



N° 2 Octobre 2013

## NEWSLETTER

Informations démographiques

### Editorial

Une population est en perpétuelle évolution, par ses entrées – naissances et immigrations – et ses sorties – décès et émigrations – qui en rythment le mouvement. Parmi ces différents événements, les naissances restent un thème d'actualité, auquel nous consacrons ce numéro de la Newsletter Démos qui traite de la **fécondité et de la parentalité**.

En mai 2013, Eurostat a publié une étude sur la fécondité et l'effet du développement économique sur la dynamique démographique, notamment en cas de crise. Ce rapport analyse les différentes tendances de fécondité dans plusieurs pays d'Europe, dont la Suisse. L'actuelle crise économique a-t-elle eu un impact sur la fécondité des femmes en Suisse? Telle est la question que pose le premier article qui résume les résultats de l'étude pour notre pays.

Avoir moins de 20 ans et se retrouver enceinte, est-ce un scénario encore possible dans notre pays? Les grossesses adolescentes sont-elles portées à terme ou est-ce que le recours à l'interruption de grossesse est l'option la plus fréquemment choisie? Le deuxième article renseigne sur l'évolution des naissances et des interruptions de grossesse chez les femmes âgées de 15 à 19 ans.

Le modèle du ménage familial composé du couple et d'un ou deux enfants est le plus fréquent. Mais existe-t-il encore de grandes familles? Qui sont ces femmes qui ont 4 enfants ou plus? Le 3<sup>e</sup> article s'intéresse à cette question en Suisse.

*Devenir Parent* est une enquête de l'Université de Lausanne qui vise à étudier les changements dans les parcours, les modes de vie et les identités au moment de la transition à la parentalité en fonction de la situation concrète dans laquelle vivent les couples. Dans le dernier article, Nadia Girardin, collaboratrice auprès de l'Institut des sciences sociales de l'Université de Lausanne, nous livre un extrait de ses résultats sur le lien entre intentions et pratiques pour les tâches domestiques et les soins à l'enfant.

Bonne lecture!

□ Fabienne Rausa, Office fédéral de la statistique

### SOMMAIRE

#### Fécondité et parentalité

|   |    |
|---|----|
| – Etude Eurostat sur l'évolution de la fécondité en Europe durant la crise économique                                   | 2  |
| – Avoir un enfant avant 20 ans?   | 3  |
| – 4 enfants, sinon rien!  | 6  |
| – Devenir parent: tâches domestiques et soins aux enfants, des intentions de répartition pas toujours mises en pratique | 7  |
| Informations complémentaires  | 10 |

## Etude Eurostat sur l'évolution de la fécondité en Europe durant la crise économique

**Le lien entre le développement économique et la dynamique de la population se discute depuis longtemps déjà, mais reste controversé. En général, on présume que la fécondité suit le cycle conjoncturel, c'est-à-dire qu'en période de récession elle est en baisse, et vice-versa. Empiriquement cependant, cette tendance ne se confirme pas clairement.**

Le 8 mai 2013, l'Office statistique de l'Union européenne (Eurostat) a publié, dans le cadre de la série de publications «Statistics in focus», une étude portant le titre «Vers une «récession de bébés» en Europe? – Evolution de la fécondité durant la crise économique» (numéro 13/2013, disponible en anglais seulement).

L'étude montre l'évolution de la fécondité dans 31 pays européens (y compris la Suisse) durant les années 2000–2011 et la compare avec des indicateurs sélectionnés de la récession économique. Il s'agissait d'analyser le lien entre développement économique et dynamique de population. En outre, le taux de fécondité des femmes y est calculé selon le rang de naissance (parité), le statut professionnel, le niveau d'éducation et le statut migratoire, ceci afin de mettre en évidence d'éventuelles répercussions de la crise économique sur des populations spécifiques.

La dernière crise économique a débuté dans plusieurs pays européens en 2008, a atteint son point culminant une année plus tard et s'est manifestée en règle générale par un déclin du produit intérieur brut (PIB). Depuis le début de la récession, les indicateurs conjoncturels de fécondité (ICF<sup>1</sup>) ont commencé à stagner, puis à baisser après un certain délai. En 2011, c.-à-d. environ deux ans après le point culminant de la récession, 24 pays enregistraient un recul de l'ICF et du nombre annuel de naissances, imputé cependant en grande partie à la diminution du nombre de femmes en âge de procréer.

Il est difficile de différencier clairement les conséquences d'un déclin «naturel» du nombre de naissances vivantes (nombre en diminution de mères potentielles et/ou recul continu de leur fécondité) des effets de facteurs exogènes, comme par exemple ceux d'une crise économique. En dehors des conséquences directes de la crise à un niveau individuel, les périodes d'insécurité économique peuvent avoir un effet général sur la fécondité. Mais l'intervention des États peut également atténuer les conséquences d'une récession.

L'étude des corrélations statistiques entre les modifications de l'ICF et d'indicateurs économiques sélectionnés vise à mettre en évidence les liens possibles entre les changements de la situation économique d'une part et de la fécondité de l'autre. Vu que la fécondité réagit aux développements économiques – si tel est bien le cas – avec un certain délai, on conjecture une latence de 0 à 3 ans pour la modification de l'ICF en calculant cette corrélation. Une modification de l'indicateur économique en l'an X sera donc comparée à une modification de l'ICF dans les années x, x+1, x+2 et x+3.

## Les principaux résultats

L'analyse a utilisé les quatre indicateurs économiques suivants: (1) produit intérieur brut (PIB), (2) consommation individuelle (CI) par habitant<sup>2</sup>, (3) taux de chômage chez les 15 à 49 ans, (4) indice de confiance des consommateurs<sup>3</sup>.

L'indicateur usuel de la croissance économique est basé sur le PIB. On admet qu'une baisse du PIB mène, éventuellement avec un certain délai, à une diminution de l'ICF, et on s'attend donc à des corrélations positives élevées. Les résultats de l'analyse montrent une corrélation maximale entre baisse du PIB et diminution de l'ICF après un délai d'environ 1,6 ans (valeur moyenne des 31 États analysés). Pour la Suisse, la plus forte corrélation positive, toutefois peu significative, apparaît après un délai de 2 ans.

En ce qui concerne la consommation individuelle par habitant, qui permet de mesurer les effets sur le changement de la situation financière des ménages, on s'attend théoriquement, comme pour le PIB, à une corrélation positive avec l'ICF. Ici également, la plus forte corrélation (entre baisse de la consommation individuelle et diminution de l'ICF) s'observe après environ 1,6 ans. Par rapport à cet indicateur, la Suisse montre, en comparaison avec le PIB, une corrélation nettement plus forte, surtout après un délai de 3 ans.

Pour ce qui est du taux de chômage annuel chez les 15 à 49 ans, on prévoit une corrélation négative, ce qui veut dire qu'une augmentation du taux de chômage devrait être corrélée avec une diminution (décalée) de l'ICF. Ici encore, les analyses indiquent en moyenne européenne un recul maximal de l'ICF après un délai de 19 mois lors d'une augmentation du taux de chômage. On observe également ce phénomène en Suisse, avec une corrélation négative maximale, toutefois statistiquement non significative, après un délai d'environ deux ans.

Comme pour le PIB et la consommation individuelle, on s'attend à une interaction positive en ce qui concerne l'indice de confiance des consommateurs. En moyenne, la corrélation entre baisse de la confiance des consommateurs et diminution de l'ICF est maximale après environ 22 mois. Par manque de données disponibles, cet indicateur ne peut pas être calculé pour la Suisse.

## Remarques finales

De manière générale, les liens entre indicateurs économiques et modification de l'ICF se conforment aux attentes dans la plupart des pays; cependant, ils sont souvent statistiquement peu significatifs. Des modifications de la fécondité se produisent après certains changements négatifs au niveau économique, avec un décalage de moins de deux ans. Par contre, on ne peut exclure que dans certains cas rares la crise économique ait au contraire une influence positive sur la natalité pour des groupes précis de la population.

