elle n'avait pas baissé pour les femmes mariées (tableau 1).

Contraception, recul du « mariage direct » et milieu social

Une analyse de l'enquête *Situations familiales* réalisée par l'INED fin 1985 a déjà montré que la cohabitation est une pratique ancienne dans une partie de la classe ouvrière et que pour les autres groupes sociaux, elle était brusquement apparue après 1968 (Villeneuve-Gokalp C., 1990). Les étudiantes ont été les premiers à changer leurs

(4 suite) Les proportions de femmes qui n'avaient pas de contraception parce qu'elles souhaitaient être enceintes sont sans doute un peu plus élevées. En effet, nous n'avons pas pu repérer celles qui souhaitaient être enceintes et n'y sont pas parvenues. Il semble cependant qu'elles soient peu nombreuses puisque seulement 5 % des femmes non mariées, sans contraception en début d'union et ayant eu un premier enfant plus de 15 mois après leur mise en couple (= enceintes plus de six mois après) ont déclaré qu'elles auraient souhaité avoir leur premier enfant plus tôt. Nous n'avons aucun renseignement sur les femmes qui n'ont pas eu d'enfant de leur première union.

TABLEAU 1 - PROPORTIONS DE FEMMES DONT LE PREMIER ENFANT A ETE CONÇU MOINS DE 6 MOIS APRES LE DEBUT DE L'UNION*, SELON LE MODE D'ENTREE EN UNION

	Année de début d'union							
	1968-1977				1978-1984			
	Sur 100 femmes			Sur 100 femmes ne souhaitant pas d'enfant	Sur 100 femmes			Sur 100 femmes ne souhaitant pas d'enfant
	Ensemble	Dont : naissance			Ensemble	Dont : naissance		
programmée		non programmée	programmée	non programmée				
<i>Femmes mariées en début d'union</i>								
Ensemble	47	23	24	31	34	19	15	18
dont : accès à la contraception médicale	15	10	5	6	13	10	3	3
dont : n'ont jamais utilisé une contraception médicale	56	26	30	41	58	29	29	41
<i>Femmes non mariées en début d'union</i>								
Ensemble	23	9	14	15	12	9	3	3
dont : accès à la contraception médicale	7	4	3	3	6	5	1	1
dont : n'ont jamais utilisé une contraception médicale	37	13	24	28	41	30	11	16

* Femmes ayant eut un premier enfant d'une relation antérieure au premier conjoint exclues.

comportements matrimoniaux, puis les cadres, et un peu plus tard les employées. Pour les ouvrières, des transformations comparables ne sont apparues qu'à partir de 1977⁽⁵⁾. La diffusion de la pilule a suivi le même cheminement : en 1978, par exemple, son utilisation était fréquente chez les femmes cadres, tandis qu'elle était encore faible chez les ouvrières non qualifiées, et surtout chez les agricultrices (Toulemon L. et Leridon H., 1992).

⁽⁵⁾La situation d'activité en début d'union détermine plus le mode d'entrée en union que le milieu social (Villeneuve-Gokalp C., 1990). Aussi les différences de comportements selon la catégorie socioprofessionnelle de la femme n'ont-elles été examinées que pour les femmes qui n'étaient plus étudiantes lorsqu'elles se sont mises en couple. Compte tenu des effectifs, nous avons dû regrouper les cadres, les professions intellectuelles supérieures et les professions intermédiaires. Par commodité, nous les appellerons seulement « cadres » dans la suite du texte.

