Assurer le bien-être des familles

Assurer le bien-être des familles

Cet ouvrage est publié sous la responsabilité du Secrétaire général de l'OCDE. Les opinions et les interprétations exprimées ne reflètent pas nécessairement les vues de l'OCDE ou des gouvernements de ses pays membres.

Merci de citer cet ouvrage comme suit :
OCDE (2011), *Assurer le bien-être des familles*, Éditions OCDE.
http://dx.doi.org/10.1787/9789264098794-fr

ISBN 978-92-64-09874-9 (imprimé)
ISBN 978-92-64-09879-4 (PDF)

Les données statistiques concernant Israël sont fournies par et sous la responsabilité des autorités israéliennes compétentes. L'utilisation de ces données par l'OCDE est sans préjudice du statut des hauteurs du Golan, de Jérusalem-Est et des colonies de peuplement israéliennes en Cisjordanie aux termes du droit international.

Crédits photo : © Shutterstock/Boguslaw Mazur.

Les corrigenda des publications de l'OCDE sont disponibles sur : *www.oecd.org/editions/corrigenda*.

© OCDE 2011

Vous êtes autorisés à copier, télécharger ou imprimer du contenu OCDE pour votre utilisation personnelle. Vous pouvez inclure des extraits des publications, des bases de données et produits multimédia de l'OCDE dans vos documents, présentations, blogs, sites Internet et matériel d'enseignement, sous réserve de faire mention de la source OCDE et du copyright. Les demandes pour usage public ou commercial ou de traduction devront être adressées à *rights@oecd.org*. Les demandes d'autorisation de photocopier une partie de ce contenu à des fins publiques ou commerciales peuvent être obtenues auprès du Copyright Clearance Center (CCC) *info@copyright.com* ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC) *contact@cfcopies.com*.

Avant-propos

La famille est la pierre angulaire de la société et joue par ailleurs un rôle économique central, du fait des économies d'échelle qu'elle génère pour ses membres et de la production domestique qu'elle représente. Elle constitue un rouage essentiel de la solidarité et permet la redistribution des ressources (en espèces, en nature ou en temps) entre les individus, les ménages et les générations. Elle offre une protection et une assurance contre les difficultés de l'existence. Elle apporte identité, affection, soins et épanouissement, à ses membres et forme le cœur de nombreux réseaux sociaux.

La famille évolue. L'espérance de vie s'allonge, tandis que les taux de natalité diminuent. Dans de nombreuses familles aujourd'hui, il y a plus de grands-parents encore vivants et moins d'enfants. Les structures familiales sont de moins en moins traditionnelles : il y a plus d'unions libres, les gens se marient plus tard, divorcent plus souvent et se remarient davantage. Les aspirations des parents évoluent et, dans l'ensemble des pays de l'OCDE, de nombreux pères et mères souhaitent mener de front leur carrière et une vie familiale active. Les enfants ont moins de frères et sœurs et vivent plus souvent avec des parents concubins, isolés ou au sein de familles recomposées.

Des politiques publiques plus efficaces pour les familles peuvent avoir des retombées importantes pour les individus comme pour la société. Ainsi, en soutenant aujourd'hui les familles et les enfants vulnérables plus efficacement, il y a tout lieu de penser que l'on évitera des conséquences néfastes et coûteuses demain. Des services aux familles mieux coordonnés et regroupés génèrent des économies d'échelle et permettent également de s'assurer que plus de familles obtiennent les multiples services dont elles ont besoin. Toutefois, la politique familiale ne se résume pas à des services ou à des aides financières, des garanties de revenu pendant les congés ou des allégements fiscaux en faveur des familles. Il s'agit également de promouvoir différents aspects du bien-être des enfants liés à la santé et à l'éducation, de réduire les obstacles à l'emploi des parents, d'aider ces derniers à subvenir aux besoins de leurs enfants et de diminuer les risques de pauvreté des familles. Des taux d'activité accrus des parents contribuent également à la croissance économique et renforcent la viabilité financière des régimes de protection sociale face au vieillissement de la population.

Cet ouvrage étudie la façon dont les politiques familiales s'orientent face à l'évolution de la cellule familiale, et examine les différents moyens mis en œuvre dans les pays pour soutenir les familles. Il présente tout d'abord une série de résultats concernant l'emploi, les familles et les enfants, puis cherche à apporter des réponses aux questions suivantes : les dépenses consacrées aux prestations familiales augmentent-elles et comment varient-elles selon l'âge de l'enfant ? Comment aider au mieux les adultes à avoir le nombre d'enfants qu'ils désirent ? Quels sont les effets des dispositifs de congé parental sur l'offre de main-d'œuvre féminine et sur le bien-être des enfants ? Les coûts de la garde des enfants représentent-ils un frein à l'emploi des parents et comment des solutions flexibles en entreprise peuvent-elles aider ? Quel est le meilleur moment pour les mères pour retourner au travail ? Et quelles sont les meilleures politiques pour réduire la pauvreté chez les parents isolés ? Le rapport se conclut par une première analyse internationale d'un sujet relativement peu étudié, celui de la maltraitance des enfants.

Le présent rapport a été rédigé par une équipe d'analystes : Nabil Ali, Simon Chapple, Maria Huerta, Dominic Richardson et Olivier Thévenon, avec les contributions de Marta Bilotta, Alexandra Bytchkova, Pauline Fron, Tatiana Gordine, Linda Richardson, Angelica Salvi del Pero et Juliana Zapata. Nous remercions les nombreuses personnes qui ont signalé des données utiles et pris le temps de commenter les versions préliminaires, notamment John P. Martin, qui préside la Direction de l'emploi, du travail et des affaires sociales de l'OCDE, ainsi que Monika Queisser, chef de la Division des politiques sociales de l'OCDE, qui ont formulé des observations sur l'ensemble des chapitres. Willem Adema a dirigé l'équipe et supervisé la rédaction de cet ouvrage, tandis que Marlène Mohier a préparé le manuscrit pour l'impression.

Table des matières

Résumé 11

Chapitre 1. **Les familles changent** 19

Introduction 20
Tendances en matière de fécondité et de constitution des familles 22
Évolution des structures familiales 25
Vie professionnelle et vie de famille 34
Bien-être des enfants 47
Conclusion 53

Notes 54

Références 54

Annexe 1.A1. Informations complémentaires du chapitre 1 57

Chapitre 2. **Importance relative des outils des politiques familiales : offre globale de prestations, dépenses par âge et familles ayant de jeunes enfants** . . . 61

Introduction 62
Principaux constats 63
Dépenses et outils des politiques publiques pour les familles dans les pays de l'OCDE 65
Les dépenses publiques afférentes aux prestations familiales et à l'éducation selon l'âge de l'enfant 73
Familles ayant de très jeunes enfants : les apporteurs de revenus manquants génèrent des risques de pauvreté 82

Notes 89

Références 90

Annexe 2.A1. Profils de dépenses par âge, méthodes, sources et limites 92
Annexe 2.A2. Les modèles dynamiques impôts et prestations dans la petite enfance : méthodes et hypothèses 97

Chapitre 3. **Tendances de la fécondité : quels ont été les principaux ressorts ?** 101

Introduction 102
Principaux constats 103
Tendances de la fécondité et dynamiques sous-jacentes 104
Comment s'expliquent les tendances de la fécondité ? 111
Politiques visant à réduire les obstacles à la constitution des familles 121

Notes 131

Références 133

Annexe 3.A1. Synthèse des résultats d'une sélection d'études multipays quant aux effets des politiques publiques sur la fécondité 142

Chapitre 4. **Réduire les freins à l'emploi parental** 145
Introduction 146
Principaux constats 146
Congé lié aux enfants 148
La garde des enfants 158
Incitation financière au travail 166
Pratiques flexibles au travail 169
Notes 176
Références 178
Annexe 4.A1. Information complémentaire sur les dispositifs de congé parental . . . 183
Annexe 4.A2. Information générale sur l'incitation financière au travail 187
Annexe 4.A3. Disponibilité et recours aux aménagements du travail en France et au Royaume-Uni 191

Chapitre 5. **Favoriser l'épanouissement et le bien-être de l'enfant** 195
Introduction 196
Principaux constats 197
Pauvreté monétaire des familles et des enfants et bien-être de l'enfant 198
À quel moment est-il souhaitable que les mères reprennent le travail ? 210
Effets des congés de naissance sur le bien-être de l'enfant et de la mère 222
Notes 226
Références 226
Annexe 5.A1. Associations entre la pauvreté des enfants et les dépenses par catégorie 231
Annexe 5.A2. Études de cohorte, méthodes et résultats détaillés 233

Chapitre 6. **Parents isolés, politique publique, emploi et pauvreté** 239
Introduction 240
Principaux constats 240
L'évolution de la situation des familles monoparentales dans les pays de l'OCDE . . 242
Les politiques adoptées à l'égard des familles monoparentales 246
Systèmes de pension alimentaire pour enfant 254
Notes 264
Références 266
Annexe 6.A1. Tendances de l'emploi et de la pauvreté parmi les parents isolés . . . 268
Annexe 6.A2. Parents isolés et coûts de garde des enfants 272