<sup>1</sup> Nombre moyen d'enfants qu'une femme mettrait au monde au cours de sa vie, si les taux de fécondité par tranche d'âge d'une année donnée demeuraient constants jusqu'à la fin de son âge fécond.

<sup>2</sup> Comprend les dépenses des ménages privés (marchandises et services acquis directement par les ménages) ainsi que l'usage de prestations individuelles fournies par l'Etat ou par des organisations privées sans but lucratif, en particulier dans les domaines de la santé et de l'éducation.

<sup>3</sup> Basé sur des questions choisies selon le «Programme commun harmonisé des enquêtes de conjoncture de l'Union européenne».

Une crise économique peut inciter certains couples à différer la décision d'avoir un enfant, surtout s'ils n'en ont pas encore. Une répartition de l'ICF entre premières naissances (mères qui accouchent de leur premier enfant) et naissances ultérieures révèle pour 28 pays européens analysés une tendance à une diminution légèrement plus forte du nombre de premières naissances. Pour la Suisse dans les années 2007–2011, on ne constate cependant aucune différence notable sur ce point. Durant toute la période, les premières naissances et celles ultérieures contribuent à raison d'environ 50% chacune à l'ICF.

En outre, par rapport à la dernière crise économique l'étude Eurostat constate – sans toutefois présenter de données concernant la Suisse – que (1) dans les différents pays la fécondité des femmes actives occupées est différente de celle des femmes non actives ou sans emploi; (2) la fécondité des femmes d'un niveau d'éducation moyen diminue plus que celle des femmes de bas ou de haut niveau d'éducation; (3) dans la plupart des pays les femmes immigrées attestent d'une plus grande baisse de la fécondité que les femmes nées dans le pays concerné.

□ Marcel Heiniger, Office fédéral de la statistique

## Avoir un enfant avant 20 ans ?

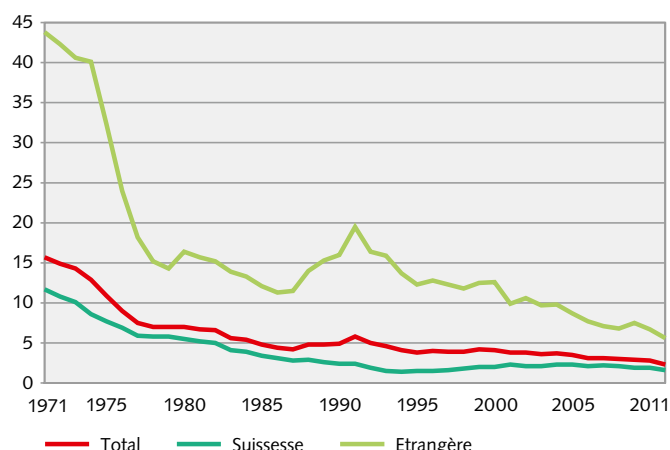
**Avoir moins de 20 ans et être maman, tel est le cas d'un nombre restreint de jeunes filles en Suisse. Combien dénombre-t-on de grossesses précoces dans notre pays ? Qui sont ces jeunes filles et combien d'entre elles décident d'interrompre la grossesse ou, au contraire, de la mener à terme ?**

18,5 ans est l'âge moyen des jeunes filles, quand elles deviennent mères avant 20 ans. Depuis le début des années 1970, cet âge moyen est resté stable, alors que l'évolution des maternités précoces s'est profilé à la baisse. En effet, les adolescentes âgées de 15 à 19 ans<sup>4</sup> dans notre pays font de moins en moins d'enfants. On dénombrait près de 3500 naissances en 1971, contre un peu plus de 500 en 2011. En termes relatifs, on comptait donc en 1971 15,7 naissances pour 1000 adolescentes, contre 2,3 en 2011 (cf. graphique G 1). En quarante ans, leur taux de fécondité a donc chuté et est aujourd'hui 7 fois moins important qu'alors.

En 2011, les jeunes femmes de moins de 20 ans ne représentaient que 0,6% des femmes ayant accouché en Suisse dans l'année. Cette proportion est la plus basse d'Europe. Dans les autres pays, celle-ci varie entre 0,8% (Slovénie) et 9,0% (Bulgarie).<sup>5</sup>

## Naissances vivantes pour 1000 femmes de 15 à 19 ans, de 1971 à 2011

G 1



Sources: BEVNAT, ESPOP, STATPOP

© OFS

Cette évolution reflète la diminution générale des naissances en Suisse, mais se définit également comme un changement de comportement des femmes face à leur trajectoire de vie et leur désir d'enfant. En effet, un nombre croissant de femmes étudient, entreprennent une carrière et retardent volontairement leur première maternité.

## Naissances vivantes selon la nationalité et l'état civil de la mère

Chez les Suissesses, le taux de fécondité des 15 à 19 ans est légèrement plus bas que le taux global. Si on dénombrait 11,7 naissances pour 1000 femmes âgées entre 15 et 19 ans en 1971, elles ne sont plus que 1,6 aujourd'hui. Ce taux a baissé jusqu'au début des années 1990, où il s'est stabilisé. Le changement a été encore plus frappant chez les étrangères. En effet, le taux de fécondité chez ces adolescentes s'élevait à 43,8 naissances pour 1000 jeunes filles en 1971. Suite au départ de nombreux groupes d'étrangers dans les années 1970 lors du choc pétrolier, ce taux a ensuite drastiquement baissé, puis temporairement augmenté au début des années 1990, probablement lors de l'arrivée en Suisse des migrantes provenant des Balkans, pour diminuer à nouveau et atteindre 5,6 en 2011.

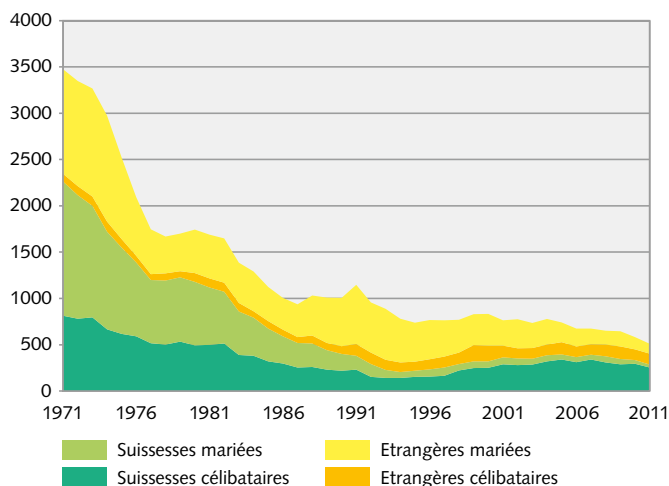
Jusqu'à la fin des années 80, la majorité des maternités précoces – quelle que soit la nationalité – avaient lieu dans le cadre du mariage. Puis à partir du début des années 90, on observe une différence entre Suissesses et étrangères. Chez les jeunes Suissesses, la majorité des maternités précoces surviennent essentiellement chez les célibataires<sup>6</sup>, alors que celles se produisant dans le cadre du mariage restent stables et peu fréquentes. Chez les adolescentes étrangères, les naissances hors mariage prennent de l'ampleur à partir de la même période (cf. graphique G 2), mais restent minoritaires jusqu'en 2011.

<sup>4</sup> La présente étude se base sur les jeunes femmes âgées entre 15 et 19 ans. En ce qui concerne les naissances chez les moins de 15 ans, elles sont rarissimes. On en comptait en moyenne 4 par années au début des années 70 et moins de 2 par an en moyenne ces dix dernières années.