Cependant, pour les catégories « favorisées », le recul de l'institution matrimoniale ne relève pas seulement d'un accès à la contraception plus facile et plus rapide que pour les autres femmes. En effet, *exposées ou non au risque d'une conception non souhaitée, les étudiantes ont remis le mariage en question dès 1968, et les cadres dès le début des années 1970* : entre 1968 et 1977, 63 % des étudiantes ayant accès à la contraception n'étaient pas mariées en début d'union, contre 49 % des femmes ayant terminé leurs études. Parmi celles-ci 55 % des cadres étaient cohabitantes. De même, 39 % des étudiantes sans contraception sûre ont cohabité contre seulement 22 % des actives. Parmi les actives qui n'avaient pas encore recours aux méthodes médicales, les cadres ont cohabité plus souvent (29 %) que les autres femmes (tableau 2). Au contraire, *jusqu'à la fin des années 1970, pour les employées, la cohabitation ne pouvait être un choix que si elle était sans danger* : seules les employées utilisant la pilule retardaient leur mariage, les autres continuaient à se marier «directement». *Quant aux ouvrières, l'accès à la contraception n'a pas changé immédiatement leurs comportements conjugaux* : avant 1978, les femmes utilisant la pilule étaient presque aussi souvent mariées en début d'union (71 %) que les femmes ne l'ayant encore jamais utilisée (77 %). En revanche, entre 1978 et 1987 seulement 30 % des ouvrières contraceptrices se mariaient directement.

Une analyse selon le niveau d'études conduit aux mêmes conclusions. Les femmes qui ont suivi des études supérieures ont été les premières à repousser le mariage. Elles n'ont pas toujours attendu de connaître une contraception médicale pour le faire : entre 1968 et 1977, une femme non contraceptrice sur trois se mettait en couple sans mariage. Les femmes qui ont suivi (partiellement ou jusqu'au bac) un second cycle long (les classes moyennes) ont su très rapidement profiter de la liberté que leur octroyait la contraception, mais celles qui n'y avaient pas accès sont restées très longtemps attachées au mariage (tableau 2). La contraception a donc changé les comportements conjugaux des classes moyennes ; dans les autres groupes sociaux elle a permis à la cohabitation de se développer *rapidement*, mais elle n'explique pas son « apparition ».

La religion

Les études relatives à la diffusion de la contraception comme celles qui se rapportent à la cohabitation reconnaissent la pratique religieuse comme l'un des freins les plus puissants aux changements. Entre 1967 et 1977 seulement 25 % des personnes accordant une importance à la religion ont utilisé la pilule avant de se mettre en couple ou à partir de ce moment, contre 36 % des personnes n'y attachant aucune importance (tableau 2). En revanche, durant cette période, les différences de comportements conjugaux entre les uns et les autres sont faibles lorsqu'ils ont un comportement contraceptif identique. Tout se passait donc comme s'il n'y avait pas de sélection entre ces deux interdits religieux : tous deux étaient transgressés ou aucun. A partir de 1978, la situation a changé : près des deux-tiers des femmes qui attachent de l'importance à la religion pratiquent une contraception médicale, mais seulement une sur deux ne fait pas coïncider mariage et mise en couple. La religion parvient mieux à donner un sens au mariage qu'à interdire la contraception.

TABEAU 2 - PROPORTIONS DE FEMMES AYANT "ACCES" A UNE CONTRACEPTION MEDICALE EN DEBUT D'UNION ET PROPORTIONS DE FEMMES COHABITANTES EN DEBUT D'UNION, SELON L'ACCES A UNE CONTRACEPTION MEDICALE

(selon l'année de début d'union, la situation d'activité en début d'union, la C.S à l'enquête, le niveau d'études et l'importance attachée à la religion)

	Année de début d'union									
	1968-1977 (N= 1121)					1978-1987 (N = 883)				
	Accès à la contr. méd. (%)	Ensemble	Accès à la contr. méd.	jamais utilisé une contr. méd. (%)	Accès à la contr. méd. (%)	Ensemble	Accès à la contr. méd.	jamais utilisé une contr. méd. (%)	Accès à la contr. méd.	jamais utilisé une contr. méd. (%)
Ensemble	31	32	52	24	74	66	75	39		
Situation d'activité en début d'union										
Etudiante	45	50	63	39	85	82	87	(55)		
Inactive ou emploi précaire	14	23	-	20	61	57	67	41		
Active, emploi stable	31	31	50	22	72	62	72	35		
Catégorie socio-professionnelle (1) si études terminées										
Ensemble	28	29	49	22	70	61	71	37		
Cadre, prof. intermédiaire	42	40	55	29	88	72	80	-		
Employée public et entreprise	32	31	54	20	78	64	68	48		
Pers. serv. et empl. commerce	20	25	48	19	62	61	76	37		
Ouvrière	20	24	(29)	23	58	54	70	(31)		
N'a jamais travaillé	12	13	-	13	43	47	(57)	(40)		
Niveau d'études										
Classe de 3ème ou inférieure	18	21	33	19	49	53	69	39		
CAP, CEP	26	33	48	27	65	61	73	38		
2ème, 1ère, terminale	38	37	61	22	84	68	72	(46)		
Etudes supérieures au bac.	53	47	59	34	92	78	82	(37)		
Importance de la religion										
Importante ou peu import.	25	28	49	22	64	52	63	31		
Sans importance	36	36	54	26	79	74	81	47		

