

L'enfance décide



Comment mieux assurer le bien-être de nos enfants ?

Les décisions des pouvoirs publics contribuent à façonner la vie de nos enfants aujourd'hui et la société de demain. Dans un nouveau rapport, intitulé *Assurer le bien-être des enfants*, l'OCDE examine 21 indicateurs du bien-être des enfants qui portent sur le niveau de vie, l'éducation, la santé et la protection contre les risques. Quelle peut être pour les gouvernements la meilleure façon d'investir en vue de soutenir les familles et d'améliorer les conditions de vie des enfants ?

En 2003, les pays de l'OCDE ont dépensé en moyenne 126 000 USD pour les enfants de 0 à 18 ans. Le soutien apporté par les pouvoirs publics au titre des enfants revêt plusieurs formes : prestations familiales en espèces et crédit d'impôt, services d'accueil, d'enseignement et autres services en nature. L'analyse présentée ici ne prend pas en compte les dépenses publiques de santé, mais bon nombre des indicateurs du bien-être des enfants ont un rapport avec cette dernière.

Le montant total des dépenses est très variable d'un pays à l'autre (graphique 1). Dans la moitié des pays de l'OCDE, il va de 75 000 USD à 175 000 USD, ce qui représente une énorme fourchette. Les pays à revenu relativement élevé peuvent évidemment se permettre de dépenser davantage : c'est au Luxembourg que ce montant est le plus élevé (380 000 USD, non indiqué dans le graphique), et au Mexique qu'il est le plus bas (24 000 USD). Mais les différences de revenu n'expliquent qu'un peu plus de la moitié des écarts de dépenses au titre des enfants.

Compte tenu des niveaux de revenu, les dépenses sont relativement importantes en Autriche, au Danemark, en France et en Suède (vers la partie droite du graphique), mais également en Hongrie. Elles sont plus faibles qu'on ne s'y attendrait en Corée, en Grèce et en Nouvelle-Zélande (vers la partie gauche du graphique). Mais il en est de même dans deux pays à revenu relativement élevé : les Pays-Bas et la Suisse.

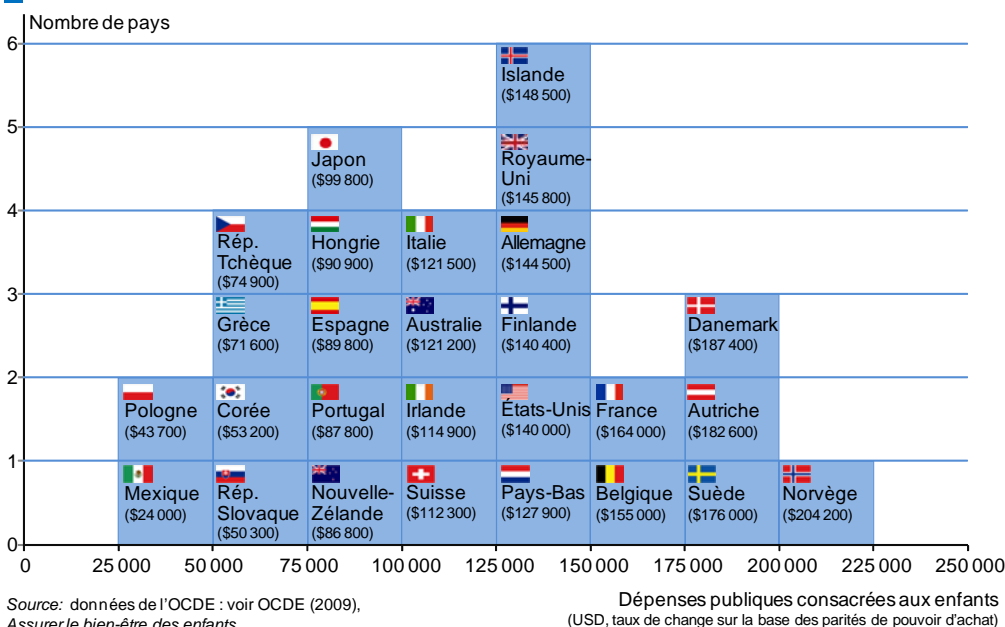
En plus des différences de niveau, il existe de grandes différences sur la forme du soutien apporté par les pouvoirs publics aux enfants et à leur famille. L'éducation absorbe bien entendu la majeure partie des dépenses consacrées aux enfants dans 23 des 28 pays pour lesquels des données sont disponibles. Toutefois, en Corée et en Suisse, elle représente d'environ 90 % des dépenses, ce qui est bien supérieur à la moyenne de la zone de l'OCDE, de 60 %.

La deuxième grande catégorie de soutien est constituée par les prestations en espèces versées aux familles avec enfants, lesquelles représentent près d'un quart des

dépenses globales. Toutefois, en Corée et en Suisse, les dépenses afférentes aux prestations familiales sont très faibles, tandis que dans sept pays (dont l'Allemagne, l'Autriche et le Royaume-Uni), plus d'un tiers des dépenses publiques destinées aux enfants revêt la forme de prestations en espèces ou de crédit d'impôt.

La dernière grande catégorie de dépenses est celle qui sert à financer la garde des enfants. Dans trois des pays nordiques – Danemark, Finlande et Suède – les services d'accueil des enfants absorbent plus d'un cinquième de l'ensemble des dépenses consacrées aux

1 Dépenses publiques consacrées aux enfants dans les pays de l'OCDE



Source: données de l'OCDE : voir OCDE (2009), *Assurer le bien-être des enfants*
Note: Luxembourg (non indiqué): \$380 000

enfants. En revanche, ils représentent une faible part des dépenses totales dans les pays membres de l'OCDE qui se situent en Asie et dans le Pacifique – Corée et Japon, Australie et Nouvelle-Zélande – ainsi qu'en Irlande et en Suisse.