Chapitre 7. **Maltraitance envers les enfants** 275
Introduction 276
Que recouvre la maltraitance envers les enfants ? 277
Analyse économique des causes et des conséquences de la maltraitance envers les enfants 282
Politiques de lutte contre la maltraitance et le délaissement des enfants 288
Conclusion 296
Notes 297
Références 298
Annexe 7.A1. Données sur la mortalité et classification internationale des maladies (CIM) 303

Tableaux

1.1. Répartition des enfants par type de ménage dans une sélection de pays de l'OCDE, 2007 31
1.2. Sélection de statistiques du marché du travail pour le groupe d'âge 25-54 ans, par sexe, 2007-09 38
1.3. Les enfants des familles monoparentales sont confrontés à un risque élevé de pauvreté, milieu à fin des années 2000 45
3.1. « Contribution nette » de différents groupes de population à l'ICF 110
3.A1.1. Effet des politiques familiales sur la fécondité : résultats d'une sélection d'études multipays 143
4.1. L'extension du congé parental rémunéré a un effet négatif sur l'emploi féminin 158
4.2. Droits légaux pour un aménagement du temps de travail. 172
4.A1.1. Dispositions relatives au congé parental légal rémunéré et au pour enfant ou au congé de garde à domicile, 2008 184
4.A1.2. Dispositions relatives au congé parental légal et au congé d'éducation légal . . 186
4.A2.1. Taux d'imposition effectifs marginaux pour les employés à temps partiel 188
4.A3.1. Le travail à temps partiel est la forme de flexibilité la plus fréquente au Royaume-Uni 192
4.A3.2. Les arrangements occasionnels concernant le temps de travail sont largements disponibles en France. 193
5.1. L'emploi parental réduit le risque de pauvreté dans les familles avec enfant(s) 209
5.2. La variation de la durée des congés parentaux rémunérés assortis d'une protection de l'emploi ne semble pas avoir d'effet significatif sur la mortalité infantile 223
5.A2.1. Récapitulatif des tests d'aptitudes cognitives utilisés 234
5.A2.2. Effets de l'emploi maternel précoce sur le développement de l'enfant. 237
6.1. De nombreux pays de l'OCDE utilisent un large éventail d'instruments pour aider les parents isolés. 246
6.2. Dans la plupart des pays, les régimes de prestations imposent aux parents isolés de chercher un emploi à partir du moment où leurs enfants (PAE) sont scolarisés ou préscolarisés 248
6.3. Dans la moitié des pays de l'OCDE environ, les autorités publiques octroient des avances sur pension alimentaire pour enfant 258
6.4. La couverture des systèmes de pension alimentaire pour enfant (PAE) est très variable entre les pays de l'OCDE. 261
6.5. Taux de pauvreté des enfants (défini par un seuil de 50 % du revenu équivalent médian des ménages) et influence des pensions alimentaires pour enfant 263
6.A1.1. Tendances de l'emploi et de la pauvreté dans les familles monoparentales . . . 269
6.A1.2. Informations de base sur les familles monoparentales, 2004/05 270
7.1. Abolition des châtiments corporels à l'encontre des enfants 292
7.A1.1. Décès dus à la maltraitance, blessures accidentelles 303
7.A1.2. Décès dus à la maltraitance, blessures intentionnelles 304

Graphiques

1.1. Les familles changent 21
1.2. Les taux de fécondité ont chuté mais commencent à remonter, 1970 à 2009. . . 23

1.3. Les femmes ayant des niveaux d'études plus élevés sont plus susceptibles de vivre dans des foyers sans enfant, sélection de pays de l'OCDE, 2008 25
1.4. La plupart des ménages n'ont pas d'enfant, 2008 26
1.5. Le mariage reste la forme la plus commune de partenariat parmi les couples, 2000-07 27
1.6. Forte augmentation de la proportion des naissances hors mariage, 1980 et 2007 30
1.7. Proportion de divorces impliquant des enfants, 2007 30
1.8. De plus en plus, les femmes ont un emploi rémunéré, 1980-2009 36
1.9. La plupart des mères ont un travail rémunéré, en particulier lorsque les enfants vont à l'école, 2007 41
1.10. La plupart des couples sont des familles à deux apporteurs de revenus, sélection de pays de l'OCDE, 2008 42
1.11. Dépenses publiques au titre des prestations familiales en espèces, services et mesures fiscales, en pourcentage du PIB, 2007 46
1.12. En valeur absolue, les revenus moyens des ménages avec enfants augmentent régulièrement dans la zone OCDE, 1985-2005 48
1.13. Au cours des 20 dernières années, la mortalité infantile a reculé : il y a eu clairement convergence sur ce front, 1987-2007 49
1.14. Les faibles poids de naissance augmentent régulièrement dans la zone OCDE ; seules la Hongrie et la Pologne ont enregistré des baisses notoires, 1987-2007 . 50
1.15. Sur la dernière décennie, la probabilité pour que les jeunes se retrouvent non scolarisés et sans emploi dans les années suivant la période de scolarité obligatoire a chuté, 1997 et 2007 51
1.16. Une minorité de pays ont fait état de progrès réels par rapport au niveau moyen de lecture de la zone OCDE depuis 2000 52
1.17. La plupart des enfants de l'OCDE déclarent des niveaux de satisfaction à l'égard de l'existence supérieurs aux niveaux médians, 2005-06 52
1.A1.1. Les pays à taux élevé de nuptialité ont également un taux élevé de divortialité, 2007 58
1.A1.2. Les pays à taux élevé de cohabitation ont une forte proportion de naissances hors mariage, 2000-07 58
1.A1.3. Évolution de l'écart hommes-femmes pour les gains, 1980, 1996 et 2008 59
2.1. En 2007, la plupart des dépenses publiques au titre des prestations familiales ont été effectuées sous la forme de prestations en espèces 69
2.2. Dans la plupart des pays, les dépenses au titre des prestations familiales représentent environ un dixième des dépenses sociales nettes totales et la moitié des dépenses publiques au titre de l'éducation 70
2.3. Depuis 1990, les dépenses au titre des prestations en nature pour les familles ont pratiquement doublé tandis que les prestations en espèces et les dépenses d'éducation sont demeurées constantes ; depuis 2002, la population des grands enfants a chuté 71
2.4. Dépenses sociales moyennes par enfant et par intervention en proportion du revenu médian des ménages d'âge actif, 2007 76
2.5. L'ajustement pour utilisation incomplète des prestations au Royaume-Uni ne génère guère aucune différence de forme ou de taille du profil 82
2.6. C'est lorsque les jeunes enfants sont à la maison que les risques de pauvreté des familles actives sont les plus grands 84

2.A1.1. Des déplacements importants des schémas de dépenses par âge ne sont observés que dans un petit nombre de pays et, dans la plupart des cas, des gains sont observés pour les premières années 95
3.1. Un rebond de l'indice conjoncturel de fécondité est à l'œuvre depuis 1995 dans plusieurs pays 105
3.2. La fécondité augmente chez les femmes de plus de 30 ans 107
3.3. De nombreuses femmes ont deux enfants, mais hormis cette « norme », le nombre d'enfants par femmes est très variable d'un pays à l'autre 108
3.4. À mesure que le revenu croît, sa relation avec la fécondité se modifie 112
3.5. La proportion d'enfants qui naissent hors mariage va croissant 114
3.6. Les ménages consacrent un cinquième de leur budget, voire davantage, au logement 116
3.7. Dans la plupart des pays, les familles contribuent aux dépenses d'éducation à hauteur de moins de 10 % 118
3.8. La maternité et l'exercice d'un emploi sont moins incompatibles aujourd'hui qu'en 1980 120
3.9. Le décalage de fécondité varie selon les pays, mais il existe partout 123
3.10. Les politiques favorables aux familles ont un impact positif sur la fécondité .. 125
4.1. Contrairement au congé parental, le congé de maternité est rémunéré dans la plupart des pays de l'OCDE 150
4.2. Les pays nordiques (Danemark excepté), l'Allemagne et la Slovénie ont les dispositifs les plus généreux en matière de congé pour les pères 153
4.3. Les taux d'emploi des mères ayant des enfants de moins de 3 ans sont moindres dans les pays où la durée du congé est plus longue 156
4.4. L'investissement public dans les services formels de garde d'enfants génère des taux élevés de fréquentation de ces structures 161
4.5. L'utilisation des services formels de garde d'enfants est moindre parmi les enfants des familles à faible revenu 162
4.6. L'utilisation des services d'accueil extrascolaire varie grandement d'un pays à l'autre 164
4.7. Dans les pays anglophones, en Israël, au Japon et en Suisse, les frais de garde formelle des enfants diminuent sensiblement la rentabilité d'un emploi rémunéré 168
4.8. La plupart des entreprises qui facilitent l'aménagement du temps de travail accordent ce droit à plus des deux tiers de leurs employés 173
4.9. Dans les pays européens, un tiers au moins des employés ont voix au chapitre dans l'établissement de leur temps de travail 175
4.10. Les femmes sont plus susceptibles de travailler à temps partiel dans les pays où les coûts de garde d'enfants sont élevés 176
4.A2.1. Frais de garde d'enfants restant à la charge des parents, 2008 190
5.1. Le taux de pauvreté des enfants est sept fois plus élevé en Israël qu'au Danemark 199
5.2. Les taux de pauvreté des enfants ont augmenté dans l'ensemble de la zone OCDE, mais les variations entre pays sont considérables 202
5.3. Il n'y a pas de relation nette entre la hausse du revenu familial moyen et la pauvreté relative chez les enfants 205
5.4. Les niveaux des dépenses liées à l'âge expliquent en grande partie les variations des taux de pauvreté 207