(1) C.S à l'enquête

- Effectifs inférieurs à 20

() Effectifs compris entre 20 et 50

Contraception et diversité des unions sans papiers

La cohabitation comme mode d'entrée en union n'est pas l'expression d'une attitude unique à l'égard du couple et de l'institution matrimoniale. A partir de l'enquête *Situations familiales*, cinq types de cohabitation correspondant à cinq stratégies différentes ont pu être distingués (Villeneuve-Gokalp C., 1990). Le premier événement qui suit la mise en couple (mariage, naissance ou séparation) et la durée de l'union avant cet événement ont permis de les définir. La cohabitation peut être le *prélude au mariage* : celui-ci est contracté moins d'un an après la mise en couple et la naissance du premier enfant n'intervient qu'après la cérémonie officielle ; ou, si elle la précède le couple « régularise » sa situation très rapidement (moins de six mois après la naissance). Lorsque la durée qui sépare la mise en couple du mariage est un peu plus longue (de un à trois ans) la cohabitation peut alors avoir été conçue comme un *test avant le mariage*. Dans ce cas encore elle n'est pas destinée à le remplacer, elle permet seulement d'éprouver la vie commune avant de confirmer un choix. Mais la cohabitation peut être aussi une manière de vivre en couple tout en refusant les engagements (le mariage ou une naissance). Si le couple se sépare moins de trois ans après le début de la vie commune, la cohabitation aura été *une union éphémère* ; si le couple dure plus longtemps : *une union stable et sans engagement*. Enfin nous avons réservé le terme *d'union libre* à ceux qui vivent ensemble « comme si » ils étaient mariés. Ils ont un enfant rapidement (moins de trois ans après leur mise en couple), mais ils ne pensent pas qu'une légitimation de leur union soit nécessaire. Certains se marient plus tard, mais la relation entre mariage et premier enfant n'est ni évidente ni immédiate : six mois après la naissance de l'aîné, les parents ne sont toujours pas mariés⁽⁶⁾.

Par définition, le lien entre mariage et première naissance est identique pour les femmes qui se marient directement et pour celles qui connaissent un prélude ou un test à leur mariage (tableau 3). Bien que la contraception médicale soit plus développée chez les cohabitantes, celles-ci sont aussi nombreuses à attendre un enfant le jour de leur mariage que les femmes mariées dès le début de l'union (entre 21 % et 28 % entre 1968 et 1977, et 18 % entre 1978 et 1984)⁽⁷⁾. Nous avons présenté l'union libre comme l'équivalent du mariage, l'institution en moins. Il semble qu'avant 1978 ce mode de vie soit plus souvent subi que choisi. En effet, seulement 31 % des femmes en union libre avaient accès à la contraception médicale, pour 41 % la première naissance n'était pas souhaitée et deux femmes sur trois ont « finalement » légitimé leur union. Après 1977, l'union libre est plus souvent un choix puisque sept fois sur dix la femme utilise un contraceptif médical. Quant aux unions « sans engagement » qui restent stériles pendant au moins trois ans, il est évident qu'elles ont pu se développer grâce à

⁽⁶⁾ Par définition, la proportion de couples qui ont choisi l'union libre est toujours inférieure à celle des couples qui ont un enfant hors mariage. En effet, si la naissance a eu lieu plus de trois ans après la mise en couple nous avons considéré que l'union avait été d'abord « stable et sans engagement ». Si la naissance est intervenue plus tôt, mais qu'elle a été légitimée dans les six mois, l'union a été considérée comme le prélude ou le test du mariage.

