

## Proposition de communication au XXVI<sup>e</sup> Congrès international de la population

### Grossesses non prévues : un indicateur de pouvoir dans le couple ? Séance 105 : Grossesses non désirées

---

#### Auteurs

MOREAU Lorise\*, Catherine GOURBIN\*\* et le groupe ECAf\*\*\*

\*Institut de démographie, Université catholique de Louvain, Place Montesquieu 1 bte 17, B-1348 Louvain-la-Neuve, Belgique  
[lorise.moreau@uclouvain.be](mailto:lorise.moreau@uclouvain.be), Tel. : +32(0)10 47 29 64, Fax. : +32(0)10 47 29 52

\*\*Institut de démographie, Université catholique de Louvain, Place Montesquieu 1 bte 17, B-1348 Louvain-la-Neuve, Belgique  
[catherine.gourbin@uclouvain.be](mailto:catherine.gourbin@uclouvain.be), Tel. : +32(0)10 47 41 63, Fax. : +32(0)10 47 29 52

\*\*\*Consortium de recherche composé d'équipes européennes (France, Grande-Bretagne et Belgique) et africaines (Burkina Faso, Ghana, Maroc, Sénégal) engagées sur le projet ECAf.

---

#### *Résumé court*

Cette communication a pour objectif d'examiner la survenue de grossesses non prévues sous l'angle des rapports de genre et de proposer un cadre explicatif basé sur les différences de capitaux entre conjoints. La structure causale proposée est testée – à partir des données issues des fichiers couples des Enquêtes Démographiques et de Santé – grâce à un modèle d'équations structurelles. Afin de mettre en exergue la singularité des contextes, une comparaison est effectuée entre plusieurs pays de l'Afrique de l'Ouest aux situations contrastées (Burkina Faso, Ghana, Sénégal).

Cette étude est proposée dans le cadre du projet ECAf (Emergency Contraception in Africa) financé par le 6<sup>e</sup> PCRD de l'Union Européenne et coordonné par l'INSERM (France).

***Cette communication est proposée dans le cadre du projet ECAf (Emergency Contraception in Africa) financé par le 6<sup>e</sup> programme cadre pour la recherche et le développement technologique (PCRDT) de l'Union Européenne et coordonné par l'INSERM (France).***

Bien que la négociation et le dialogue (implicite ou explicite) entre partenaires fassent partie des étapes essentielles du recours – ou non – à la contraception, la plupart des études quantitatives sur ce sujet, notamment en Afrique sub-saharienne, ont considéré jusqu'à peu la femme comme unité d'analyse privilégiée. En effet, les recherches qui examinent les déclarations des deux partenaires et tentent de les concilier restent peu nombreuses. Une des raisons possibles de la faible exploitation des 'fichiers couples' issus des Enquêtes Démographiques et de Santé se trouve peut-être dans les difficultés techniques d'appariement des partenaires en cas de polygamie ainsi que dans une proportion variable de réponses concordantes entre époux, en particulier en ce qui concerne l'utilisation de la contraception. Les divergences entre les réponses des conjoints peuvent d'ailleurs constituer une thématique de recherche à part entière.

La prise en compte des hommes dans le domaine de la santé de la reproduction est pourtant justifiée par le simple fait biologique. En effet, les deux partenaires étant susceptibles de peser sur les choix contraceptifs et reproductifs, il est indispensable « si l'on veut saisir les processus de décision en matière de reproduction, [...] de prendre en considération le point de vue des deux partenaires » (Andro, 2001). Un déplacement de l'unité d'analyse a tout de même pu être observé et un nombre non négligeable de recherches s'intéressent désormais à l'homme ou au couple<sup>1</sup>.