5.5. Dans les pays anglophones, la moitié des mères environ occupent un emploi rémunéré un an après la naissance de leur enfant 217
5.6. Au Royaume-Uni, les mères isolées sont moins susceptibles d'exercer un emploi rémunéré lorsque leur enfant a 6 mois 218
5.7. Les mères ayant un niveau d'études élevé sont plus susceptibles de reprendre le travail rapidement 218
5.8. L'effet de l'emploi maternel sur le développement cognitif est faible, et n'est négatif et statistiquement significatif qu'aux États-Unis et au Royaume-Uni. 220
5.9. Les caractéristiques contextuelles jouent un rôle important dans les résultats cognitifs de l'enfant 222
5.A1.1. Les dépenses consacrées à la garde d'enfants ont un rôle explicatif plus important dans les variations des taux de pauvreté que les dépenses affectées aux prestations en espèces et aux allègements fiscaux 232
6.1. Dans les pays de l'OCDE, la majorité des parents isolés exercent un emploi rémunéré, milieu à fin des années 2000 243
6.2. Les parents isolés ont en moyenne moins d'enfants et leurs enfants sont généralement plus âgés que ceux des familles biparentales 245
6.3. Dans la majorité des pays de l'OCDE, l'aide reçue de l'État, par personne exerçant un emploi, est plus élevée pour les parents isolés 250
6.4. Parents isolés prenant un emploi à plein-temps : que reste-t-il du salaire une fois les frais de garde d'enfant payés ? 252
6.5. Il est fréquent qu'un enfant vive dans une famille monoparentale ou une famille recomposée. 255
6.A1.1. Proportion d'enfants vivant dans des familles qui perçoivent des pensions alimentaires pour enfant, 1994 et 2004. 271
6.A2.1. Le coût de la garde des enfants peut atteindre la moitié du revenu net d'un parent isolé rémunéré à 100 % du salaire moyen, 2008. 274
7.1. La mortalité des enfants est très faible dans la majorité des pays. 279
7.2. Les taux de mortalité des enfants ont décliné dans presque tous les pays de l'OCDE depuis les années 70 281
7.3. Les taux de mortalité des enfants les plus bas sont enregistrés dans les pays comparativement plus riches, plus égalitaires et moins pauvres. 283
7.A1.1. Taux de mortalité de nature intentionnelle et accidentelle chez les enfants, de 1970 à la dernière année disponible. 305

Ce livre contient des...

StatLinks

Accédez aux fichiers Excel®
à partir des livres imprimés !

En bas à droite des tableaux ou graphiques de cet ouvrage, vous trouverez des *StatLinks*. Pour télécharger le fichier Excel® correspondant, il vous suffit de retranscrire dans votre navigateur Internet le lien commençant par : ***http://dx.doi.org***.
Si vous lisez la version PDF de l'ouvrage, et que votre ordinateur est connecté à Internet, il vous suffit de cliquer sur le lien.
Les *StatLinks* sont de plus en plus répandus dans les publications de l'OCDE.

Résumé

Les politiques familiales poursuivent différents objectifs

Tous les pays membres de l'OCDE souhaitent aider les familles et donner aux parents plus de choix dans leurs décisions professionnelles et familiales, mais la nature des mesures de soutien mises en place et leur champ d'application sont extrêmement variables. Ces différences ont leurs racines dans l'histoire des pays, la façon dont ils envisagent la famille, le rôle de l'État et l'importance relative accordée à tel ou tel objectif de la politique familiale, comme par exemple concilier travail et vie de famille, aider les parents à avoir le nombre d'enfants qu'ils souhaitent, encourager le travail des femmes, promouvoir l'égalité des sexes, lutter contre la pauvreté des enfants et des familles, accompagner le développement de l'enfant et améliorer globalement le bien-être des enfants à un âge précoce.

Les politiques familiales sont aujourd'hui confrontées à de nombreux défis, notamment ceux que posent la faiblesse des taux de natalité et le vieillissement des populations, ainsi que la pauvreté des familles et les résultats parfois inquiétants des enfants. Les résultats concernant l'emploi, la famille et les enfants, sont très variables d'un pays à l'autre. La situation des familles dans les pays nordiques est généralement bien meilleure qu'en moyenne dans l'OCDE, et les résultats sont également bons à de nombreux égards en Australie, en Belgique, en France, aux Pays-Bas et en Nouvelle-Zélande, alors que d'autres pays font face à des difficultés dans un certain nombre de domaines (chapitre 1).

Préserver l'équité face aux coupes budgétaires

En moyenne, dans l'OCDE, les dépenses publiques consacrées aux prestations familiales dépassent à peine 2.4 % du PIB. Dans la majorité des pays membres, la plupart de ces fonds prennent la forme d'aides financières, autrement dit de prestations versées pendant les congés parentaux, d'allocations pour enfant à charge et/ou d'avantages fiscaux réservés aux familles. Cependant, dans le contexte actuel d'assainissement des dépenses publiques, les stratégies budgétaires impliquent parfois le gel ou la diminution des allocations pour enfant à charge, la suspension temporaire des garanties de revenu pendant le congé ainsi que la réduction des aides à la garde des enfants.

Le moyen le plus efficace et le plus juste de réformer la politique familiale en période d'assainissement budgétaire sera différent selon les pays. Dans la mesure où la plupart des États poursuivent plusieurs objectifs dans ce domaine, les mesures d'austérité doivent être évaluées avec soin au regard de ces objectifs et des résultats attendus. Les pays où la

politique familiale est efficace consacrent environ la moitié des financements publics aux prestations familiales associées aux services en nature, notamment les services d'accueil et d'éducation des jeunes enfants, il paraît donc logique de soutenir ces investissements. Par ailleurs, les pays qui jugent nécessaire de réduire les aides familiales doivent faire en sorte que les plus vulnérables soient protégés.

Améliorer l'efficacité des aides familiales publiques

De nombreux aspects de l'offre de services à la famille peuvent être plus efficaces. Les systèmes d'aide universels assurent la prise en charge de tous les enfants, en évitant toute stigmatisation, mais ils coûtent cher. Une approche « en cascade » proposant des services universels et une offre plus étoffée pour certains groupes spécifiques, sera souvent plus efficace. Ainsi, un système universel de visites médicales pour les familles ayant un nourrisson pourrait être complété par des services renforcés pour les familles démunies qui auraient été recensées lors de ces visites.

Les ménages défavorisés sont souvent exposés à toute une série de risques et ont besoin de multiples interventions, lesquelles seront plus efficaces si elles passent par des services coordonnés au niveau local, des services regroupés et/ou des conseillers personnels qui aident les familles à trouver le service dont elles sont besoin. L'argument de l'efficience pour des services coordonnés est solide. Des économies d'échelle sont possibles, en particulier du fait du regroupement des services en un seul lieu, par exemple une école, une clinique ou un centre institutionnalisé d'accueil des enfants. Le regroupement des services peut favoriser de nouvelles méthodes de travail et il réduit le risque que les aides soient supprimées ou approuvées indûment, puisque plusieurs évaluations des dossiers sont disponibles directement sur place. Pour les usagers, l'accès à des services coordonnés peut permettre d'éliminer à la fois les handicaps qu'ils subissent et leurs causes (par exemple, une santé précaire entraînant la perte du logement, ou inversement). Les visites répétées n'ont plus lieu d'être, ce qui réduit le temps, l'argent et le stress qu'elles représentent. Le fait de donner aux familles des bons pour certains services (le logement, etc.) et de les subordonner à l'offre et au recours à d'autres services (en vue d'améliorer la santé des enfants, par exemple), peut permettre aux familles vulnérables de briser le cercle du handicap social et de la dépendance.

Les prestations familiales peuvent également être subordonnées à la réalisation d'autres objectifs, on peut citer par exemple l'obligation de recherche d'emploi pour les parents bénéficiant d'une garantie de revenu, sous réserve que des aides à la garde des enfants existent, l'inscription des jeunes enfants en maternelle, la vaccination des enfants ou encore des visites médicales et la scolarisation officielle.