⁽⁷⁾ Les unions commencées entre 1985 et 1987 ont dû être écartées de cette partie de l'analyse. En effet, leur ancienneté était inférieure à trois ans au moment de l'enquête (début 1988) et nous ne pouvions donc pas les inclure dans la typologie des cohabitations présentée ici.

TABLEAU 3 - RELATION ENTRE MARIAGE ET PREMIERE NAISSANCE ET PROPORTIONS DE FEMMES AYANT ACCES A LA CONTRACEPTION MEDICALE EN DEBUT D'UNION*, SELON LE TYPE D'UNION

	1968-1977						1978-1984									
	Ma- riage direct	Cohabitation...				Ma- riage direct	Cohabitation...									
		Ensem- ble	Pré- lude du ma- ma- riage	Test du ma- riage	Union libre		Union stable sans enga- ge- ment	Union éphé- mère	Ensem- ble	Pré- lude du ma- riage	Test du ma- riage	Union libre	Union stable sans enga- ge- ment	Union éphé- mère		
<i>Femmes mariées avec leur premier conjoint :</i>																
avant d'être enceintes	78	50	72	78	0	32	0	82	0	82	0	21	0	0	0	0
enceintes, ou moins de 6 mois après naissance	22	18	28	22	0	13	0	18	0	18	0	4	0	0	0	0
plus de six mois après naissance	0	10	0	0	67	7	0	0	0	0	29	1	0	0	0	0
<i>Femmes non mariées avec leur premier conjoint</i> (en couple avec lui ou séparées)	0	22	0	0	33	48	100	0	0	0	71	74	100	0	100	100
TOTAL	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Proportions de femmes ayant accès à la contraception médicale en début d'union	22	49	38	51	31	73	70	53	81	60	90	93	90	90	90	90

* femmes ayant eu un premier enfant d'une relation antérieure au 1er conjoint exclues

la contraception. Dès le début des années 1970 les trois quarts des femmes qui ont connu ce type d'union avaient la possibilité de fixer le moment de la naissance de leur premier enfant. Le tiers de ces unions se sont révélées des unions éphémères. Parmi les unions stables, commencées avant 1978, 32 % se sont conclues par un mariage antérieur à la première naissance et à sa conception, 13 % par un mariage destiné à légitimer le premier enfant (déjà conçu ou âgé de moins de six mois) et 7 % par un mariage plus tardif. La moitié des couples qui ont commencé une union stable et sans engagement avant 1978 ne se sont donc pas mariés, pourtant près de la moitié d'entre eux (22 %) ont eu un enfant. Les unions de ce type commencées entre 1978 et 1984 sont trop récentes pour qu'on puisse déjà les comparer à celles des cohortes antérieures.

La contraception a permis à la cohabitation de devenir un mode de vie en couple durable