<sup>5</sup> Source: Eurostat

<sup>6</sup> Il existe quelques rares cas de femmes veuves ou divorcées dans cette classe d'âges.

## Naissances vivantes chez les femmes de 15 à 19 ans selon la nationalité et l'état civil, de 1971 à 2011 G 2



Source: BEVNAT

© OFS

On observe différents cas de figure parmi les naissances chez les jeunes femmes mariées. Dans certains cas, la grossesse fait suite au mariage, dans d'autres le mariage est une manière de «régulariser» une grossesse imprévue. Lorsque la naissance a eu lieu moins de six mois après le mariage, on peut supposer que la jeune femme se savait enceinte au moment du mariage. Dans certains cas, cette grossesse a motivé la décision de se marier ou, du moins, a probablement accéléré les choses. La proportion de jeunes femmes qui se sont mariées moins de six mois avant la naissance a fortement varié entre 1971 et 2011, reflétant la modification de la signification du mariage dans la société et la perception des naissances hors mariage. Au début des années 70, environ 40% des jeunes femmes de 15–19 ans qui enfantaient s'étaient mariées moins de six mois auparavant. Actuellement, cela ne concerne plus qu'une jeune fille sur dix.

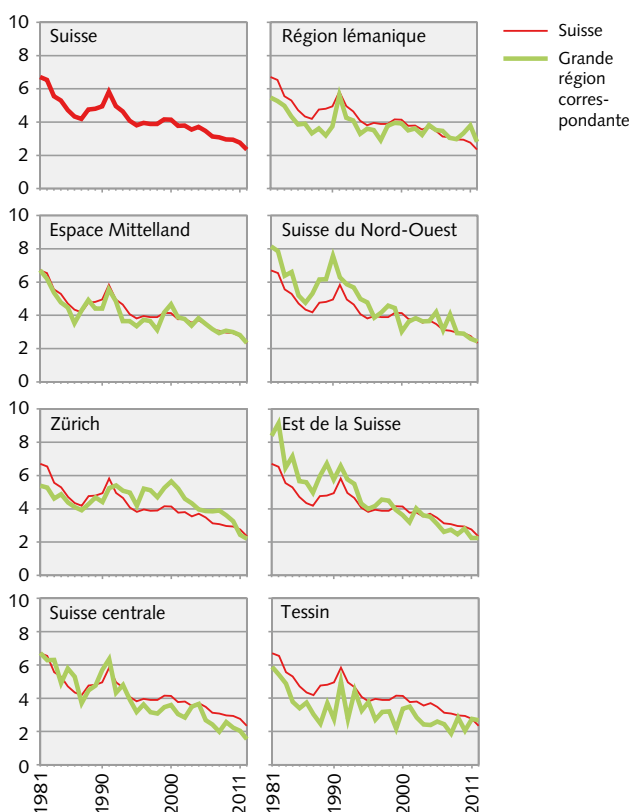
Les coutumes et valeurs sociales liées au mariage et à la fécondité sont très variables selon les cultures et la situation des jeunes femmes suisses est très différente de celle des étrangères. Parmi les jeunes Suissesses qui ont accouché au début des années 70, environ la moitié s'étaient mariées dans les six mois précédents et seulement 10% étaient mariées depuis plus longtemps, ce qui signifie que très souvent le mariage était célébré après la découverte de la grossesse. Ces mariages «de régularisation» ne concernent actuellement plus qu'environ une naissance sur dix chez les Suissesses. Chez les étrangères, des années 70 au début des années 90, environ 70% des naissances concernaient des jeunes femmes mariées depuis plus de six mois. Ceci est lié au fait que, dans certains groupes de population étrangère, la coutume veut qu'on se marie jeune. Cette proportion a ensuite régulièrement baissé et concerne actuellement environ une naissance sur trois chez les jeunes étrangères. Les naissances ayant lieu moins de six mois après le mariage ont également diminué au cours du temps chez les étrangères, passant de 23% en 1971 à 10% en 2011.

De manière générale, les mariages sont devenus plus rares chez les 15–19 ans. Si en 1971, 2,1% des adolescentes étaient mariées (1,4% des Suissesses et 7,5% des étrangères), elles ne sont plus que 0,5% à l'être en 2011 (0,1% des Suissesses et 2% des étrangères). Parmi les naissances survenues dans le cadre du mariage, il s'agit pour la majorité de 1<sup>er</sup> enfants. Chez les jeunes filles de 18 et 19 ans, certaines donnent même naissance à leur 2<sup>e</sup> enfant.

### Existe-t-il des différences selon les cantons ?

La cartographie de ces maternités précoces donne une image intéressante du phénomène en Suisse (cf. graphique G3). S'il est en règle générale en diminution dans toutes les régions de Suisse, certaines se démarquent toutefois des autres en ayant des taux plus ou moins élevés que la moyenne suisse. Jusqu'au début des années 1990, les grandes régions «Suisse du Nord-Ouest<sup>7</sup>» et «Suisse orientale<sup>8</sup>» dépassaient largement la moyenne suisse. Puis, à partir de 1996, Zurich prend le pas, en affichant l'un des taux des plus élevés dans notre pays de jeunes filles donnant naissance à des enfants, avec la région lémanique<sup>9</sup> ces deux dernières années. Le Tessin affiche l'un des taux de naissances d'adolescentes les plus bas de Suisse.

## Naissances vivantes pour 1000 femmes de 15 à 19 ans, selon les grandes régions (NUTS-3), de 1981 à 2011 G 3



Sources: BEVNAT, ESPOP, STATPOP

© OFS

<sup>7</sup> Bâle-Ville, Bâle-Campagne et Argovie

<sup>8</sup> Glaris, Schaffhouse, les deux Appenzell, Saint-Gall, Grisons et Thurgovie

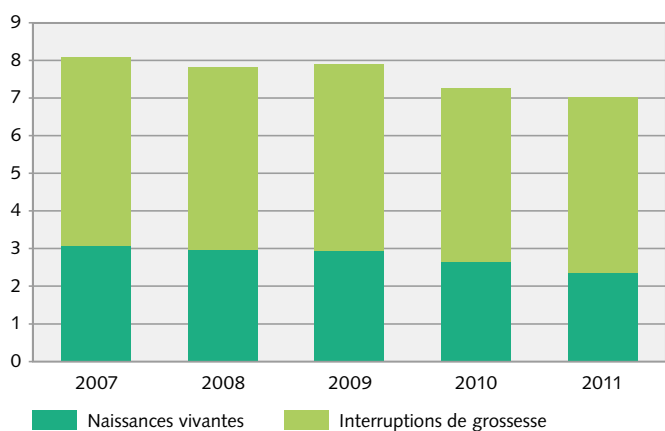
<sup>9</sup> Vaud, Valais et Genève. Des sept grandes régions de Suisse, la région lémanique affiche le plus haut rapport de dépendance des jeunes, soit 35 jeunes pour 100 personnes en âge de travailler (CH: 33)



## Grossesses interrompues ou menées à terme

Pour pouvoir se faire une idée plus complète du phénomène des grossesses adolescentes, il est utile de regarder en parallèle le nombre de jeunes femmes de moins de 20 ans recourant à une interruption de grossesse<sup>10</sup>. Un millier d'adolescentes résidant en Suisse recourent chaque année à une interruption de grossesse. Ce chiffre évolue tendanciellement à la baisse et est passé de 1110 en 2007 à 1028 en 2011, soit une diminution de 7%. Comme le nombre de naissances baisse également, on assiste à une diminution du nombre total de grossesses chez les adolescentes, d'environ 8‰ en 2007 à environ 7‰ en 2011 (cf. graphique G4)<sup>11</sup>. Le taux d'interruptions de grossesse est deux fois plus élevé chez les adolescentes étrangères que chez les suissesses (respectivement 7,6 et 3,8 pour 1000 en moyenne chez les 15–19 ans entre 2007 et 2011).