Ces façons diverses d'utiliser les fonds publics pour soutenir les enfants et leur famille montrent que les pays n'ont pas la même conception du rôle du secteur public. Elle implique un équilibre entre plusieurs objectifs. Par exemple, une politique paternaliste consistera à dépenser moins pour les prestations en espèces et les allègements fiscaux, et davantage pour la fourniture directe de services. Certains pays jugent plus important d'aider les familles à supporter le coût supplémentaire que représentent les enfants, tandis que d'autres privilégient l'aide au titre du manque à gagner subi par les personnes qui gardent elles-mêmes leurs enfants.

Structure du soutien public au titre des enfants

Présentant une vue synthétique de l'impact des diverses catégories de dépenses sociales, le graphique 2 montre que la structure de ces dernières évolue en fonction de l'âge. L'enfance est divisée en trois périodes : la petite enfance (jusqu'à l'âge de 5 ans), la période intermédiaire (de 6 à 11 ans) et la grande enfance (à partir de 11 ans). Il est manifeste que certaines catégories de dépenses sont essentiellement affectées à des phases particulières de l'enfance : par exemple, celles qui sont consacrées à l'accueil des enfants privilégient les plus petits, tandis que les dépenses

d'éducation tendent à augmenter avec l'âge. Le montant des prestations en espèces peut aussi différer en fonction de l'âge des enfants, certains pays versant des sommes plus importantes quand ceux-ci sont petits, alors que d'autres font l'inverse.

La part de la petite enfance dans les dépenses totales est la plus variable d'un pays à l'autre. La Finlande, la Hongrie, l'Islande et la République slovaque font une place essentielle au soutien destiné aux moins de 5 ans, auxquels ils consacrent un tiers ou plus des dépenses publiques, alors que la moyenne de la zone de l'OCDE est de 23 %.

La période intermédiaire représente en moyenne 36 % du total, et la grande enfance, 40 %. Les dépenses relatives à la phase intermédiaire ne sont supérieures à celles qui sont consacrées aux âges ultérieurs que dans cinq des 28 pays considérés, l'écart étant particulièrement notable dans le cas de l'Espagne, de l'Islande et du Mexique. En revanche, la Finlande, la France et la République slovaque dirigent bien davantage leurs dépenses vers la grande enfance que les autres pays. ■

Le bien-être des enfants

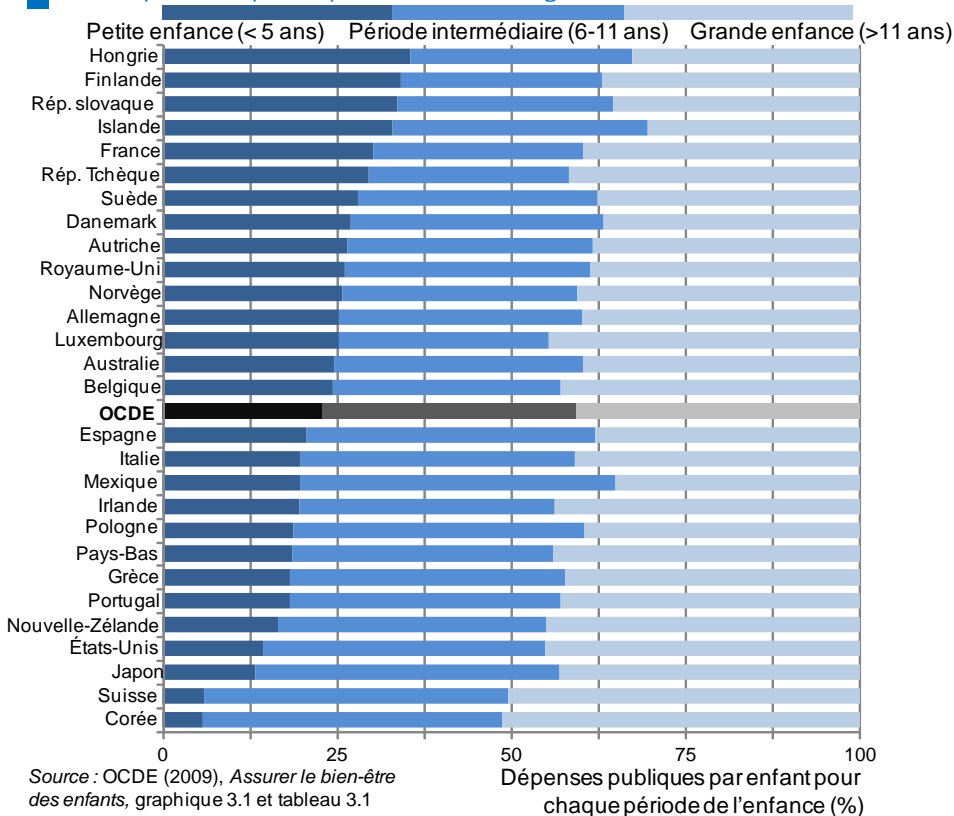
Comment les pays de l'OCDE se situent-ils les uns par rapport aux autres ?