Les investissements publics dans le capital humain ont un taux de rendement plus élevé lorsqu'ils visent les jeunes enfants et sont maintenus pour les jeunes adultes. Dans un traitement public cohérent de la petite enfance, la disponibilité des services d'accueil des enfants est garantie à l'expiration du congé parental et on n'observe pas de différence notable d'investissement entre la sphère préscolaire et l'école obligatoire. Toutefois, dans la plupart des pays, les dépenses publiques consacrées à ces prestations sont davantage axées sur l'enseignement scolaire que sur la petite enfance. Les pays devraient déployer plus d'efforts pour réorienter les dépenses d'éducation vers les premières années de la vie

et pour veiller à ce que les bénéfices obtenus à un stade précoce se prolongent pendant toute la scolarité obligatoire. Par exemple, tout en maintenant l'investissement global dans l'enseignement supérieur, les pouvoirs publics pourraient envisager de donner une place plus grande à l'investissement privé et de mettre en place un dispositif efficace de prêts étudiants. Les ressources ainsi libérées pourraient alimenter les dépenses visant les jeunes enfants.

Permettre à ceux qui le souhaitent d'avoir des enfants

Les taux de natalité baissent depuis longtemps dans de nombreux pays mais, depuis le début des années 2000, on observe un léger rebond dans la moitié environ des pays de l'OCDE. Il n'en reste pas moins que de nombreuses familles ont moins d'enfants ou plus tard qu'elles le souhaiteraient, en particulier dans les pays d'Europe méridionale et centrale ainsi que dans les pays membres asiatiques. Davantage que dans les autres pays de l'OCDE, c'est un mélange de choix de société, de mesures publiques et de dispositions visant à concilier travail et vie de famille, qui pousse les adultes à choisir entre le travail et la vie de famille. Il en résulte des naissances tardives, moins de familles nombreuses et, dans les pays européens à faible taux de natalité, un nombre élevé de ménages sans enfant. En Corée et au Japon, le coût relativement élevé du logement et de l'enseignement privé réduisent encore le choix en matière de procréation.

Les politiques qui aident les familles à avoir le nombre d'enfants qu'elles désirent doivent se prolonger dans le temps et aider à conjuguer vie de famille et vie professionnelle. Le fait d'instaurer ou d'accroître les aides financières peut avoir des effets positifs temporaires sur les taux de natalité, mais il semble plus efficace d'investir dans des services de garde d'enfants institutionnalisés, s'inscrivant dans le cadre de toute une série de mesures de soutien. Les pays nordiques offrent un flux continu d'aides publiques universelles : congé parental rémunéré avec emploi protégé, subventions à la garde et à l'éducation des tout-petits, garde après l'école jusqu'à ce que l'enfant atteigne le second degré. Avoir des enfants et poursuivre sa carrière sont considérés comme des objectifs réalisables de front, et non comme s'excluant l'un l'autre. Ces pays ont d'ailleurs généralement des taux de natalité supérieurs à la moyenne. Des aides similaires existent en France, mais elles sont davantage axées sur les familles nombreuses, au sein desquelles les mères sont moins susceptibles de travailler. En France, le taux d'emploi des femmes avoisine la moyenne de l'OCDE, mais il est inférieur à celui des pays nordiques ; cependant, le taux de natalité y est plus élevé et le pays compte plus de familles nombreuses.

Les pays anglophones affichent eux aussi des résultats en dessus de la moyenne en termes de taux d'emploi des femmes et de natalité. Les dispositifs de prestations et d'aides s'appuient davantage sur des critères de revenu ainsi que sur la capacité des individus de trouver des solutions professionnelles souples. De nombreuses mères d'enfants d'âge préscolaire travaillent par exemple à temps partiel en Australie, en Nouvelle-Zélande et au Royaume-Uni. Aux États-Unis, les parents qui travaillent sont aussi aidés par le faible coût des services à domicile, même si l'on peut s'interroger sur la qualité d'une offre de garde d'enfants informelle et/ou peu onéreuse.

Mobiliser l'offre de main-d'œuvre féminine et promouvoir l'égalité des sexes face au travail rémunéré et non rémunéré

Il est essentiel, pour les pays dont la population d'âge actif est stable ou décroît, de mobiliser plus efficacement l'offre de main-d'œuvre des femmes et des mères, car ce sera l'une des clés de la prospérité économique future et de la viabilité financière des systèmes de protection sociale. L'évolution des aspirations des femmes les a menées à prendre davantage part au marché du travail. Dans les pays asiatiques, nordiques et d'Europe méridionale, les hommes et les femmes travaillent en majorité à temps complet. À l'inverse, aux Pays-Bas et en Suisse, mais aussi en Allemagne, en Australie, en Irlande, en Nouvelle-Zélande et au Royaume-Uni, la majeure partie de la progression de l'emploi des femmes s'est faite à temps partiel, ce qui a accru la satisfaction professionnelle de la plupart de ces femmes actives, mais qui a souvent des conséquences négatives sur leur évolution de carrière.

Les entreprises peuvent avoir intérêt à adopter des mesures en direction des familles car elles peuvent ainsi motiver les employés en place, réduire les rotations de personnel et les congés maladie, s'efforcer d'attirer de nouveaux employés, réduire le stress au travail et augmenter le degré de satisfaction et de productivité de leur personnel. Cet argument vaut d'autant plus pour les employés difficiles à remplacer et pour des conditions de travail flexibles qui ne pèsent que très peu sur le processus de production. Les employeurs proposent fréquemment des postes à temps partiel, mais l'intérêt d'adopter des horaires de travail souples (les employés choisissant leurs propres heures d'arrivée et de départ) ou le télétravail paraît moins évident. Les syndicats et les représentants du personnel peuvent également jouer un rôle important dans l'amélioration d'habitudes de travail compatibles avec la vie de famille, mais, soit ils manquent de marge de négociation, soit cela ne fait pas partie de leurs priorités.

Pour réussir à augmenter le taux d'activité des femmes et des mères, l'action publique doit fournir aux deux parents de fortes incitations financières à travailler. Elle doit aussi prévoir des aides financières pour les services institutionnalisés d'accueil des jeunes enfants, de garde après la classe et, le cas échéant, favoriser la flexibilité sur le lieu de travail. Des mesures incitant les mères et les pères à utiliser ces aides doivent également être prévues. Si les pères s'occupaient davantage des enfants, cela aiderait les mères à prendre un emploi ou à augmenter leurs heures de travail.

Les écarts entre hommes et femmes concernant le travail rémunéré et non rémunéré se réduisent, mais ils restent importants. En moyenne dans l'OCDE, le taux d'emploi des femmes est inférieur de plus de 13 points de pourcentage à celui des hommes. Les différences se creusent encore si l'on prend en compte le temps de travail moins long des femmes. Quant à l'écart de salaires entre les sexes, il est de 16 % en moyenne dans les pays membres. Les femmes assument également la plupart des tâches domestiques non rémunérées dans tous les pays de l'OCDE : en moyenne, elles y consacrent chaque jour plus de deux heures de plus que les hommes. Même les pères qui ne travaillent pas consacrent moins de temps à s'occuper des enfants que les mères actives. On observe par ailleurs une répartition très claire des tâches assumées par les hommes et les femmes : le plus souvent, les mères s'occupent des soins aux enfants et des tâches ménagères, tandis que les pères consacrent plus de temps aux activités éducatives et récréatives des enfants.

Il se révèle difficile de corriger les disparités de revenu et de prise en charge des enfants entre hommes et femmes, ne serait-ce que parce que les pays peuvent hésiter à imposer des solutions aux parents. Ce sont donc les parents qui choisissent en général celui qui va prendre le congé parental ou qui répartissent d'une autre manière les responsabilités familiales. Toutefois, dans plusieurs pays (pays nordiques, Allemagne et Portugal), les pouvoirs publics encouragent les pères à prendre un congé parental en leur donnant le droit exclusif à une partie de ce congé et/ou en leur octroyant une large garantie de revenu durant le congé. Ces mesures ont effectivement incité les pères à prendre des congés parentaux plus longs, mais on ne sait pas de manière certaine si le partage des responsabilités au sein du ménage s'est amélioré et si les rééquilibrages sont durables.

Lutter contre la pauvreté des enfants

Depuis les années 80, le revenu familial moyen a augmenté dans l'ensemble de la zone OCDE mais, dans de nombreux pays, le taux de pauvreté des enfants a lui aussi progressé. Il semble donc que, dans ces pays, le revenu des familles ait moins augmenté que celui des foyers sans enfant. Dans d'autres pays, la pauvreté des enfants a reculé au cours de la décennie écoulée ; les avancées les plus marquées à cet égard s'observent dans les pays de l'OCDE qui affichaient auparavant une pauvreté élevée chez les enfants, notamment le Chili, l'Italie et le Royaume-Uni.