### Naissances vivantes et interruptions de grossesse pour 1000 femmes de 15 à 19 ans, de 2007 à 2011 G 4

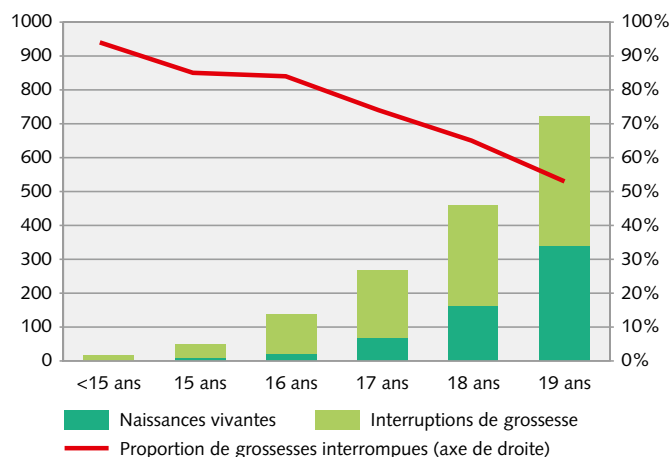


Sources: BEVNAT, StatiVG, ESPOP, STATPOP

© OFS

Globalement, chez les moins de 20 ans, il y a eu deux fois plus d'interruptions de grossesse que de naissances, ce qui veut dire que deux tiers des grossesses sont interrompues dans cette classe d'âge. Cette proportion a très légèrement augmenté entre 2007 et 2011, passant de 62% à 67%. Chez les moins de 15 ans, les interruptions de grossesses sont rares, mais bien plus fréquentes que les naissances. Entre 2007 et 2011, on a enregistré en moyenne 1 naissance et 16 interruptions de grossesse par an chez les moins de 15 ans. Cela signifie que celles qui se retrouvent enceintes décident dans 95% des cas de ne pas poursuivre la grossesse (cf. graphique G5). La proportion de grossesses interrompues décroît régulièrement avec l'âge et les jeunes femmes de 19 ans décident dans un cas sur deux de mener leur grossesse à terme<sup>12</sup>.

### Nombre annuel moyen de naissances vivantes, d'interruptions de grossesse et proportion de grossesses interrompues selon l'âge, de 2007 à 2011 G 5

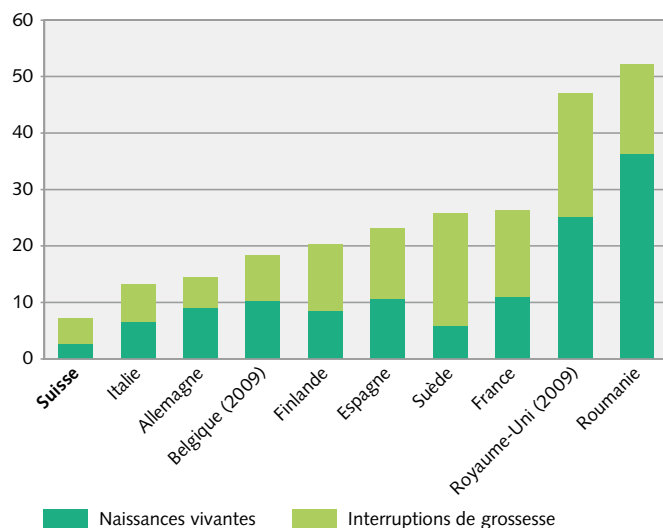


Sources: BEVNAT, StatiVG

© OFS

La Suisse enregistre le plus faible taux de naissance chez les 15–19 ans d'Europe, à l'exception du Liechtenstein<sup>13</sup>. Un grand nombre de pays d'Europe de l'Est enregistrent des taux allant de 15 à 40 naissances pour 1000 adolescentes. Les grossesses adolescentes sont également fréquentes au Royaume-Uni. Le taux d'interruptions de grossesse en Suisse est aussi très bas en comparaison d'autres pays d'Europe où les interruptions de grossesse sont légales et pour lesquelles cette information est disponible (cf. graphique G6). La proportion de grossesses interrompues parmi les adolescentes est très variable entre ces pays, elle va de 30% en Roumanie à 77% en Suède.

### Naissances vivantes et interruptions de grossesse pour 1000 femmes de 15 à 19 ans en Suisse et dans quelques pays d'Europe, en 2010 G 6



Sources: Eurostat et statistiques nationales

© OFS

<sup>10</sup> Ne sont prises en compte que les interruptions de grossesse chez des adolescentes résidant en Suisse. Le lieu de domicile n'étant disponible que depuis 2007, nous ne présentons ici que les données 2007–2011.

<sup>11</sup> Les mortinaissances (naissance d'un enfant ne manifestant aucun signe de vie à la naissance dont la gestation a duré au moins 22 semaines ou dont le poids est d'au moins 500 g) sont extrêmement rares chez les 15–19 ans: en moyenne 3 par an entre 2007 et 2011, soit un taux de 0,01 pour 1000. Nous avons donc renoncé à les représenter ici. Le nombre de fausses couches (avortement spontané avant la 22<sup>e</sup> semaine de grossesse) est inconnu.

<sup>12</sup> La proportion de grossesses interrompues continue ensuite de décroître pour atteindre moins de 10% entre 28 et 38 ans. Elle remonte ensuite jusqu'à près de 30% chez les femmes de 45 ans et plus.

<sup>13</sup> Source: Eurostat 2011

## Conclusion

Les mères adolescentes sont de moins en moins nombreuses en Suisse. Les naissances chez les jeunes femmes de 15 à 19 ans sont sept fois moins fréquentes en 2011 qu'elles l'étaient en 1971. La proportion de célibataires est en augmentation parmi les jeunes femmes qui accouchent. Chez les Suissesses, ce phénomène est probablement lié à la diminution du stigmate visant les naissances hors mariage et, chez les jeunes étrangères, au recul des mariages avant 20 ans. Chez les adolescentes, les interruptions de grossesse sont deux fois plus fréquentes que les grossesses menées à terme. En comparaison européenne, le nombre de grossesses adolescentes est particulièrement bas dans notre pays. Dès lors, avoir un enfant avant 20 ans est une réalité qui tend à disparaître.

□ Fabienne Rausa et Sylvie Berrut,  
Office fédéral de la statistique

### Références:

OFS (2005), Naissances adolescentes en Suisse, 1969–2004, *Démos. Bulletin d'information démographique* 2/2005, Neuchâtel.

OMS (2012), *Mariages précoces, grossesses chez les adolescentes et les jeunes femmes*, Genève.

Pison, G. (2012), Les maternités précoces en recul dans le monde, *Population et Sociétés*, n° 490, Paris.

## 4 enfants, sinon rien !

**Même si le phénomène de mettre au monde plusieurs enfants au sein du lit actuel est en récession, il y a encore des régions en Suisse qui se démarquent des autres par la présence de familles nombreuses.**

L'étude se base sur les données du mouvement naturel de la population (BEVNAT). Elle considère les naissances vivantes selon le rang dans le mariage en cours, où seuls les enfants du couple actuel sont pris en compte. L'accent est mis sur les couples qui font le choix d'avoir 4 enfants ou plus<sup>14</sup> et sur la disparité régionale de ces naissances en Suisse. Ces données publiées depuis 1991 sont disponibles sur le site Internet de l'OFS.