La qualité de la vie des enfants revêt de multiples aspects qui recouvrent leur situation matérielle, leur bien-être physique et leurs possibilités d'épanouissement. Sur des dizaines d'indicateurs possibles, l'OCDE en a soigneusement sélectionné vingt-et-un pour asseoir son analyse des six dimensions du bien-être.

Ces indicateurs ont été retenus en raison de leur intérêt pour l'action gouvernementale, du fait qu'ils concernent essentiellement les enfants et, d'un point de vue plus pratique, de l'existence de données à jour et comparables.

Les résultats obtenus pour les différents pays sont présentés dans le graphique 3. Chacun des chiffres qui y figurent correspond au classement du pays pour l'indicateur considéré. Les différentes nuances de couleur représentent le niveau de performance : plus la teinte est foncée, meilleur est le résultat obtenu par le pays.

2 Les dépenses publiques tout au long de l'enfance



Niveau de vie

Les deux premiers indicateurs se rapportent au niveau de vie des enfants. Le bien-être matériel est mesuré d'après le revenu disponible moyen des familles dans lesquelles vivent les enfants, les taux de pauvreté des enfants et le fait de disposer des ressources éducatives de base.

Parmi ces dernières figurent un dictionnaire, une calculatrice, des manuels et un endroit tranquille pour travailler, ainsi que, modernité oblige, un ordinateur, une connexion internet et des logiciels didactiques. En moyenne dans les pays de l'OCDE, seulement 3.5 % des enfants sont dépourvus de plus de la moitié de ces outils essentiels. Toutefois, 13 à 14 % des enfants du Mexique et de Turquie sont en situation de dénuement éducatif. Ces pays comptent parmi les plus pauvres de la zone de l'OCDE s'agissant du revenu. Mais un constat analogue peut être fait pour deux des pays de l'OCDE les plus riches, à savoir le Japon, où 5.6 % des enfants sont privés de plus de la moitié des ressources éducatives indispensables, et les États-Unis, où la proportion est de 4.8 %.

La pauvreté des enfants est évaluée d'après le revenu disponible des ménages dans lesquels ceux-ci vivent. Le revenu est ajusté de manière à tenir compte de la taille du ménage : plus ce dernier comprend de membres, plus il a besoin de ressources financières pour pouvoir garder un niveau de vie donné. Dans l'analyse de l'OCDE, la notion de pauvreté est relative : sont considérées comme pauvres les personnes vivant dans un ménage dont le revenu est inférieur à la moitié du revenu médian national.

En moyenne, 12.4 % des enfants des pays de l'OCDE vivent dans des ménages pauvres. Dans la moitié d'entre eux, le taux de pauvreté monétaire des enfants se situe entre 8 % et 16 %. Les taux de pauvreté des enfants sont les plus élevés aux États-Unis, au Mexique, en Pologne et en Turquie, où ils dépassent 20 %. En revanche, au Danemark, en Finlande, en Norvège et en Suède, moins de 5 % des enfants vivent dans des ménages pauvres.

Les autres indicateurs du niveau de vie portent sur le logement et l'environnement dans lesquels vivent les enfants. En moyenne, environ un enfant sur trois vit dans un logement surpeuplé, c'est-à-dire où il y a moins d'une pièce par membre du ménage (la cuisine et la salle de bains étant exclues). Le chiffre est d'au moins un sur dix dans chacun des pays de l'OCDE, et il est proche de un sur deux ou supérieur en Grèce, en Hongrie, en Italie, au Mexique, en Pologne, en République slovaque et en République tchèque. Environ un enfant sur quatre vit dans un environnement dont la qualité est médiocre en raison du bruit, de la pollution, de la présence de débris, du vandalisme, etc. Au moins un enfant sur trois est dans ce cas en Allemagne, en Italie, aux Pays-Bas et au Portugal, pays bien classés pour d'autres indicateurs du bien-être des enfants.

Éducation

Le Programme international de l'OCDE pour le suivi des acquis des élèves (PISA) compare les compétences acquises par les jeunes âgés de 15 ans dans les domaines de la compréhension de l'écrit, de la culture mathématique et de la culture scientifique. On ne dispose malheureusement pas de données pour d'autres stades de l'enfance. Néanmoins, les aptitudes que possèdent les jeunes à l'âge de 15 ans dans ces domaines essentiels sont le reflet des acquis qu'ils ont accumulés tout au long de leur scolarité antérieure. La Turquie et le Mexique, qui figurent parmi les pays de l'OCDE au revenu le plus bas, ont obtenu les résultats les plus médiocres. Mais les acquis scolaires des jeunes de 15 ans sont également faibles dans certains pays d'Europe du Sud – Espagne, Grèce, Italie et Portugal – et aussi aux États-Unis. C'est dans les pays de l'OCDE qui se situent en Asie et dans le Pacifique – Corée et Japon, Australie et Nouvelle-Zélande – ainsi qu'au Canada, en Finlande et aux Pays-Bas, que les résultats obtenus aux épreuves du PISA ont été les meilleurs.

Le bien-être en matière d'éducation tel qu'il est mesuré par l'OCDE recouvre une autre dimension qui a trait non pas au niveau des acquis scolaires, mais aux écarts entre individus. Dans bon nombre des pays où les résultats moyens obtenus aux épreuves du PISA sont faibles – comme les États-Unis, l'Italie et le Mexique – ces écarts sont également importants. Mais ils le sont aussi dans certains des pays où les résultats globaux des tests de l'enquête sont proches de la moyenne de la zone de l'OCDE, comme la Belgique, la France ou la République tchèque.