En effet, bien qu'il existe des justifications d'ordre biologique, considérer la femme comme référence est un choix méthodologique révélant des représentations de genre qui veulent que les femmes répondent aux enquêtes liées à la sphère privée (fécondité, famille, mariage) et les hommes à celles relevant de la sphère publique (migrations, emploi) (Greene et Biddlecom (2000)). Cependant comme le rappelle Andro (2001), le présupposé que les femmes puissent rendre compte d'un projet de couple est discutable dans des contextes « où l'espace conjugal est peu développé et où il existe une forte hétérogénéité d'intérêts des hommes et des femmes à l'égard de la descendance ». En effet, des liens conjugaux faibles ne favorisent pas la discussion et la convergence de projets reproductifs et contraceptifs, généralement porteurs d'enjeux différents pour les conjoints. Cette fragilité de l'espace conjugal, soutenue par les règles de filiation et de résidence d'une part, et par les rapports de pouvoir (genre, générations, position sociale) d'autre part, est un argument supplémentaire en faveur de la prise en compte de la position du conjoint surtout dans des contextes où l'autorité est souvent reconnue aux hommes en matière de reproduction (Andro, 2001), cette observation est bien sûr à relativiser en fonction du contexte socio-culturel et face à la transition de la nuptialité en cours en Afrique de l'Ouest (Locoh, 2002).

L'étude des rapports de pouvoir dont font partie les rapports de genre apporte une lumière différente sur le domaine de la santé de la reproduction, en particulier sur l'utilisation (ou non) de contraceptifs, sur le choix de la méthode, les besoins non satisfaits et sur la prise de risques (de grossesse et/ou d'IST) lors de rapports sexuels. Il semble donc pertinent de s'interroger sur les liens entre rapports de genre et sexualité.

Cette approche est utilisée dans le domaine de la prévention au VIH/SIDA (Jenkins, 2000). Les inégalités de genre, et notamment l'utilisation de la violence physique, jouent un rôle prépondérant

---

<sup>1</sup> Les études sur l'Afrique sub-saharienne ont notamment été menées par Andro, Bankole, Becker, Dodoo, Ezeh, Hertrich, Ngom (liste non-exhaustive).

dans la faible capacité des femmes à négocier des rapports protégés contre le risque de grossesse et/ou d'IST. En effet, la notion de pouvoir, inhérente à celle de genre, est essentielle dans l'étude des rapports entre les hommes et les femmes, en particulier quand la capacité à négocier est engagée (Bédard, 2005) par exemple dans la prise de risque de rapports sexuels non ou mal protégés.

L'approche genre paraît donc adaptée non seulement au domaine de la prévention au VIH/SIDA mais aussi à l'étude des grossesses non prévues qui sont aussi révélatrices d'une prise de risque lors de rapports sexuels. Dans les Enquêtes Démographiques et de Santé, peu d'indicateurs permettent de révéler cette prise de risque. Bien que très imparfait, nous considérons que la survenue d'une grossesse non prévue<sup>2</sup> en est un des plus appréhendable.

L'analyse comparative portera sur trois pays d'Afrique de l'Ouest aux contextes socio-culturels contrastés : Burkina Faso, Ghana et Sénégal.

### ***Objectifs***

Le but de cette étude est 1/ de proposer un cadre explicatif de la survenue de grossesses non prévues basé sur les différences de capitaux entre conjoints ; 2/ de tester la structure causale proposée grâce à un modèle d'équations structurelles ; 3/ mener une analyse comparative entre plusieurs pays de l'Afrique de l'Ouest (Burkina, Ghana, Sénégal), afin de mettre en exergue leurs singularités.

### ***Données***

Afin de pouvoir mener une analyse comparative, les données les plus récentes des Enquêtes démographiques et de santé des différents pays étudiés sont utilisées (Burkina Faso 2003, Ghana 2003 et Sénégal 2005). Ces enquêtes principalement orientées vers les femmes à leur début ont aussi intégré un questionnaire pour les hommes, ce qui permet de reconstituer un fichier couple qui sert de base à nos analyses. Nous accordons une attention particulière à la création d'indicateurs de différences de capitaux.

### ***Méthodologie***

Dans un premier temps, nous discutons la pertinence du concept de grossesse non prévue, ainsi que l'adéquation des données à notre objectif de recherche. Nous développons ensuite un cadre d'analyse sous l'angle des rapports de genre. Enfin, nous testons celui-ci à partir d'un modèle d'équations structurelles.

Ce type de modèle permet de mener une analyse confirmatoire d'une structure causale – basée sur les connaissances théoriques préalables –, de différencier les effets directs et indirects, et de ne pas mettre au même niveau, variables de contrôle et variables explicatives.