### De 2 à 4 enfants, il n'y a qu'un pas

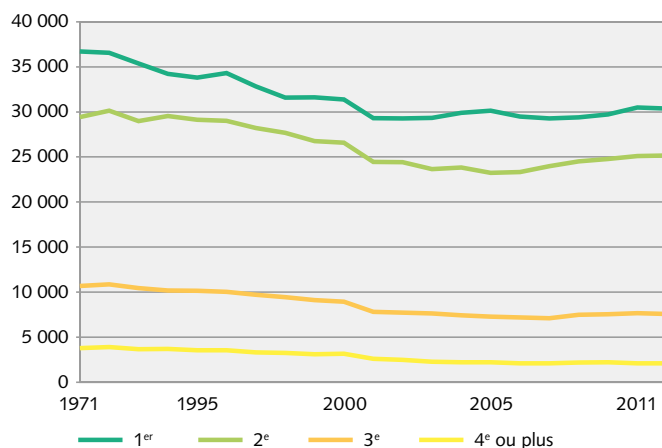
En moyenne, 46% de toutes les naissances vivantes dans le mariage en cours sont des naissances de 1<sup>er</sup> enfant, 38% de 2<sup>e</sup> enfant, 12% de 3<sup>e</sup> enfant et 4% de 4<sup>e</sup> enfant ou plus. Comme le montre le graphique G7, le modèle de la famille de deux enfants est le plus fréquent, même si les naissances de 2<sup>e</sup> enfant sont environ 20% moins importantes que celles du premier-né. L'écart entre les naissances de 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> rangs est beaucoup plus marqué, ces dernières étant trois fois moins nombreuses. Par rapport aux naissances de 3<sup>e</sup> rang, les naissances de 4<sup>e</sup> rang ou plus sont à nouveau trois fois moins nombreuses.

Cet écart entre le 2<sup>e</sup> et le 3<sup>e</sup> enfant montre que le choix des parents d'avoir 3, voire 4 enfants ou plus, est moins courant. Selon Breton et al. (2005), « parmi toutes les variables qui sont liées à la probabilité d'avoir un 3<sup>e</sup> enfant, l'âge aux deux premières naissances et l'espacement entre ces naissances tiennent

un rôle primordial: les mères et pères les plus jeunes ou ayant eu leurs deux premiers enfants rapprochés ont une probabilité beaucoup plus forte d'avoir un troisième enfant que les parents plus âgés ou ceux dont les enfants ont un grand écart d'âge. Un intervalle court entre la première et la deuxième naissance et un âge précoce à la deuxième naissance ont souvent une cause commune: le désir d'avoir une descendance nombreuse. »

### Naissances vivantes selon le rang de naissance, de 1971 à 2011

G 7



Source: BEVNAT

© OFS

En termes absolus, il s'agit d'environ 2800 enfants de rang 4 ou plus, mis au monde annuellement. Comme le stipulent Breton et al. ci-dessus, les parents qui décident d'avoir une famille nombreuse sont relativement jeunes. Cet énoncé est confirmé par l'âge moyen des femmes au moment de la naissance du 4<sup>e</sup> enfant ou plus. En Suisse, cet âge moyen spécifique oscille entre 33 ans en 1991 et 36 ans en 2011, un âge relativement jeune, considérant qu'il s'agit de leur 4<sup>e</sup> enfant, voire plus<sup>15</sup>.

Tout comme les autres âges moyens – à la maternité, à la naissance du 1<sup>er</sup> enfant – on observe que l'âge moyen à la naissance du 4<sup>e</sup> enfant ou plus augmente. Si les parents d'aujourd'hui décident d'avoir des enfants tôt dans leur vie, ils commencent toutefois plus tard que ceux du début des années 1990.

### Surtout en Suisse orientale et centrale

Le nombre d'enfants dans le mariage actuel varie considérablement entre ville et campagne, mais également entre régions catholiques et protestantes. L'étude des naissances vivantes par rang montre que ce sont traditionnellement dans les régions rurales et majoritairement de confession catholique, que l'on trouve ces grandes familles. Deux grandes régions se démarquent des autres par la présence de familles nombreuses. D'une part, les deux Appenzell, Thurgovie et St-Gall tiennent le haut du classement en Suisse orientale. D'autre part, Uri, Obwald et Schwytz mènent la danse en Suisse centrale<sup>16</sup>.

<sup>14</sup> Cumul des naissances de rang 4 à 9.

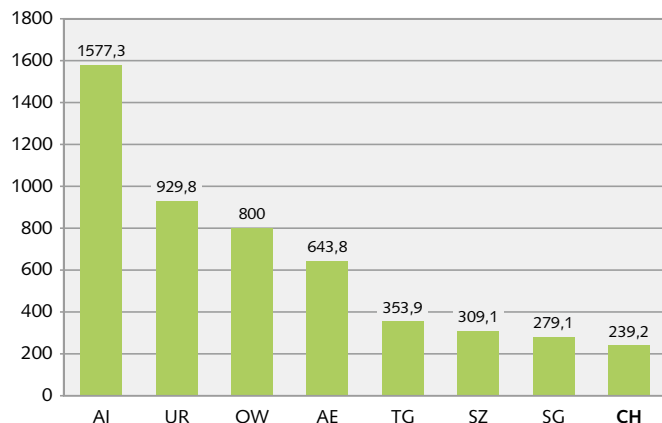
<sup>15</sup> Pour comparaison, l'âge moyen au 1<sup>er</sup> enfant s'élevait à 27,6 ans en 1991 et à 30,4 ans en 2011.

<sup>16</sup> La Suisse centrale comprend les cantons de Lucerne, Uri, Schwytz, Obwald, Nidwald et Zoug.

A qui doit-on ces familles si nombreuses? On sait en Suisse que les femmes étrangères ont une fécondité plus élevée que les Suissesses. Or, si l'on s'arrête à la nationalité de la mère, on notera que, dans ces régions spécifiques, c'est essentiellement le fait de mères de nationalité suisse (cf. graphique G8).

#### Nombre de Suissesses pour 100 étrangères, donnant naissance à un enfant de rang 4 ou plus, cumul des années de 1991 à 2011

G 8



Source: BEVNAT

© OFS

Pour pouvoir comparer les naissances de 4<sup>e</sup> enfant ou plus selon la nationalité et le canton de domicile de la mère, on rapporte le nombre de naissances de Suissesses à 100 naissances de femmes étrangères. Au niveau suisse, ce rapport s'élève à 239 Suissesses pour 100 étrangères qui donnent naissance à un enfant de rang 4 ou plus. Dans les cantons précités, cette différence est beaucoup plus marquée, avec des valeurs pratiquement 16 fois plus importantes en Appenzell Rhodes-Intérieures ou 9 fois plus importantes dans le canton d'Uri, signalant le clivage de certaines régions rurales en termes de fécondité par rapport au reste de la Suisse.

#### Familles nombreuses: le choix de jeunes couples

Le premier constat sur lequel on débouche, c'est que les mères qui ont fait le choix d'une famille nombreuse ont entamé leur fécondité tôt dans leur vie, puisqu'à la naissance de leur 4<sup>e</sup> enfant ou plus, elles affichent la trentaine. Le deuxième constat qui se dégage est que si les familles nombreuses ne sont pas légion en Suisse, elles sont cependant toujours plus représentées dans les régions rurales de la Suisse orientale et centrale, qui comptent traditionnellement de plus grandes familles.

□ Fabienne Rausa, Office fédéral de la statistique

#### Références:

Breton, D. et Prioux, F. (2005). Deux ou trois enfants? Influence de la politique familiale et de quelques facteurs socio-démographiques, dans *Population-F*, 60(4), 2005, 489–522.