Le dernier indicateur du bien-être en matière d'éducation concerne les enfants plus âgés qui, à l'issue de la scolarité obligatoire, ne parviennent pas à trouver un emploi ou à tirer parti des possibilités de formation qui peuvent s'offrir. Le Mexique et la Turquie constituent là encore des cas atypiques car ils enregistrent une proportion beaucoup plus forte de jeunes qui ne sont ni scolarisés, ni pourvus d'un emploi ni en formation. Mais la part de ces jeunes est aussi très supérieure à la moyenne de la zone de l'OCDE (7.9 %) en Espagne, en Italie et au Royaume-Uni.

Lorsque l'on réunit les trois indicateurs considérés, on constate que le niveau de bien-être en matière d'éducation est élevé dans sept pays, notamment au Canada, en Corée et en Finlande. Il est particulièrement médiocre dans cinq pays, à savoir la Grèce, l'Italie, le Mexique, le Portugal et la Turquie.

Parmi les indicateurs relatifs à l'éducation, il en est deux qui concernent la qualité de la vie scolaire. Par exemple, en moyenne 11 % des enfants (âgés de 11, 13 et 15 ans) déclarent subir en permanence des brimades à l'école. Mais la proportion atteint plus du

double en Grèce et en Turquie (22.0 % et 25.3 %) et elle est forte en Autriche (15.6 %). C'est en Espagne et en Suède que le harcèlement est le plus rare.

Le second indicateur de la qualité de la vie scolaire est simplement déterminé d'après les réponses données par les enfants à la question de savoir s'ils aiment l'école. Dans la majorité des cas, ces réponses sont négatives : ceux-ci ne sont en moyenne que 27 % à se dire heureux à l'école. La Turquie est le seul pays où la majorité des enfants aiment l'école, malgré la forte fréquence des brimades et des bagarres. Le degré de satisfaction à l'égard de l'école est le plus faible en Finlande, en Italie, en République slovaque et en République tchèque, où moins d'un enfant sur cinq déclare aimer l'école.

Lorsque l'on considère les deux indicateurs ensemble, il semble que la qualité de la vie scolaire soit la meilleure dans les pays nordiques, de même qu'en Espagne, en Hongrie et au Royaume-Uni.

Protection

Le premier indicateur de la protection se rapporte principalement à la santé. Il est défini d'après huit indicateurs fondamentaux correspondant à des problèmes de santé et de sécurité qui se posent à différents stades de l'enfance. Trois d'entre eux concernent la naissance et la première année de la vie. Premièrement, la mortalité infantile (décès survenant avant le premier anniversaire) est en moyenne de 5.4 pour 1 000 dans les pays de l'OCDE. Elle est trois à quatre fois supérieure à la moyenne au Mexique et en Turquie, et elle est également plus élevée que celle-ci aux États-Unis, en Hongrie, en Pologne et en République slovaque.

Deuxièmement, 6.6 % des bébés ont un poids insuffisant (inférieur à 2.5kg ou 5.5 livres) en moyenne. Plus l'insuffisance pondérale à la naissance est fréquente, plus la mortalité infantile tend à être élevée. Il existe cependant des exceptions : par exemple, le Japon se situe au quatrième rang des pays de l'OCDE pour la mortalité infantile, alors que 9.5 % de ses nouveaux-nés sont en insuffisance pondérale, soit en avant-dernière position.

3 Les six dimensions du bien-être des enfants : classement des pays de l'OCDE (1 = pays classé au premier rang)

	Niveau de vie		Education		Protection	
	Bien-être matériel	Logement et environnement	Bien-être sur le plan de l'éducation	Qualité de la vie scolaire	Santé et sécurité	Comportements à risque
Australie	15	2	6	–	15	17
Autriche	5	9	18	11	27	27
Belgique	11	11	20	19	26	13
Canada	14	–	3	16	22	10
Rép. tchèque	18	24	19	17	5	23
Danemark	2	6	7	8	4	21
Finlande	4	7	1	18	6	26
France	10	10	23	22	19	12
Allemagne	16	18	15	9	9	18
Grèce	26	19	27	24	23	7
Hongrie	20	21	12	7	11	25
Islande	8	4	14	1	2	8
Irlande	17	5	5	10	25	19
Italie	19	23	28	20	17	11
Japon	22	16	11	–	13	2
Corée	13	–	2	–	10	2
Luxembourg	3	8	17	23	7	14
Mexique	29	26	29	–	28	30
Pays-Bas	9	17	4	3	8	9
Nouvelle-Zélande	21	14	13	–	29	24
Norvège	1	1	16	2	16	4
Pologne	28	22	8	15	14	20
Portugal	25	20	26	21	18	6
Rép. slovaque	27	25	24	25	1	22
Espagne	24	13	21	6	12	16
Suède	6	3	9	5	3	1
Suisse	7	–	10	13	21	5
Turquie	30	–	30	12	30	29
Royaume-Uni	12	15	22	4	20	28
États-Unis	23	12	25	14	24	15

Légende

	Bons résultats		Résultats moyens		Résultats médiocres	–	Données non disponibles
---	----------------	---	------------------	--	---------------------	---	-------------------------

Note : Les pays ayant de bons résultats ou des résultats médiocres se situent un demi-écart type respectivement au-dessus et au-dessous de la moyenne.

Source : OCDE (2009), *Assurer le bien-être des enfants*, tableau 2.1

Troisièmement, l'allaitement a des effets très bénéfiques sur les enfants, même à long terme. En fait, 86 % des enfants des pays de l'OCDE ont été allaités à un moment ou à un autre de la prime enfance. Le taux d'allaitement est toutefois très médiocre en France (63 %) et en Irlande (seulement 41 %).