### ***Résultats attendus***

L'analyse des données est en cours mais nous posons l'hypothèse que les différences de capitaux et les représentations de genre jouent un rôle crucial dans la prise de risque lors de rapports sexuels et donc dans la survenue de grossesses non prévues.

---

<sup>2</sup> Nous reviendrons sur les limites théoriques et pratiques du concept de grossesse non désirée généralement utilisé dans ces enquêtes.

## ***Bibliographie***

- Andro, A. and V. Hertrich (2001). "La demande contraceptive au Sahel : les attentes des hommes se rapprochent-elles de celles de leurs épouses ? / Contraceptive demand in the Sahel: Convergence of views between men and their wives." Population **56**(5): 721-771.
- Bankole, A. and A. C. Ezeh (1999). "Unmet need for couples: An analytical framework and evaluation with DHS data." Population Research and Policy Review **18**(6): 579-605.
- Bankole, A. and S. Singh (1998). "Couples' fertility and contraceptive decision-making in developing countries: Hearing the man's voice (vol 24, pg 15, 1998)." International Family Planning Perspectives **24**(3): 138-138.
- Bankole, A. and C. F. Westoff (1998). "The consistency and validity of reproductive attitudes: Evidence from Morocco." Journal of Biosocial Science **30**(4): 439-455.
- Bédard, E. (2005). Rappports de genre, sexualité et comportements à risque des clients et autres partenaires sexuels des travailleuses du sexe de Ouagadougou, Burkina Faso. Thèse en santé communautaire. Université de Laval: Laval. Collection mémoires thèses électroniques: <http://archimede.bibl.ulaval.ca>, dernière consultation le 2 septembre 2008.
- Becker, S. (1999). "Measuring unmet need: Wives, husbands or couples?" International Family Planning Perspectives **25**(4): 172-180.
- Blanc, A. K. (2001). "The effect of power in sexual relationships on sexual and reproductive health: An examination of the evidence." Studies in Family Planning **32**(3): 189-213.
- Bozon, M. (2001). "Sexualité et genre". In Laufer, J., Marry, C. et Maruani, M. (eds.), Masculin-Fémin: questions pour les sciences de l'homme, (pp. 169-186). Paris : PUF.
- DeRose, L. F., F. N. Doodoo, et al. (2002). "Fertility desires and perceptions of power in reproductive conflict in Ghana." Gender & Society **16**(1): 53-73.
- DeRose, L. F. and A. C. Ezeh (2005). "Men's influence on the onset and progress of fertility decline in Ghana, 1988-98." Population Studies-a Journal of Demography **59**(2): 197-210.
- Doodoo, F. N. and A. Seal (1994). "Explaining Spousal Differences in Reproductive Preferences - a Gender Inequality Approach." Population and Environment **15**(5): 379-394.
- Doodoo, F. N. A. and M. Tempenis (2002). "Gender, power, and reproduction: Rural-urban differences in the relationship between fertility goals and contraceptive use in Kenya." Rural Sociology **67**(1): 46-70.
- Ezeh, A. C. (1993). "The Influence of Spouses over Each Others Contraceptive Attitudes in Ghana." Studies in Family Planning **24**(3): 163-174.
- Greene, M. E. and A. E. Biddlecom (2000). "Absent and problematic men: Demographic accounts of male reproductive roles." Population and Development Review **26**(1): 81-+.
- Jenkins, S.R. (2000). Introduction to the special issue: Defining gender, relationships, and power. Sex Roles, **42**(7/8), 467-493.
- Locoh, T. (2002). Baisse de la fécondité et mutations familiales en Afrique sub-saharienne. Documents de travail. INED: Paris.
- Ngom, P. (1997). "Men's unmet need for family planning: Implications for African fertility transitions." Studies in Family Planning **28**(3): 192-202.
- Oppenheim Mason, K. (2000). "Husbands' versus Wives' Fertility Goals and Use of Contraception: The Influence of Gender Context in Five Asian Countries." Demography **37**(3): 299-311.
- Santelli, J., R. Rochat, et al. (2003). "The Measurement and Meaning of Unintended Pregnancy." Perspectives on Sexual and Reproductive Health **35**(2): 94-101.
- Stanford, J. B., R. Hobbs, et al. (2000). "Defining dimensions of pregnancy intendedness." Matern Child Health J **4**(3): 183-9.