Dans tous les pays de l'OCDE, le travail rémunéré constitue la solution la plus susceptible de sortir de la pauvreté, les familles sans emploi étant celles qui courent le plus grand risque de pauvreté, de même que les familles monoparentales et les jeunes familles comptant un seul adulte actif. À l'exception des États-Unis, d'Israël et du Portugal, la plupart des pays où le taux d'emploi des femmes se situe autour ou au-dessus de la moyenne de l'OCDE présentent des taux faibles de pauvreté des enfants. Ce problème pourrait être traité par le développement et/ou l'extension des prestations actuellement subordonnées à l'emploi, en s'inspirant des nombreux exemples nationaux pour concevoir un dispositif efficient (comme l'*Earned Income Tax Credit* aux États-Unis) et des aides à la garde d'enfant octroyées aux parents qui travaillent. L'expérience britannique récente montre qu'un attelage de mesures prévoyant un plancher de rémunération relativement bas, des prestations familiales en espèces pour les parents qui travaillent (avec des aides spécifiques pour les familles monoparentales) et le développement des structures d'accueil des enfants ainsi que des aides pour leur garde peut permettre d'obtenir des résultats positifs.

Il est essentiel, pour réduire le risque que les enfants grandissent dans la pauvreté, d'empêcher que leurs parents en viennent à dépendre durablement des allocations. L'action publique peut aider les parents à trouver du travail et à évoluer professionnellement. La plupart des pays de l'OCDE, à l'exception de l'Irlande et, plus récemment, de la Nouvelle-Zélande, ont subordonné la garantie de revenu des parents à la recherche d'un emploi et à d'autres engagements dès que l'enfant le plus jeune atteint l'âge de scolarité obligatoire. On ne peut toutefois s'attendre à ce que les parents isolés bénéficiant d'une garantie de revenu travaillent si des aides appropriées à la garde d'enfants ne sont pas disponibles pour un coût raisonnable. Il peut se révéler indispensable d'investir dans la formation et d'autres aides intensives à l'emploi lorsque le ou les parents sont au chômage depuis très longtemps.

Tous les parents tenus de verser une pension alimentaire pour l'entretien d'un enfant ne le font pas, c'est pourquoi les dispositifs publics de soutien à l'enfance peuvent être également importants pour réduire la pauvreté des enfants, même si leur efficacité est très variable d'un pays à l'autre. Par exemple, au Danemark et en Suède, les dispositifs d'entretien des enfants réduisent leur pauvreté de 2.5 points de pourcentage, mais d'un point uniquement aux États-Unis. Les systèmes danois et suédois garantissent le versement régulier d'allocations au parent ayant la garde de l'enfant, grâce à des avances récupérées ultérieurement auprès du parent devant verser une pension. Aux États-Unis, les versements n'ont lieu qu'une fois les fonds reçus du parent tenu à cette obligation. Les pouvoirs publics peuvent donc devoir garantir un transfert minimum, indépendamment de la situation économique du parent versant la pension alimentaire.

Quelles sont les meilleures solutions pour l'épanouissement de l'enfant ?

La proportion de jeunes enfants fréquentant des structures d'accueil et d'éducation a augmenté partout dans l'OCDE. Entre 1998 et 2007, les taux d'inscription des enfants de zéro à 5 ans sont passés de 30 % environ à plus de 50 %. Les caractéristiques socio-économiques ont des répercussions sur l'intensité et le type des services d'accueil que les familles utilisent. Les enfants des ménages les plus modestes ont moins de chances d'être inscrits dans des structures d'accueil institutionnalisées que ceux des familles plus riches.

Les faits semblent indiquer qu'une prise en charge de mauvaise qualité, des horaires de garde prolongés et une inscription avant l'âge d'un an s'accompagnent de problèmes comportementaux plus importants, alors que des services d'accueil de qualité apportent des gains d'ordre cognitif modérés. Toutefois, la situation économique présage davantage des résultats (notamment cognitifs) de l'enfant qu'une mère qui travaille ou que l'inscription dans une structure d'accueil. Ce sont les enfants de ménages défavorisés qui bénéficient le plus, du point de vue cognitif et en termes de développement social, des structures d'accueil de qualité.

Du point de vue de leur carrière, les femmes ont probablement intérêt à reprendre leur activité professionnelle quatre à six mois après la naissance de leur enfant, mais pour l'épanouissement de celui-ci, les choses ne sont pas aussi claires. Les effets sur le comportement et le développement cognitif ainsi que la réduction du risque de pauvreté peuvent s'annuler, notamment chez les enfants de familles à faible revenu. En général, un retour de la mère au travail avant que l'enfant ait six mois peut avoir des effets plus négatifs que positifs. Cependant, les effets sont limités et ne sont pas observables partout. La qualité des services de garde des enfants est essentielle pour le développement de l'enfant et il y a fort à gagner à fréquenter des structures institutionnalisées d'accueil de qualité.

Que les parents reprennent le travail ou non, la façon dont ils élèvent leur enfant est déterminante pour son épanouissement. Certains pays de l'OCDE proposent une aide à l'éducation des enfants par le biais de visites à domicile ou de centres de services aux familles/enfants. Favoriser l'allaitement maternel et les activités éducatives contribuant à la fois à épanouir l'enfant et à former les parents à bien réagir aux situations stressantes peut se révéler utile pour améliorer les résultats de l'enfant.

Partout dans l'OCDE, les pays ont mis au point des politiques différentes pour améliorer le bien-être des parents et de leurs enfants. Les prestations et services aux familles constituent un outil essentiel pour aider les familles à réaliser leurs souhaits, tant du point de vue professionnel que privé. Dans un contexte économique difficile, il est particulièrement important de trouver le bon équilibre entre les différents instruments de la politique familiale. Cet ouvrage passe en revue les politiques menées en faveur des familles et des enfants ainsi que leurs résultats, les mesures qui fonctionnent et celles qui échouent, avec l'espoir de contribuer à améliorer les politiques familiales futures.

Chapitre 1

Les familles changent

Les familles ont changé au cours des trente dernières années. Ce chapitre donne un aperçu des changements intervenus dans la constitution des familles, la structure des ménages, l'équilibre entre vie professionnelle et vie familiale et le bien-être des enfants. La faiblesse persistante des taux de fécondité dans de nombreux pays de l'OCDE a entraîné une réduction de la taille des familles. Avec la diminution des mariages et l'augmentation des divorces, un nombre croissant d'enfants grandissent dans des familles monoparentales ou recomposées. L'incidence de la pauvreté parmi les familles monoparentales est particulièrement préoccupante.

C'est dans les familles de chômeurs que le risque de pauvreté est le plus grand et dans les familles à deux apporteurs de revenus qu'il est le plus faible. L'amélioration importante du niveau d'études des femmes et des investissements publics dans des politiques plus favorables à la famille ont contribué à une montée en puissance de l'emploi des femmes et des mères mais les disparités de salaire hommes-femmes observées de longue date subsistent sur le marché du travail. Le taux accru d'activité des mères n'a eu qu'un impact limité sur le taux relatif de pauvreté des enfants car les ménages sans enfants ont enregistré des gains de revenus encore plus importants.

Les indicateurs du bien-être des enfants ont évolué dans des directions différentes : le revenu moyen des familles a augmenté mais les taux de pauvreté des enfants sont aussi en hausse. Les jeunes sont plus souvent dans l'emploi ou l'éducation que par le passé alors que les résultats en matière de santé sont mitigés.

Et les familles sont-elles globalement mieux loties? Certaines, sans aucun doute, mais un grand nombre d'autres se trouvent confrontées à des contraintes sérieuses lorsqu'elles cherchent à concilier aspirations professionnelles et familiales.