Deux indicateurs portent tout particulièrement sur la première enfance : la vaccination respectivement contre la coqueluche et contre la rougeole. La couverture vaccinale est quasiment universelle dans les pays d'Europe orientale. Elle est supérieure à 90 % dans tous les pays de l'OCDE à l'exception de cinq d'entre eux pour la coqueluche, et dans deux sur trois pour la rougeole. Les taux de vaccination contre ces deux maladies sont relativement faibles en Autriche et au Canada.

Deux indicateurs se rapportent aux enfants relativement grands (11, 13 et 15 ans). Premièrement, seulement un de ces enfants sur cinq pratique la quantité d'activité physique recommandée. Les enfants les plus sédentaires se trouvent en France et en Suisse, et les plus actifs, en Irlande et en République slovaque. Deuxièmement, le suicide est plus fréquent chez les garçons et les jeunes hommes que chez les filles et les jeunes femmes. Chez les jeunes âgés de 15 à 19 ans, les jeunes hommes sont à peu près trois fois plus nombreux que les jeunes femmes à se donner la mort. C'est en Finlande et en Nouvelle-Zélande que les taux globaux de suicide chez les jeunes sont les plus élevés.

L'analyse de ces sept indicateurs de santé et de sécurité est conjuguée avec celle de la mortalité dans l'enfance (de 1 à 19 ans), afin d'obtenir un indicateur global de santé et de sécurité. Une douzaine de pays se situent nettement au-dessus de la moyenne de la zone de l'OCDE pour cet indicateur, dont la plupart des pays nordiques et des pays d'Europe orientale membres de l'OCDE, et aussi l'Allemagne et les Pays-Bas, entre autres.

Toutefois, pour ce même indicateur, neuf pays, à savoir l'Autriche, la Belgique, le Canada, les États-Unis, la Grèce, l'Irlande, le Mexique, la Nouvelle-Zélande et la Turquie, se classent très au-dessous de la moyenne de la zone de l'OCDE.

Outre les informations directes sur la santé et la sécurité, il existe un ensemble de comportements à risque contre lesquels les pouvoirs publics tentent de lutter. Les principaux concernent la consommation d'alcool et de tabac et l'activité sexuelle. Un peu moins d'un enfant de 13 ans sur dix et près d'un adolescent de 15 ans sur trois déclarent avoir été ivres à deux reprises ou davantage. C'est au Danemark, en Finlande et au Royaume-Uni que la consommation de boissons alcoolisées par les adolescents est la plus répandue, et aux États-Unis, en Grèce et en Italie qu'elle est la plus rare. Environ 17 % des jeunes âgés de 15 ans fument, le tabagisme étant particulièrement fréquent en Autriche, en Finlande, en

Hongrie et en République tchèque. Les adolescents fumeurs sont les moins nombreux au Canada, aux États-Unis et en Suède. Enfin, le taux de fécondité des adolescentes est de beaucoup le plus élevé aux États-Unis, au Mexique et en Turquie, où le nombre de naissances enregistrées chez les jeunes filles âgées de 15 à 19 ans est environ trois à quatre fois supérieur à la moyenne de la zone de l'OCDE. Le taux de fécondité des adolescentes est le plus bas en Corée, au Japon, aux Pays-Bas et en Suisse.

La synthèse de ces trois indicateurs rend compte de l'importance des comportements à risque. Les enfants de Corée et du Japon, ainsi que de Norvège et de Suède sont de loin les moins nombreux à avoir ces comportements. En revanche, en Autriche, en Finlande, en Hongrie, au Mexique, au Royaume-Uni et en Turquie, ces derniers sont beaucoup plus répandus qu'en moyenne dans la zone de l'OCDE.

Le bien-être des enfants : tableau général

Les pays nordiques obtiennent dans l'ensemble de bons résultats pour la plupart des indicateurs du bien-être des enfants, tout comme les Pays-Bas. Ce sont le plus souvent les pays membres de l'OCDE au revenu le plus bas, à savoir le Mexique et la Turquie, qui enregistrent les chiffres les plus médiocres. Dans certains pays d'Europe – Grèce, Italie et Portugal – ainsi qu'aux États-Unis et en Nouvelle-Zélande, les résultats sont faibles pour un grand nombre d'indicateurs. Il importe toutefois de noter qu'aucun pays ne surpasse les autres pour tous les aspects du bien-être des enfants.

Dans les cas où l'on dispose de données plus détaillées, on constate que les résultats relevés pour les filles sont en général meilleurs que ceux des garçons. Les résultats obtenus par les filles âgées de 15 ans aux épreuves du PISA sont légèrement supérieurs à ceux des garçons dans tous les pays, à l'exception des États-Unis. Les inégalités relatives aux acquis scolaires sont plus fortes chez les garçons que chez les filles, sans exception. Les taux de mortalité dans l'enfance et de suicide sont plus élevés chez les premiers que chez les secondes dans tous les pays. Les garçons font davantage état de brimades que les filles dans tous les cas, sauf deux. Dans tous les pays, les filles sont plus nombreuses à déclarer aimer l'école.

Si le tableau est parfaitement clair pour ces six indicateurs, il l'est moins pour une minorité d'autres. Par exemple, s'agissant des comportements à risque, les filles sont plus susceptibles de fumer dans 60 % des pays, alors que les garçons sont plus nombreux à avoir été ivres dans 70 % d'entre eux. Les jeunes hommes sont plus souvent non scolarisés, ni pourvus d'un emploi ni en formation dans la moitié des pays, et les jeunes femmes, dans un quart. La proportion de jeunes qui sont dans cette situation est la même pour les deux sexes dans les pays constituant le dernier quart.