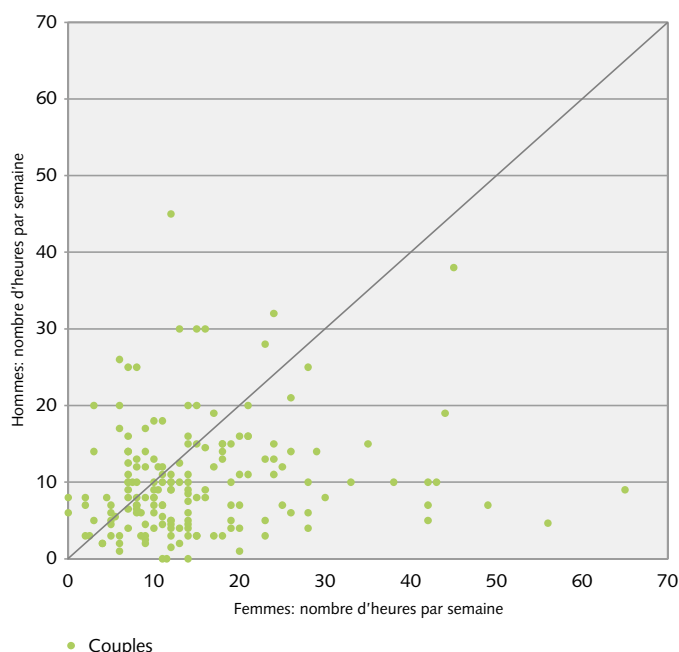
## Devenir parent: tâches domestiques et soins aux enfants, des intentions de répartition pas toujours mises en pratique.

L'arrivée du premier enfant a une incidence forte sur l'organisation du couple en termes de répartition des tâches familiales et domestiques. Outre les heures que les parents consacrent à leur enfant, le volume des tâches domestiques augmente et l'inégalité de la répartition de ces tâches au sein du couple s'accroît. Dans l'enquête Devenir parent (cf. encadré), les femmes ont indiqué, durant la grossesse, consacrer en moyenne 8,9 heures au travail domestique par semaine et les hommes 8,4 heures. Un an après la naissance, 15,4 heures par semaine étaient dévolues par ces femmes et 10,3 heures par ces hommes aux tâches domestiques. Quant aux enfants, les femmes leur consacraient 50,9 heures en moyenne par semaine contre 28,8 heures pour les pères un an après la naissance<sup>17</sup>.

Les déclarations des couples montrent qu'ils n'investissent pas la même quantité de temps selon qu'il s'agit des tâches domestiques ou des soins à l'enfant<sup>18</sup> (cf. G9 et G10). La forte concentration des points sous les diagonales indique que les femmes consacrent plus de temps que leur partenaire à l'une et l'autre de ces tâches. Ce phénomène est plus marqué au niveau du temps consacré aux enfants alors que, globalement, le nombre d'heures qui leur sont dédiées est plus élevé que le nombre d'heures dévolues aux tâches domestiques.

#### Heures consacrées aux tâches domestiques après la naissance du premier enfant (n=171)

G 9



Source: Devenir Parent

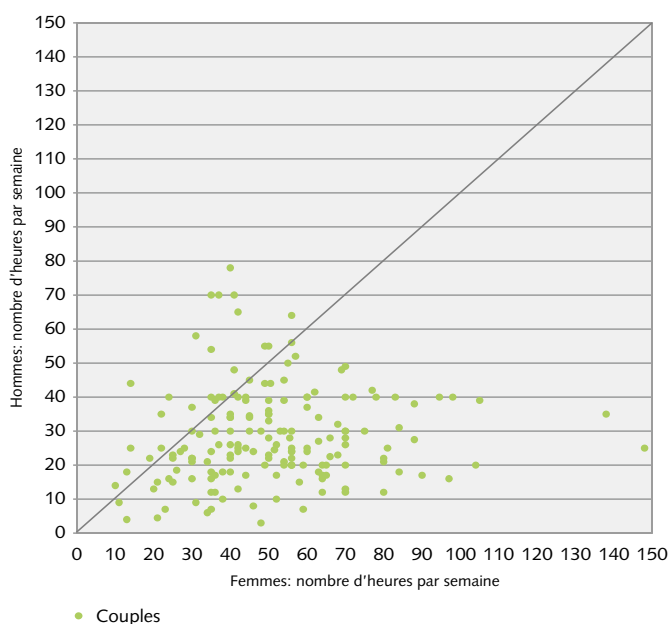
© UNIL

<sup>17</sup> Ces chiffres diffèrent de ceux trouvés à une échelle nationale. Ceci peut s'expliquer par les caractéristiques de l'échantillon (cf. encadré sur l'enquête Devenir parent) ainsi que par la situation familiale des répondants de Devenir parent dont l'enfant le plus âgé a un an environ (et est, généralement, enfant unique) alors que les personnes prises en compte dans les moyennes nationales suisses ont un ou plusieurs enfants dont le plus jeune a moins de trois ans (voir à ce sujet Schön-Bühlmann, J. Prestations non rémunérées de prise en charge des enfants. *Newsletter Démos. Informations démographiques*. N° 4 – décembre 2010, pp. 8–10. Neuchâtel.)

<sup>18</sup> Les répondant(e)s devaient estimer selon leurs propres critères le nombre d'heures qu'ils ou elles consacraient aux tâches domestiques et aux soins à l'enfant. Concernant le bébé, certain(e)s répondant(e)s ont comptabilisé les heures de la nuit dans le temps passé avec lui. Ceci a eu pour conséquence de gonfler certaines valeurs, leur faisant parfois atteindre, voire dépasser 100 heures par semaine.

## Heures consacrées au premier enfant une année après sa naissance (n=170)

G 10



Source: Devenir Parent

© UNIL

### L'enquête Devenir parent

Devenir parent est une enquête longitudinale sur la transition à la parentalité dont les données ont été récoltées entre l'automne 2005 et le printemps 2009 auprès de couples hétérosexuels vivant en Suisse romande et attendant leur premier enfant. Les couples ont été interrogés à trois reprises, hommes et femmes séparément: la première vague a eu lieu durant le second trimestre de grossesse, la deuxième vague environ quatre mois après la naissance et la troisième vague un an environ après la naissance. Des entretiens qualitatifs ont, en outre, été menés à la même fréquence auprès d'un sous-échantillon de 31 couples. Le but de cette recherche interdisciplinaire menée par le Centre lémanique d'étude des parcours et modes de vie des universités de Lausanne et Genève<sup>19</sup> est de saisir les facteurs pouvant conduire à une différenciation des trajectoires masculines et féminines lorsque les couples deviennent parents. Au total, 183 couples ont répondu aux vagues 1 et 3 de l'enquête. L'âge et le niveau de formation des répondant(e)s à l'enquête sont légèrement plus élevés que ceux de la population nationale qui a vécu cette transition durant la même période (cf. le rapport technique publié par Le Goff et Levy (2011)<sup>20</sup> pour de plus amples informations sur le recrutement et les caractéristiques de l'échantillon).

Durant la grossesse, chacun des membres du couple a indiqué la manière dont il/elle envisageait la répartition des tâches domestiques, d'une part, et de soins aux bébé, d'autre part, au sein du couple, après la fin du congé maternité (ou environ 6 mois après la naissance du bébé pour les couples dont la femme n'avait pas une activité professionnelle)<sup>21</sup>. Les femmes ont été 61,7% à déclarer qu'elles envisageaient une répartition des tâches domestiques

«non traditionnelle» – partage égalitaire ou en défaveur de l'homme – et 36,6% à envisager une répartition «traditionnelle» en leur défaveur. Les mêmes proportions ont été observées concernant les intentions de répartition de soins à l'enfant. Chez les hommes, 75,4% envisageaient une répartition «non traditionnelle» des tâches domestiques et 20,8% une répartition «traditionnelle». Concernant les soins aux enfants, les hommes étaient 64,5% à envisager une répartition «non traditionnelles» et 37,2% une répartition «traditionnelle».

Lorsqu'on croise les intentions des femmes avec celles de leur partenaire (n=173<sup>22</sup>), on observe que dans plus de 71% des cas, les partenaires ont les mêmes intentions concernant la répartition des tâches domestiques. Dans près de 22% des cas, les femmes envisagent une répartition des tâches «traditionnelle» alors que les hommes ont des intentions «non traditionnelles». Concernant les soins à l'enfant, les intentions des couples (n=176) concordent dans près de 69% des cas. Dans environ 18% des couples, les hommes envisagent une répartition «non traditionnelle» et leur partenaire une répartition «traditionnelle».