Introduction

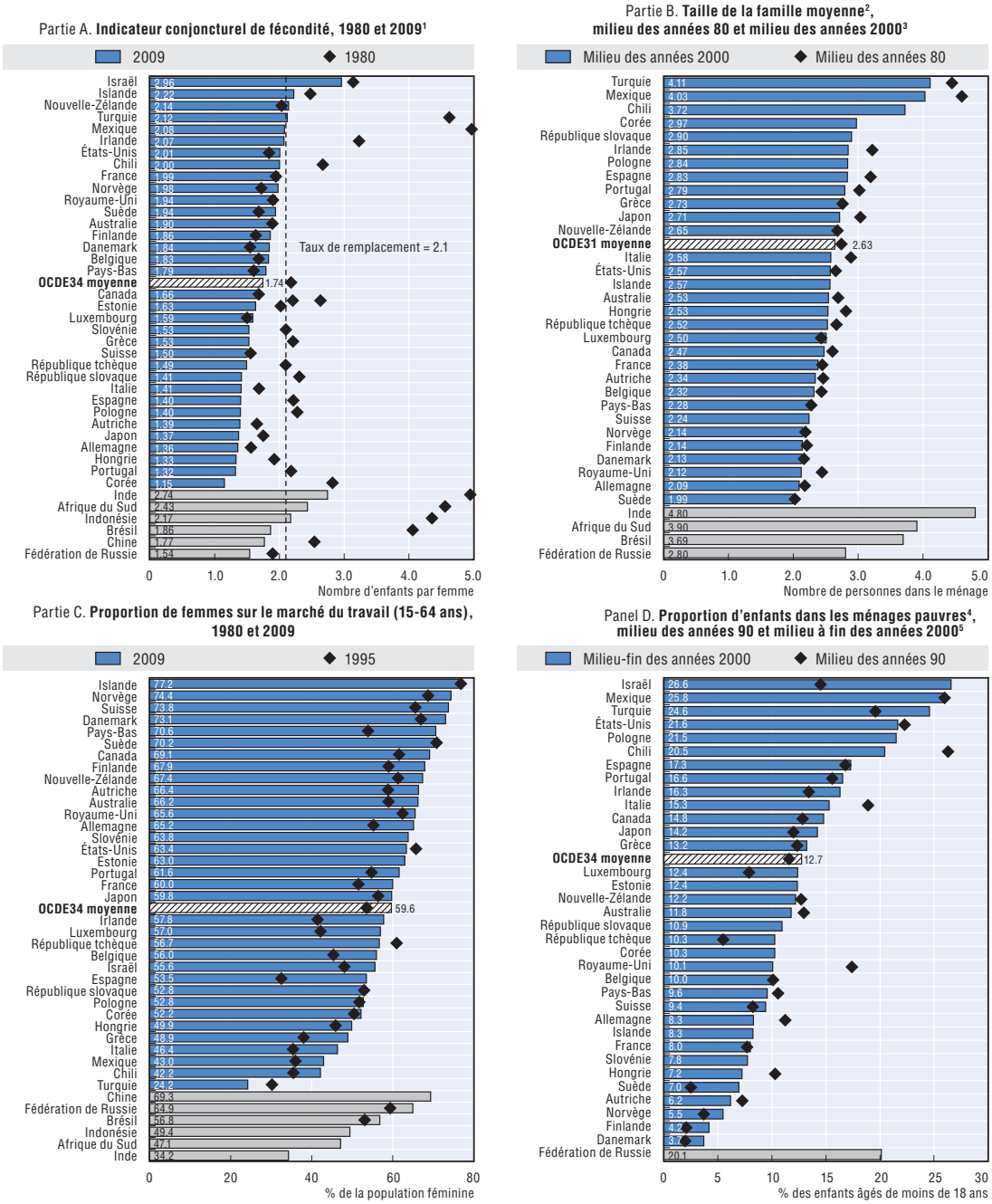
Les familles changent à bien des égards dans les pays de l'OCDE et parmi ses partenaires pour l'engagement renforcé. Sur les trois dernières décennies, la plupart des pays ont enregistré une baisse du taux de fécondité. Aujourd'hui, pratiquement aucun pays de l'OCDE n'a un taux de fécondité total supérieur au taux de remplacement des générations, qui est de deux enfants par femme. En conséquence, la taille du foyer moyen a également diminué sur la période. Parallèlement, la proportion de femmes entrant dans la vie active a fortement augmenté. Les résultats concernant l'évolution du bien-être des enfants sont mitigés et des défis importants restent à relever. Les disparités hommes-femmes en termes d'emploi et de rémunération sont considérables et, dans la zone OCDE, un enfant sur huit en moyenne continue de vivre dans des conditions de pauvreté relative.

Les schémas de constitution des familles changent également. De plus en plus, les hommes *et* les femmes veulent d'abord s'établir sur le marché du travail avant de fonder une famille. L'âge des mères à la naissance du premier enfant a donc augmenté et, de ce fait, il est probable qu'elles auront moins d'enfants que les générations précédentes. Nombreuses sont les femmes qui n'ont pas d'enfant. Les taux de natalité ayant chuté et l'espérance de vie ayant augmenté, on se retrouve avec moins d'enfants et plus de grands-parents qu'auparavant. Le graphique 1.1, partie A et partie B montre comment les taux de natalité et la taille du ménage moyen ont chuté dans la plupart des pays de l'OCDE depuis les années 80[1].

Le niveau d'études et le taux d'activité des femmes (graphique 1.1, partie C) ont tous deux progressé sur les 30 dernières années. Les femmes ont plus de chances de réaliser leurs aspirations professionnelles et une offre de main-d'œuvre supplémentaire indispensable a été mobilisée. Et si le développement de l'emploi des mères a contribué au bien-être matériel des familles avec enfants, des groupes sociétaux comparables sans enfants ont également enregistré des gains similaires. Sur la base d'un seuil de pauvreté relative égal à la moitié du revenu médian équivalent, les taux de pauvreté parmi les ménages avec enfants ont légèrement progressé dans la zone OCDE sur les dix dernières années (graphique 1.1, partie D).

Les problèmes qui se posent aux politiques de la famille, les objectifs de ces politiques et les indications de bonnes pratiques seront discutés dans les chapitres qui suivent. Ce chapitre présente quelques uns des indicateurs clés qui illustrent la vie des familles modernes et la manière dont ils affectent le bien-être des enfants et des parents dans les pays de l'OCDE et des partenaires pour l'engagement renforcé[2]. La deuxième section donne un aperçu des changements intervenus dans la constitution des familles sur les trente dernières années, tandis que la section suivante illustre les changements intervenus dans la structure des familles et l'évolution des relations parent-parent et parent-enfant. La section suivante traite essentiellement des résultats sur le plan de l'emploi pour les parents et de l'incidence que cela peut avoir sur les risques de pauvreté des familles. Avant de résumer les résultats globaux pour les familles, la dernière section examine le bien-être

Graphique 1.1. **Les familles changent**



Note : Partie B : Données manquantes pour l'Estonie, Israël et la Slovénie.

1. 2007 pour le Canada; 2008 pour le Brésil, le Chili, la Chine, l'Inde et l'Indonésie.
2. La taille des familles est déterminée par les membres qui vivent dans le même logement ; elle englobe les enfants à charge de tous âges.
3. Les données font référence à 2007 pour l'Inde et l'Afrique du Sud, à 2003 pour le Brésil.
4. Les seuils de pauvreté sont fixés à 50 % du revenu médian équivalent des ménages de l'ensemble de la population.
5. Les données font référence à 2008 pour l'Allemagne, Israël, l'Italie, la Corée, le Mexique, les Pays-Bas, la Nouvelle-Zélande, la Norvège, la Suède et les États-Unis ; 2007 pour le Canada, le Danemark et la Hongrie ; 2006 pour le Chili. L'Estonia, le Japon et la Slovénie ; 2005 pour la France, l'Irlande, le Royaume-Uni et la Suisse ; 2004 pour l'Australie, l'Autriche, la Belgique, l'Espagne, la Finlande, la Grèce, l'Islande, le Luxembourg, la Pologne, le Portugal, la République tchèque, la République slovaque et la Turquie.

Source : OCDE (2010b), *Perspectives de l'emploi de l'OCDE ;* données provisoires provenant de OCDE (2010e), *Questionnaire de l'OCDE sur la distribution des revenus* ; Division statistique des Nations Unies, 2010 ; UNECE, 2010 ; et bureaux nationaux de statistique, 2010.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932422705

des enfants par rapport à trois dimensions clés qui sont le bien-être matériel, l'éducation et la santé.

Tendances en matière de fécondité et de constitution des familles

Dans de nombreux pays de l'OCDE, les responsables des politiques publiques se soucient de plus en plus que les adultes puissent avoir autant d'enfants qu'ils le souhaitent. Les comportements en matière de fécondité peuvent être contraints pour diverses raisons : l'incapacité perçue de concilier engagement professionnel et engagement familial du fait des rigidités du marché du travail et/ou de l'insuffisance des aides publiques, du coût financier de l'éducation des enfants, et de la difficulté pour des parents potentiels de trouver un logement à un prix abordable pour établir leur propre famille. Cette section illustre les principaux moteurs des tendances en matière de constitution des familles et leur disparité d'un pays de l'OCDE à l'autre. Les restrictions à la création d'une famille et les problèmes qui en résultent en matière de politiques publiques sont discutés au chapitre 3.