Encadré. Le bien-être des enfants vivant dans des familles monoparentales

Sur la dernière génération, les familles monoparentales se sont multipliées dans les pays de l'OCDE. L'importance de ce phénomène a toutefois été variable. Le graphique 4 représente la structure des familles dans 25 pays pour la période 2005/06. Les barres les plus foncées, situées à gauche, indiquent le pourcentage d'enfants déclarant vivre avec leurs deux parents. En moyenne, 75 % des jeunes âgés de 11 ans, 13 ans et 15 ans sont dans ce cas. Les États-Unis connaissent à cet égard une situation nettement atypique, puisque seulement 57 % des enfants vivent avec leurs deux parents. C'est en Europe du Sud que la proportion est la plus forte : elle est d'environ 85 % en Espagne, en Grèce, en Italie et au Portugal. Elle est également élevée dans deux pays d'Europe du Nord, à savoir l'Irlande et la Pologne.

C'est dans ces six pays qu'il y a le moins de familles monoparentales, où ne vivent que 11 % des enfants en moyenne. Cependant, ce chiffre n'est pas beaucoup plus faible que la moyenne relevée pour les 25 pays considérés, de 14 %. Les parents isolés ne sont bien plus nombreux que la moyenne qu'aux États-Unis, au Canada et au Danemark.

C'est la proportion d'enfants vivant dans des familles recomposées (un parent et son nouveau compagnon ou sa nouvelle compagne) qui varie le plus autour de la moyenne de 8 %. Moins de 3 % des enfants vivent dans ce type de familles en Grèce, en Italie, en Pologne et en Turquie. Mais le chiffre dépasse 12 % dans la majorité des pays nordiques, ainsi qu'aux États-Unis et au Royaume-Uni.

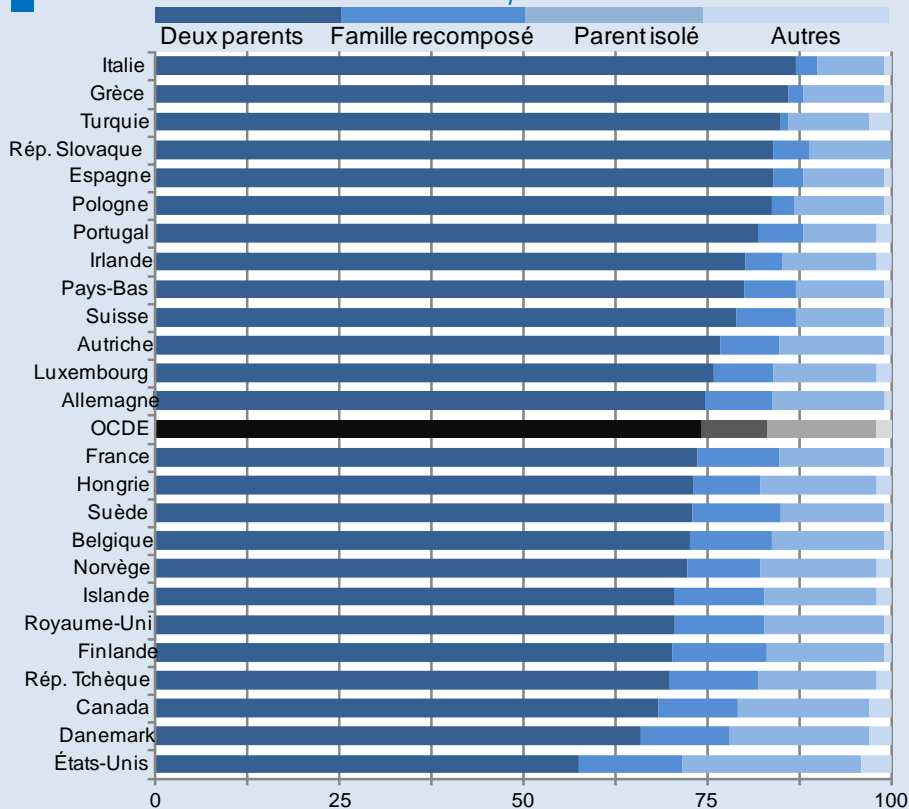
Le contexte familial a une influence déterminante sur les enfants, et des craintes sont souvent exprimées, aussi bien dans la presse que du côté des chercheurs, au sujet de l'impact que peut avoir l'augmentation du nombre de familles monoparentales sur leur bien-être. Dans l'ouvrage intitulé *Assurer le bien-être des enfants*, l'OCDE présente les résultats d'une « méta-analyse » reposant sur l'examen de 122 études originales couvrant 367 indicateurs différents du bien-être des enfants.

Il ressort de cet exercice que vivre dans une famille monoparentale est associé à l'obtention par les enfants de résultats moins bons pour une série d'indicateurs. Toutefois, dans la plupart des cas, l'effet constaté est peu important. Il est un peu plus marqué aux États-Unis que dans les pays d'Europe. Parmi les différents aspects du bien-être des enfants, c'est leur comportement (conduite, délinquance et risque de déficit de l'attention avec hyperactivité) qui est le plus touché. L'impact produit est proche de la moyenne obtenue pour tous les aspects du bien-être s'agissant des résultats scolaires, de la santé mentale (dépression, anxiété, sentiment de bonheur) et des relations sociales. L'incidence sur l'image et l'estime de soi est moins forte que sur les autres aspects du bien-être. Mais il y a de bonnes raisons de penser que même ces faibles effets peuvent être surestimés. La plus importante réside dans les facteurs sous-jacents qui influent à la fois sur les indicateurs du bien-être des enfants et sur la probabilité d'éclatement d'une famille. Ceux-ci expliquent un tiers environ de l'impact mesuré de la monoparentalité sur le bien-être des enfants.