## Une répartition inégale non anticipée

La comparaison du nombre d'heures moyen consacrées aux tâches domestiques et à l'enfant en fonction des intentions «traditionnelles» ou «non traditionnelles» permet de déceler un éventuel impact des intentions sur les pratiques.

### Intentions et pratiques concernant les tâches domestiques

En moyenne, les femmes avec des intentions «non traditionnelles» consacrent 14,8 heures aux tâches domestiques après la naissance. Respectivement, les femmes avec des intentions «traditionnelles» y consacrent 16,9 heures. Cette légère variance entre les moyennes n'est cependant pas statistiquement significative (p=.259)<sup>23</sup>. Cela signifie qu'elle est due à des effets aléatoires dans l'échantillon et non aux intentions des femmes. L'émission d'intentions «traditionnelles» ou «non traditionnelles» n'a donc pas d'impact sur le nombre d'heures moyen que les femmes consacreront aux tâches domestiques après la naissance, ce nombre moyen étant équivalent, sur un plan statistique, pour le groupe aux intentions «traditionnelles» et celui aux intentions «non traditionnelles».

Les hommes ayant des intentions «non traditionnelles» avant la naissance de l'enfant consacrent en moyenne 10,4 heures aux tâches domestiques et ceux avec des intentions «traditionnelles» 10,5 heures. Comme pour les femmes, il n'existe pas de différence statistique entre ces deux moyennes (p=.952). Les intentions de répartition des tâches domestiques des hommes n'ont pas d'incidence sur le nombre d'heures qu'ils consacrent aux tâches domestiques après la naissance du bébé.

L'examen visuel des graphiques G 11 et G 12 permet d'observer l'absence de lien entre les intentions et les pratiques tant des femmes que des hommes concernant les tâches domestiques. Il s'agit de graphiques identiques à G 9 et G 10 mais sur lesquels on peut distinguer les couples dont la femme (respectivement l'homme) a des intentions «non traditionnelles» et «traditionnelles».

<sup>19</sup> Aujourd'hui, le centre n'existe plus sous sa forme initiale. La plupart de ses membres font maintenant partie du Centre LINES de l'Université de Lausanne, du département de Sociologie de l'Université de Genève et du PRN LIVES – Surmonter la vulnérabilité: perspective du parcours de vie.

<sup>20</sup> Le Goff J.-M. & Levy R., *Devenir parent*. Rapport de recherche. LIVES working paper. N° 8-2011, Lausanne.

<sup>21</sup> Les personnes interviewées pouvaient répondre envisager de faire personnellement plus des trois quarts, les trois quarts, la moitié, le quart ou moins que le quart de chacune des activités. En raison du faible effectif à disposition, les réponses possibles ont été regroupées en deux catégories: la première («non traditionnelle») correspond aux partenaires qui envisagent de se répartir équitablement les tâches ou qui prévoient que l'homme en fasse plus que la femme. La seconde («traditionnelle») regroupe les partenaires qui envisagent que la femme en fasse plus que l'homme.

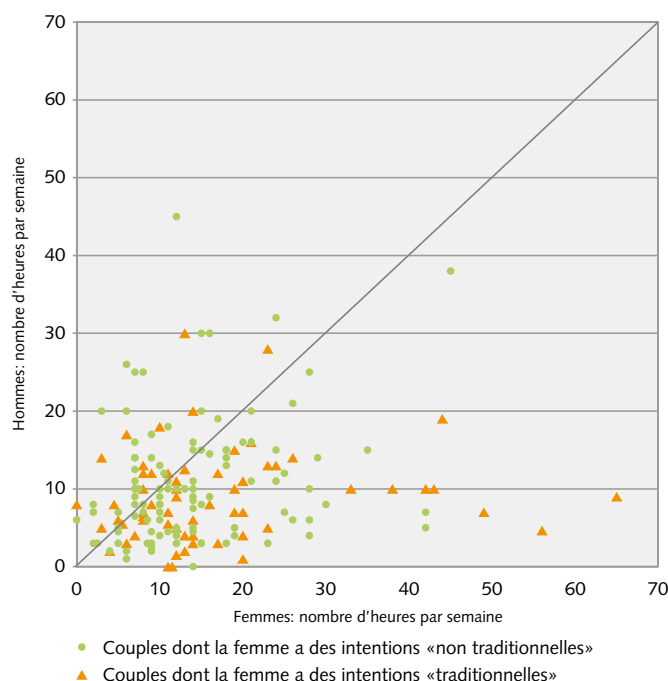
<sup>22</sup> Les couples dont l'un et/ou l'autre des partenaires n'a pas donné de réponse ont été exclus du calcul.

<sup>23</sup> Pour déterminer si la différence entre les deux moyennes est liée aux intentions émises durant la grossesse, nous avons réalisé une analyse de variance dont le résultat s'est avéré non significatif (p=.259). Il s'agit d'une analyse qui permet de comparer les moyennes obtenues par deux groupes (ou plus) et de déterminer si la différence entre les moyennes est liée à l'appartenance au groupe ou pas.



### Heures consacrées aux tâches domestiques après la naissance du premier enfant en fonction des intentions de répartition des tâches domestiques des femmes (n=168)

G 11

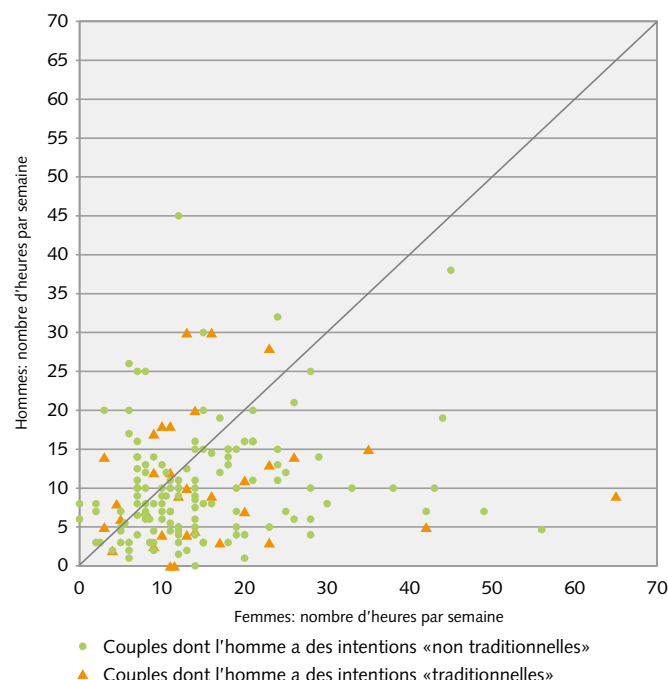


Source: Devenir Parent

© UNIL

### Heures consacrées aux tâches domestiques après la naissance du premier enfant en fonction des intentions de répartition des tâches domestiques des hommes (n=167)