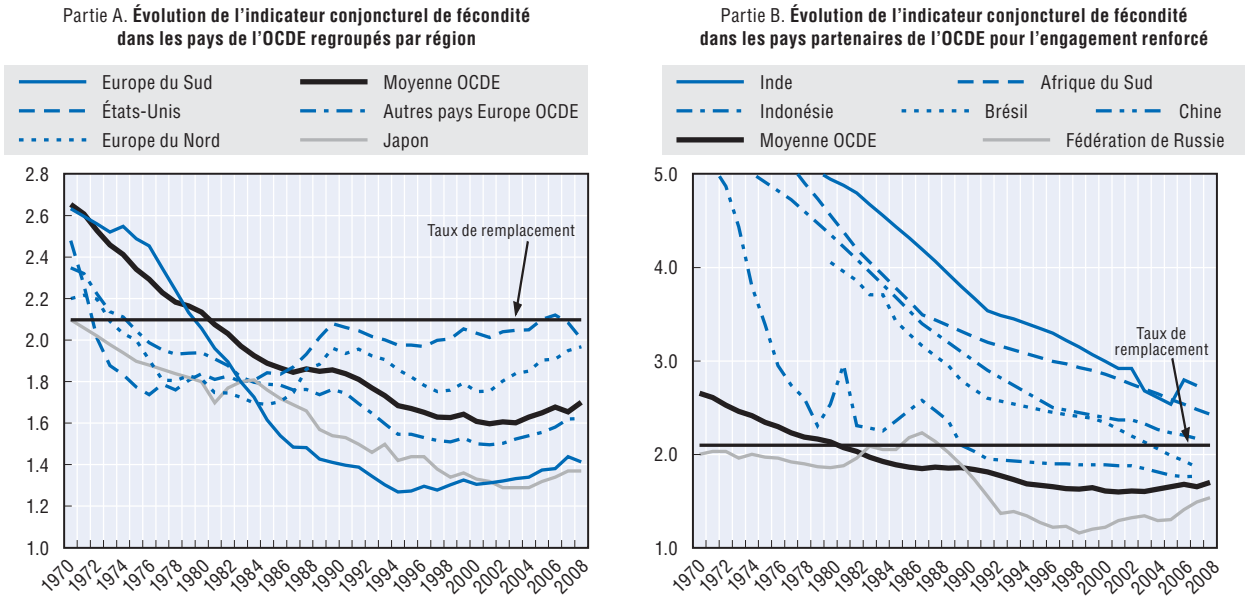
Tendances de la fécondité

Dans la plupart des pays de l'OCDE (OCDE, 2010a, CO1.2), l'évolution démographique se caractérise par des taux de fécondité bas et/ou en baisse et un allongement de l'espérance de vie. Le vieillissement des populations qui en résulte a conduit à un déclin du nombre de femmes en âge de procréer et constitue un frein à la croissance de la main-d'œuvre potentielle. Dans certains pays, comme la Fédération de Russie, cela s'est déjà traduit par une forte diminution de la population en âge de travailler (OCDE, 2011a). Le nombre grandissant de retraités génèrera un gonflement des dépenses publiques (et privées) au titre des pensions de retraite et du soutien des soins de longue durée (OCDE, 2010b et 2011b). Les réseaux de soutien informel seront de plus en plus sollicités car la diminution du nombre d'enfants réduira le nombre futur des aidants naturels pour la population âgée.

Dans les pays de l'OCDE, l'indicateur conjoncturel de fécondité (ou taux de fécondité) a baissé de manière spectaculaire sur les dernières décennies, tombant d'une moyenne de 2.7 enfants par femme en 1970 à un peu plus de 1.7 en 2009 (graphique 1.2, partie A). Le taux de fécondité moyen de la zone OCDE a atteint son plus bas niveau en 2002 avec 1.6 enfant par femme ; il a remonté lentement depuis. Globalement, le taux de fécondité moyen a été inférieur au seuil de renouvellement des générations depuis 1982 dans la zone OCDE[3]. En 2008, il a été approximativement égal au seuil de renouvellement des générations en Irlande, au Mexique, en Nouvelle-Zélande et en Turquie, et supérieur à ce seuil en Islande (2.2) et en Israël (3.0). Historiquement, les taux de fécondité étaient extrêmement élevés dans tous les pays partenaires pour l'engagement renforcé, excepté la Fédération de Russie, avec plus de 5 enfants par femme au début des années 70. Depuis cette époque, ils ont baissé régulièrement au Brésil, en Inde, en Indonésie et en Afrique du Sud, et ce taux est tombé à moins de 3 enfants par femme dans les quatre pays de l'OCDE, ces dernières années. En Chine, où le taux de fécondité était de l'ordre de 4.8 enfants au début des années 70, il a fortement baissé à la fin des années 70 et, avec la politique de l'enfant unique, il est tombé à 2.3 en 1979. Depuis il n'a cessé de baisser au cours des dernières décennies et il est actuellement de l'ordre de 1.8 enfant par femme (graphique 1.2, partie B).

Le taux de fécondité a baissé selon un rythme très variable d'un pays à l'autre. Dans les pays d'Europe du Nord, le déclin a commencé tôt mais, depuis le milieu des années 70, le taux de fécondité oscille autour de 1.85 enfant par femme. Dans les pays d'Europe

Graphique 1.2. **Les taux de fécondité ont chuté mais commencent à remonter, 1970 à 2009**



Note : L'Europe septentrionale englobe le Danemark, la Finlande, l'Islande, la Norvège et la Suède. L'Europe méridionale englobe la Grèce, l'Italie, le Portugal et l'Espagne. L'intitulé Autres pays européens de l'OCDE englobe tous les autres pays européens de l'OCDE.

Source : Eurostat (2010), *Base de données de Eurostat New Cronos*, et bureaux nationaux de statistique ; Division population des Nations Unies, 2010, pour la Chine.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932422724

méridionale, en revanche, il a été plus lent ; il n'a démarré qu'au milieu des années 70 mais a atteint un niveau extrêmement bas de 1.3 en 1994 avant de commencer lentement à remonter. Au Japon et en Corée (OCDE, 2007a), le taux de fécondité a décliné jusqu'en 2005. Aux États-Unis, au contraire, il a atteint son plus bas au milieu des années 70 et a oscillé autour de deux enfants par femme pendant les 20 dernières années. En Russie, le taux de fécondité a été plus stable que dans les pays de l'OCDE dans les années 70 puis il a augmenté dans les années 80, culminant à 2.2 enfants par femme en 1986. Cette croissance a été suivie d'un fort déclin tout au long des années 90, avec un point bas de 1.2 enfant en 1999.

Après cette longue période de déclin, le taux de fécondité a commencé à remonter à partir de 2002. Depuis cette date, il a progressé de 0.2 enfant par femme en Australie, en Belgique, au Danemark, en Grèce, en Islande, en Italie, en Norvège, en Pologne et en Espagne et de 0.3 enfant par femme en République tchèque, en Nouvelle-Zélande, en Suède et au Royaume-Uni jusqu'en 2008 (OCDE, 2010a, SF2.1). Ainsi, il apparaît qu'il y a eu un regain de fécondité dans les pays nordiques, avec des taux relativement proches du seuil de remplacement, ainsi que dans certains pays à taux de fécondité « extrêmement bas » d'Europe méridionale et en République tchèque où le taux de fécondité avait atteint son point bas autour de 1.2 enfant par femme.

La baisse globale des taux de fécondité sur les trois dernières décennies a contribué au déclin de la taille moyenne des ménages sur la même période (graphique 1.1, partie B). Toutefois, en dépit de la faiblesse persistante du taux de fécondité dans ces deux pays, la taille moyenne des ménages en Corée et en République slovaque demeure bien supérieure à la moyenne de l'OCDE. Cela tient à la proportion relativement élevée de foyers plurigénérationnels dans ces deux pays à faible taux de fécondité (OCDE, 2010a, SF1.1).

Recul de l'âge auquel on fonde une famille

Le recul de l'âge auquel on a ses enfants est l'une des raisons majeures du déclin du taux de fécondité. Un accès plus large à la contraception a permis à un plus grand nombre d'adultes de maîtriser le calendrier et l'occurrence des naissances. Et comme de plus en plus d'hommes et de femmes veulent d'abord s'installer et s'implanter sur le marché du travail, un grand nombre d'adultes ont choisi de différer l'âge auquel ils font des enfants. Dans la zone OCDE, l'âge moyen auquel les femmes ont leur premier enfant est passé de 24 ans en 1970 à 28 ans en 2008 (OCDE, 2010a, SF2.3). L'âge moyen des femmes à la naissance de leur premier enfant est élevé : il est légèrement inférieur à 30 ans en Allemagne, en Italie, en Espagne et en Suisse, et c'est au Royaume-Uni qu'il est le plus élevé même si dans ce pays, le nombre des grossesses adolescentes est plus important que dans la plupart des pays de l'OCDE (OCDE, 2010a, SF2.4).

Le fait de différer la naissance du premier enfant conduit généralement à un resserrement de la tranche d'âge dans laquelle les femmes ont leurs enfants (chapitre 3) et à une diminution globale du nombre d'enfants. Si l'on compare les années 2008 et 1980, la proportion de naissances d'un premier enfant a augmenté dans la plupart des pays européens, tandis que sur la même période la proportion de naissances d'un troisième enfant et plus a chuté, excepté au Danemark, en Estonie, en Finlande, en Hongrie, au Luxembourg, en Norvège et en Slovénie (OCDE, 2010a, SF2.1). En conséquence, la proportion des familles nombreuses a chuté tandis que le nombre d'enfants n'ayant aucune fratrie a augmenté.

Infécondité

Outre les femmes qui ne peuvent avoir d'enfants ou qui ont décidé de ne pas en avoir, l'horloge biologique de la femme fait qu'il est de plus en plus difficile pour celles qui retardent leur décision de procréer d'avoir des enfants à un âge avancé.