Cependant, compte tenu de l'état actuel des recherches, il est difficile de tirer des conclusions de fond définitives, par exemple de déterminer comment répartir les ressources entre l'aide aux parents isolés et le soutien visant à permettre aux deux membres du couple de vivre ou de rester ensemble.

Voir chapitre 5 de OCDE (2009), *Assurer le bien-être des enfants* et Chapple, S. (2009), « Child well-being and family structure across the OECD : an analysis », Documents de travail sur les affaires sociales, l'emploi et les migrations, OCDE, à paraître.

4 Structure des familles dans lesquelles vivent les enfants



Source : OCDE (2009), *Assurer le bien-être des enfants*, tableau 5.1

Structure des familles où vivent les jeunes de 11 ans, 13 ans et 15 ans (% du total)

La voie à suivre pour progresser

Comment mieux assurer le bien-être des enfants ?

Le bien-être des enfants fait résolument partie des priorités des pouvoirs publics, et l'on dispose de données et études de plus en plus solides sur les mesures propres à l'améliorer. Les gouvernements des pays de l'OCDE ont désormais largement les moyens de faire des choix qui permettent aux enfants de mieux vivre.

Dans l'ouvrage intitulé *Assurer le bien-être des enfants*, l'OCDE a examiné six dimensions du bien-être des enfants. Il est important que les pouvoirs publics aient à l'esprit ces différentes facettes de la vie des enfants lorsqu'ils définissent leur action.

Pauvreté dans l'enfance et prestations en espèces

Dans un grand nombre de pays, les pouvoirs publics centrent leur action sur la lutte contre la pauvreté chez les enfants : les transferts en espèces (comme les primes de naissance, les allocations pour enfant et le crédit d'impôt) sont l'instrument qu'ils privilégient pour accroître le revenu familial net. Or, existe-t-il une relation de causalité entre revenu familial et bien-être des enfants ? Si oui, comment cibler les transferts en espèces pour que leurs effets soient optimaux ?

Des études portant sur divers pays de l'OCDE laissent apparaître un tableau contrasté. La plupart d'entre elles montrent que l'incidence du revenu sur le bien-être des enfants est faible, après prise en compte d'autres facteurs, comme l'âge des parents et leur niveau de formation. Toutefois, les effets positifs des transferts en espèces sur la santé des enfants, leurs aptitudes cognitives et leurs résultats scolaires sont plus importants chez les familles pauvres que chez les familles aisées. En outre, l'impact est encore plus grand lorsque ces transferts sont effectués au stade de la petite enfance.

Il est probable que les transferts en espèces destinés à accroître le revenu des familles où vivent en particulier des jeunes enfants défavorisés, s'ils ne constituent pas un remède miracle, demeureront néanmoins un instrument important de l'action visant à améliorer le bien-être des enfants.

Le travail des parents est-il déterminant pour le bien-être des enfants ?

L'exercice par les parents d'une activité rémunérée constitue pour les familles, et donc les enfants, une importante voie de sortie de la pauvreté. Les pouvoirs publics s'attachent par conséquent à promouvoir l'emploi en prenant des mesures diverses concernant la fiscalité et les prestations, en offrant des subventions à l'embauche et

en accordant aux parents qui travaillent des aides pour financer la garde de leurs enfants. Cependant, une stratégie de lutte contre la pauvreté fondée sur le travail produit-elle des effets positifs sur d'autres dimensions, d'une portée plus grande, du bien-être des enfants ?

C'est une question importante pour les pouvoirs publics qui cherchent à instaurer un juste équilibre entre une stratégie fondée sur les prestations et une stratégie qui repose sur le travail. Les données d'observation actuellement disponibles sont limitées : les dispositifs d'incitation à l'exercice d'un emploi prévoyant l'octroi de compléments de rémunération sont plus bénéfiques s'agissant des résultats scolaires et du comportement des enfants (quoique d'une faible incidence sur la santé) que ceux qui ne modifient pas le revenu familial. Ces effets positifs sont généralement plus marqués pour les enfants de moins de 5 ans. Toutefois, les mêmes mesures ont eu un impact légèrement négatif sur la scolarité des adolescents.

Offre ciblée ou offre universelle ?

Outre les transferts en espèces, une part considérable des fonds publics est affectée à d'autres dispositifs. Au stade de la petite enfance, les services de santé constituent le poste de dépenses le plus important, alors que pour les âges intermédiaires et la grande enfance, l'éducation occupe une place prépondérante.

Le ciblage offre la possibilité de mieux tirer profit de ressources peu abondantes pour résoudre un problème, et il peut être plus équitable qu'une démarche universaliste. Mais il peut décourager le travail ou produire un effet de stigmatisation des bénéficiaires. La fourniture universelle de services peut permettre d'éviter ces écueils, mais elle est coûteuse et peut entraîner un gaspillage des ressources si elle apporte à certains enfants une aide dont ils n'ont pas besoin. Par exemple, si elle est absente, les membres des classes moyennes financeront sans doute ces services eux-mêmes ; elle leur permet donc de bénéficier d'un effet d'aubaine.