Entre 1968 et 1977, six fois sur dix la cohabitation apparaît comme le prélude ou le test du mariage. A l'inverse, durant la période suivante 1978-1984, six fois sur dix les couples choisissent cette forme d'union parce qu'ils refusent d'envisager le mariage avant plusieurs années (tableau 4). Cette évolution correspond-elle à un changement des stratégies conjugales, à un refus de plus en plus durable du mariage, ou bien n'est-elle due qu'à une meilleure maîtrise de la contraception ? Une naissance non programmée dans les trois premières années de l'union peut avoir transformé en prélude, test ou union libre une cohabitation qui se voulait sans engagement. Avant 1978, c'est peut-être le cas de 21 % des unions perçues comme le prélude du mariage et de 13 % de celles qui semblaient être un test avant le mariage. En effet, ces unions ont été conclues par un mariage au moment où la femme était enceinte d'un enfant non programmé (ou juste après la naissance). De même, 41 % des véritables unions libres (naissance sans légitimation dans les six mois) ont été involontaires, la naissance d'un enfant n'étant pas souhaitée si tôt. Finalement, avant 1978, une maîtrise imparfaite de la contraception a peut-être modifié les projets de 17 % des couples cohabitants. En l'absence d'une grossesse accidentelle, ces couples auraient pu se séparer, ou bien attendre encore plusieurs années avant de consolider leur union par un acte officiel ou par une naissance. L'absence de grossesses non désirées n'aurait modifié les projets que de 6 % des couples entre 1978 et 1984. En supposant qu'aucun enfant non programmé ne soit né au cours des trois années suivant le début de l'union, et que tous les mariages « contraints » aient ainsi été reportés ou annulés, on estime que la répartition des différents types d'unions cohabitantes serait très proche de celle que l'on observe pour les couples utilisant une méthode contraceptive sûre⁽⁸⁾. Il apparaît alors que les « premiers » couples non mariés envisageaient moins souvent la cohabitation comme une préparation au mariage que l'observation du devenir des unions ne permettait de le penser. La généralisation de la contraception médicale a contribué à modifier les comportements conjugaux, mais les intentions en début d'union des conjoints ont moins changé qu'il n'y paraît. Entre 1968 et 1977, les unions constituant un prélude ou un test du mariage n'auraient représenté que la moitié des unions commencées hors mariage (au lieu de 60 % en réalité). 27 % des couples (au lieu de 16 %) auraient choisi une

⁽⁸⁾ On estime alors que, comme pour les couples utilisant une contraception, les deux-tiers des unions sans engagement auraient été stables et un tiers éphémères.

TABLEAU 4 - REPARTITION PAR TYPE DES UNIONS COMMENCEES HORS MARIAGE

	Effectifs	Type d'union					Total
		Prélude du mariage	Test avant mariage	Union libre	Union stable sans engagement	Union éphémère	
1968-1977							
Ensemble	351	40	20	15	16	9	100
dont : utilisation d'une contraception médicale au moment de la mise en couple, ou avant celle-ci	170	32	22	9	24	13	100
dont : aucune contraception médicale	191	48	19	19	9	5	100
<i>Répartition estimée en l'absence de lères naissances non programmées et de mariages contraints (ensemble) (1)</i>	351	32	18	8	27	15	100
1978-1984							
Ensemble	384	22	20	15	28	15	100
dont : utilisation d'une contraception médicale au moment de la mise en couple, ou avant celle-ci	309	17	22	13	32	16	100
dont : aucune contraception médicale	75	47	11	24	11	7	100
<i>Répartition estimée en l'absence de lères naissances non programmées et de mariages contraints (ensemble) (1)</i>	384	21	19	11	32	17	100
<i>(1)</i>							
Une première naissance non programmée est à l'origine du mariage ou de l'union libre : en %							
1968-1977	351	21	13	41	-	-	17
1978-1984	384	7	4	25	-	-	6

union stable et sans engagement (32 % entre 1978 et 1984), et 15 % se seraient séparés après une union éphémère (17 % après 1977). Quelle que soit la cohorte les couples vivant en union libre auraient été moins nombreux, surtout avant 1978 (8 % au lieu de 15 %).

Conclusion

La contraception a permis aux unions consensuelles de se diffuser très rapidement et de devenir durables. Sans l'apparition des méthodes contraceptives médicales, le mariage, initiation à la vie conjugale, aurait cependant perdu sa nécessité ; mais la cohabitation serait longtemps restée une étape transitoire avant le mariage. En effet, durant la première moitié des années 1980, elle était encore de courte durée pour les jeunes qui se mettaient en couple, sans mariage, et sans contraception : près de 60 % d'entre eux mettaient un terme à cette période de leur vie en se mariant moins de trois ans après leur mise en couple et avant la naissance de leur premier enfant (39 % des couples ayant accès aux contraceptions modernes).

BIBLIOGRAPHIE

- TOULEMON L., LERIDON H., 1992. « Maîtrise de la fécondité et appartenance sociale : contraception, grossesses accidentelles et avortements », *Population*, n° 1, pp. 1-46.
- VILLENEUVE-GOKALP C., 1990. « Du mariage aux unions sans papiers ; histoire récente des transformations conjugales », *Population*, n° 2, pp. 265-298.