G 12



Source: Devenir Parent

© UNIL

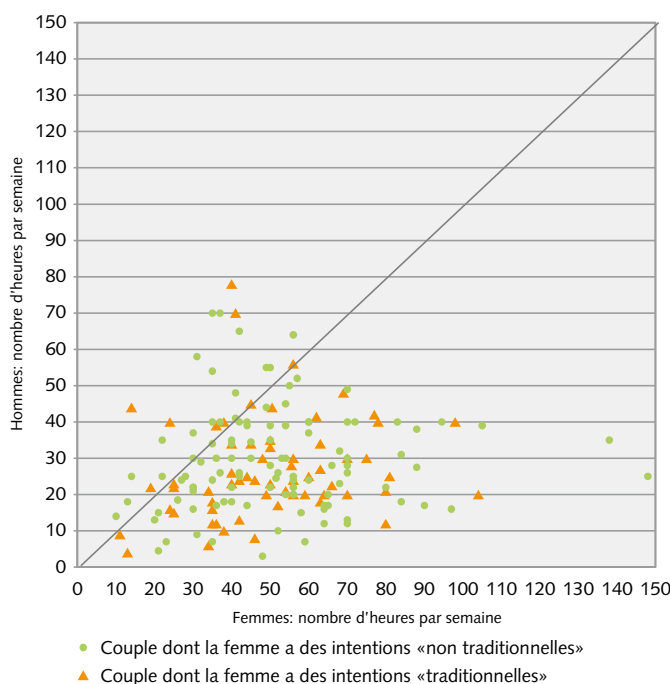
### Intentions et pratiques concernant les soins à l'enfant

Les femmes qui envisageaient une répartition «non traditionnelle» des tâches de soins à l'enfant lui consacrent 51,9 heures un an après sa naissance et les femmes avec des intentions «traditionnelles» 49,7 heures. Comme pour les tâches domestiques, la différence entre la moyenne des femmes aux intentions «non traditionnelles» et celle des femmes aux intentions «traditionnelles» n'est statistiquement pas significative ( $p=.518$ ). Quant aux hommes, ceux avec des intentions de répartition des tâches de soins au bébé «non traditionnelles» lui consacrent en moyenne 28,9 heures et les hommes avec des intentions «traditionnelles» 28,7 heures. La différence entre ces deux moyennes n'est pas non plus statistiquement significative ( $p=.952$ ).

Les graphiques G 13 et G 14 permettent d'apprécier l'indifférenciation des points en fonction des intentions émises par les femmes (respectivement les hommes) lorsqu'on croise le nombre d'heures consacrées par les hommes et les femmes de chaque couple aux soins du bébé un an après sa naissance.

### Heures consacrées au premier enfant après sa naissance en fonction des intentions de répartition des tâches de soins à l'enfant des femmes (n=169)

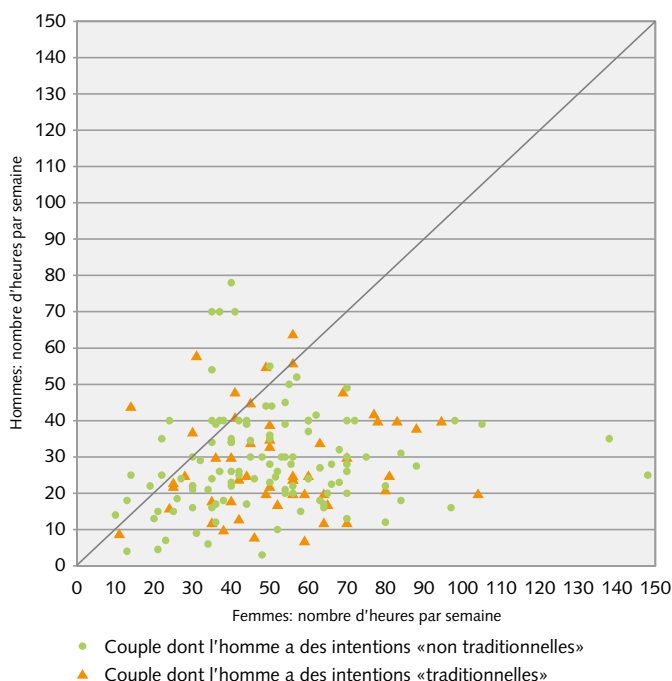
G 13



Source: Devenir Parent

© UNIL

## Heures consacrées au premier enfant après sa naissance en fonction des intentions de répartition des tâches de soins à l'enfant des hommes (n=167) G 14



Source: Devenir Parent

© UNIL

## Conclusion

Les intentions de répartition des tâches domestiques et de soin au bébé que les futurs pères et mères émettent durant la grossesse n'ont pas d'incidence sur la répartition qu'ils auront un an après la naissance. Cette répartition dépend donc d'autres facteurs que de la volonté de se répartir les tâches d'une manière ou d'une autre. Parmi ces facteurs, on peut citer notamment les situations professionnelles des conjoints (travail à plein temps vs. à temps partiel; possibilité ou non de diminuer son taux d'occupation; différence de salaire entre les partenaires) et les possibilités de faire garder l'enfant (crèches, mamans de jour, grands-parents, etc.).

□ Nadia Girardin, Centre LINES,  
Institut des sciences sociales UNIL

## Références sur le même thème:

Un ouvrage sur ces données est en préparation et devrait être publié début 2014. L'un des chapitres traitera, en profondeur, de ces questions de lien entre intentions et pratiques pour les tâches domestiques et de soins à l'enfant. En outre, des articles exploitant les données de Devenir parent (et portant, pour certains, sur les intentions et pratiques) ont déjà été publiés dans des revues et des ouvrages scientifiques.

Le Goff, J.-M., & Ryser, V.-A. (2010). Meaning of marriage for men during their transition to fatherhood: The swiss context. *Marriage & Family Review*, 46(1-2), pp.107-125. doi: 10.1080/01494921003648654

Le Goff J.-M., Sapin M. & Camenisch M. (2011). Intentions professionnelles des couples de Suisse romande après la naissance de leur premier enfant. Une première exploration de l'enquête «Devenir parent». In Joye D., Pirinoli C., Spini D. & Widmer E. (Eds), *Parcours de vie et insertions sociales*. Zurich: Seismo, pp. 105-125.

Le Goff, J.-M., & Levy, R. (2012). Liens entre intentions et pratiques au moment de la transition à la parentalité (tiré à part). In V. Caradec, A. Ertul, J.-Ph. Melchior (Dir.), *Les dynamiques des parcours sociaux. Temps, territoires, professions*. s.l.: Presses universitaires de Rennes.

## Informations complémentaires

### Données statistiques et publications

- Dans le cadre de ses publications «Statistics in focus», Eurostat a publié en mai dernier une étude – uniquement disponible en anglais – sur les différentes tendances de fécondité en Europe liées à la situation économique. «Towards a 'baby recession' in Europe? – Differential fertility trends during the economic crisis».
- La santé des mères et des nouveau-nés et la prise en charge médicale des naissances varient fortement d'un pays à l'autre. Pour la première fois, un [rapport européen sur la santé périnatale](#) (Euro-Peristat 2010) intègre des données de l'Office fédéral de la statistique et permet de comparer la situation en Suisse et dans les autres pays.

#### Impressum

Trois numéros de la Newsletter Démos sortiront dans le courant 2013. Cette publication présente des informations concernant l'actualité statistique suisse récente, en particulier celle de la démographie de notre pays. Vous pouvez vous y abonner gratuitement ou la télécharger depuis le portail statistique.

[www.statistique.admin.ch](http://www.statistique.admin.ch) → Thèmes → 01 Population  
→ Newsletter

**Numéro de commande:** 239-1302-05

#### Réalisation et complément d'information:

Office fédéral de la statistique, Section Démographie et migration,  
Tél. 032 713 67 11

**E-mail:** [info.dem@bfs.admin.ch](mailto:info.dem@bfs.admin.ch)

**Rédacteur responsable:** Fabienne Rausa, OFS

**Rédaction:** Nadia Girardin, Centre LINES UNIL,  
Marcel Heiniger, OFS, Fabienne Rausa, OFS

**Graphiques et Layout:** Section DIAM, Prepress/Print

**Texte original:** allemand, français

**Traduction:** Services linguistiques de l'OFS

**Page de couverture:** OFS; concept: Netthoevel & Gaberthüel, Bienne;  
photo: © Chancellerie fédérale – Béatrice Devènes, Dominic Büttner