Les services universels peuvent en fait accentuer les inégalités entre les enfants en raison de l'aptitude des classes moyennes à s'en emparer ou parce qu'ils sont mal conçus. Dans le domaine de l'éducation, par exemple, on récompense souvent les enseignants de qualité en les affectant à des postes où ils ont la possibilité plus gratifiante de travailler avec des élèves bien préparés pour l'école et bien adaptés au système scolaire (ce qui n'exige pas de fonds supplémentaires), au lieu de les rémunérer davantage pour qu'ils enseignent auprès d'enfants en difficulté.

Les transferts en espèces soumis à condition peuvent faire croître la demande afférente à un service gratuit et contribuer ainsi à améliorer le bien-être des enfants car ils servent à récompenser les familles pauvres qui prennent part à des programmes de promotion de la santé infantile ou veillent à ce que leurs enfants fréquentent l'école avec assiduité, par exemple. Les dispositifs de transferts

conditionnels en espèces mis en place au Mexique et en Turquie ont eu pour effet de réduire sensiblement la fréquence des maladies, d'augmenter la taille des enfants et d'améliorer leurs aptitudes motrices, d'accroître les taux de vaccination, ainsi que de faire baisser les taux de pauvreté chez les enfants.

Il est un autre modèle qui pourrait contribuer à améliorer le bien-être des enfants : celui des « services en cascade ». Il consiste à offrir un accès universel à un service mais à ajuster ensuite l'« intensité » de ce service en fonction des risques sociaux observés.

Ce qu'il convient de faire

- Concentrer les dépenses sur la petite enfance. La majorité des pays de l'OCDE font porter l'essentiel de leurs efforts sur un stade plus tardif de l'enfance.
- Dépenser relativement plus pour les enfants très vulnérables à tous les stades de l'enfance. Il importe de faire en sorte que les investissements consacrés à ces enfants lors des stades ultérieurs soient complémentaires de ceux dont ils auront fait l'objet durant les précédents. Il est essentiel de doter les enfants dès le départ d'un capital de base solide afin qu'ils puissent tirer parti des dépenses d'éducation plus tard. Placer les meilleurs enseignants auprès des élèves qui courent le plus de risques, rendre les dispositifs extrascolaires plus accessibles à ces derniers et allonger la journée d'école, sont autant de moyens de prolonger l'investissement dans la petite enfance au stade intermédiaire et à celui de la grande enfance.
- Allier prestations en espèces et services en nature. Plus la situation de la famille est difficile, plus la fourniture de services en nature, plutôt que le versement de prestations en espèces, sera efficace.
- Cibler davantage les soins prénatals et les services destinés aux tout-petits sur les enfants à risque. Par exemple, les visites à domicile peuvent contribuer sensiblement à accroître l'utilisation des services par ceux qui en ont le plus besoin.
- Mettre fin à l'invisibilité statistique des enfants. Il est nécessaire de disposer de données plus nombreuses et de meilleure qualité sur le bien-être des enfants. Il importe également d'élargir l'éventail

des données comparables au niveau international, afin que les pouvoirs publics puissent profiter de l'expérience des autres pays.

- Les pouvoirs publics devraient expérimenter en permanence des mesures concernant les enfants, les évaluer afin de déterminer si elles ont réellement des effets positifs, et redéployer les fonds affectés aux dispositifs peu efficaces vers ceux qui le sont.

Ce qu'il convient de ne pas faire

- Les pouvoirs publics de certains pays pourraient dépenser moins pour les mesures universelles consistant à médicaliser fortement la maternité et la naissance. Les soins hospitaliers sont coûteux et les fonds dégagés pourraient être mieux employés ailleurs.
- Éviter d'affecter des ressources aux dispositifs que s'approprient les enfants favorisés, surtout à ceux qui sont destinés aux jeunes ayant dépassé l'âge de la scolarité obligatoire. Le risque est en effet de renforcer la transmission intergénérationnelle des inégalités. Par exemple, les dépenses publiques afférentes à l'enseignement post-obligatoire sont très inéquitables car elles sont mises à profit de façon disproportionnée par les enfants vivant dans des familles aisées. Il n'y a guère lieu de penser que les fonds consacrés à cette période de la vie encouragent les jeunes issus de milieux défavorisés à faire des études supérieures.
- Certains pays continuent de verser des prestations pour enfant au-delà de l'âge de 18 ans si l'« enfant » fait des études supérieures. Il serait plus rationnel et plus équitable de supprimer ces prestations et de réaffecter les ressources ainsi libérées au relèvement du taux moyen des prestations, voire de verser des montants plus importants au stade de la petite enfance.

Remerciements

Cette synthèse destinée à la presse a été rédigée par Edward Whitehouse et Kate Wilcox, avec des contributions de Simon Chapple, Monika Queisser et Dominic Richardson, de la Division des politiques sociales de l'OCDE. © OCDE 2009

Suivi

Simon Chapple

simon.chapple@oecd.org
+33 1 45 24 85 45

Dominic Richardson

dominic.richardson@oecd.org
+33 1 45 24 94 56

Spencer Wilson (Relations avec les médias)

spencer.wilson@oecd.org
+33 1 45 24 81 18



Assurer le bien-être des enfants

Éditions OCDE
ISBN 978-92-64-05935-1

209 pages
Prix: €30 | \$42 | £23 | ¥4500 |

Date de parution : 1 septembre 2009

www.oecd.org/els/social/bienetreenfants