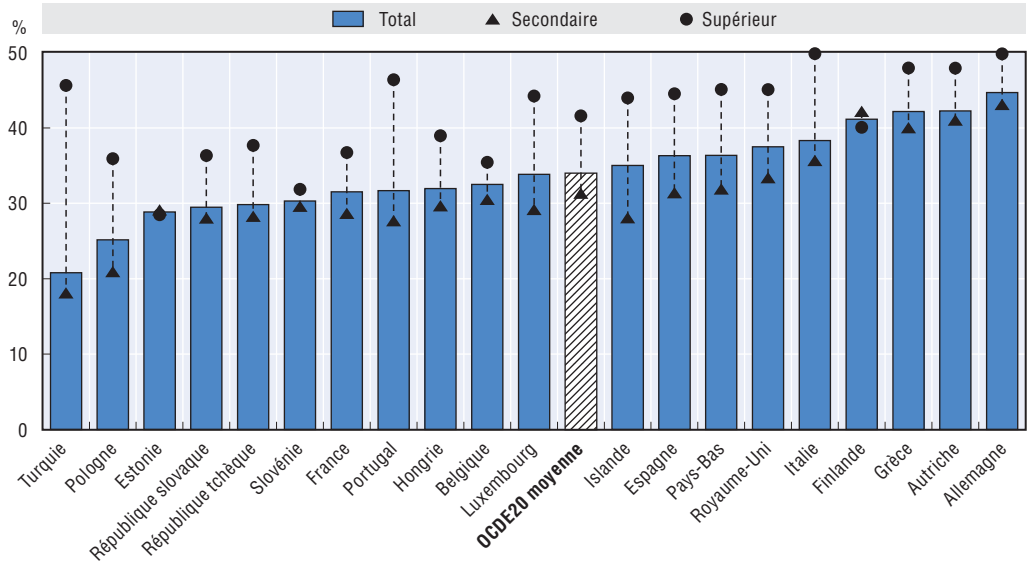
La proportion des femmes sans enfant a augmenté dans la zone OCDE (OCDE, 2010a, SF2.5). Elle est plus importante parmi les femmes nées au milieu des années 60 que parmi celles nées au milieu des années 50 dans la plupart des pays de l'OCDE, excepté au Mexique, en Norvège, au Portugal et aux États-Unis, où la baisse de l'infécondité a été inférieure à 2 points de pourcentage. C'est en Espagne et au Royaume-Uni que l'infécondité définitive est la plus importante avec plus de 20 % des femmes nées en 1965 qui n'ont pas d'enfant; c'est en République tchèque, en Hongrie, au Mexique, au Portugal et en Slovénie qu'elle est la plus faible avec moins de 10 % de femmes sans enfant.

Inévitablement, l'augmentation du taux d'infécondité et la baisse du taux de fécondité ont conduit à un accroissement de la proportion de femmes vivant dans des ménages sans enfant. Dans les pays européens de l'OCDE, au moins 20 % des femmes entre 25 et 49 ans vivent dans des ménages sans enfant (graphique 1.3). Cette situation est due pour partie au report de la décision d'avoir des enfants et pour partie à l'augmentation de l'infécondité totale. La proportion de femmes vivant dans des foyers sans enfant est particulièrement élevée en Autriche, en Finlande, en Allemagne et en Grèce, où plus de 40 % des femmes entre 25 et 49 ans vivent dans des foyers sans enfant. Inversement, elle est faible en Estonie, en Pologne, en République slovaque et en Turquie où moins de 30 % des femmes vivent dans des foyers sans enfant.

Dans la plupart des pays de l'OCDE, le taux d'infécondité des ménages est fortement lié au niveau d'études des femmes car celles qui ont fait des études supérieures sont plus susceptibles de vivre dans un foyer sans enfant que celles qui ont suivi un enseignement secondaire (graphique 1.3). Cela donne à penser que l'augmentation de l'infécondité est davantage due aux conséquences du fait que les femmes diffèrent la décision d'avoir un

Graphique 1.3. **Les femmes ayant des niveaux d'études plus élevés sont plus susceptibles de vivre dans des foyers sans enfant, sélection de pays de l'OCDE, 2008**

Proportion de femmes de 25 à 49 ans vivant dans des foyers sans enfant, par niveau d'études[1]



Note : Chiffres pour les pays de l'OCDE membres de l'Union européenne et de la Turquie. Données manquantes pour le Danemark, l'Irlande et la Suède.

1. Les femmes ayant un niveau d'études secondaire de 1er et 2e cycle ont été regroupées dans la catégorie « Secondaire ».

Source : Enquête sur les forces de travail de l'Union européenne, 2008.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932422743

enfant ou choisissent de ne pas en avoir plutôt qu'à leur incapacité d'en avoir, car les femmes ayant un niveau d'études élevé choisissent de travailler plutôt que de faire un enfant. La différence conduit également à penser que travail et enfants ne sont souvent pas compatibles ou du moins pas perçus comme tels. C'est dans les pays où une faible proportion de femmes vit dans des foyers sans enfant, comme la Pologne et la Turquie, que l'écart entre les femmes de niveaux d'études différents est le plus grand. Une autre cause possible de l'infécondité accrue des femmes ayant un niveau d'études élevé est leur réticence à prendre un partenaire ayant un niveau d'études inférieur au leur ; c'est particulièrement vrai pour les japonaises et les coréennes (chapitre 3). Cela aboutit à une baisse des taux de nuptialité et de « partenariat » des femmes à niveau d'études élevé et peut conduire ultérieurement à une baisse des taux de fécondité et à l'infécondité.

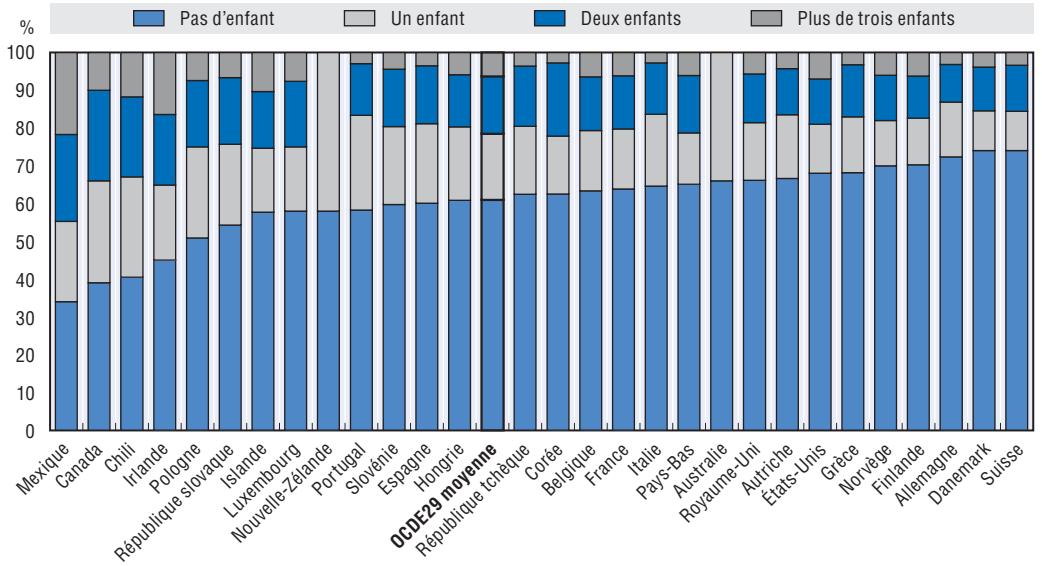
Évolution des structures familiales

Enfants dans les ménages

L'évolution de la structure familiale, la baisse des taux de fécondité et le vieillissement démographique ont conduit à une proportion croissante de ménages sans enfant. Le graphique 1.4 montre que dans tous les pays de l'OCDE, excepté le Canada, le Chili, le Mexique et l'Irlande, plus de la moitié des ménages n'ont pas d'enfant. Et ceux qui en ont n'en ont généralement qu'un ou deux. La proportion des ménages ayant un enfant est à peu près la même (environ 40 %) que celle des ménages ayant deux enfants, excepté en Autriche, en Allemagne, en Hongrie, en Italie, en Pologne, au Portugal, en Slovénie et en Espagne, où la proportion des ménages ayant un enfant est égale à environ 50 % de

Graphique 1.4. **La plupart des ménages n'ont pas d'enfant, 2008**[1]

Proportion de ménages par nombre d'enfants



Note : Pour l'Australie et la Nouvelle-Zélande, les ménages ayant un, deux, trois enfants et plus sont regroupés sous l'intitulé Foyers ayant un enfant et plus.

Données manquantes pour l'Estonie, Israël, le Japon, la Turquie et la Suède.

1. 2001 pour le Danemark et la Norvège ; 2002 pour l'Irlande ; 2003 pour l'Australie ; 2005 pour les États-Unis ; 2006 pour le Canada, le Chili et la Nouvelle-Zélande ; 2007 pour la Suisse.

Source : Australie : Family Characteristics, juin 2003 ; Canada : recensement de 2006 ; Chili : CASEN, 2006 ; pays de l'Union européenne : Enquête sur les forces de travail de l'Union européenne, 2008, NOSOSCO ; Irlande : recensement de 2002 ; Corée : KLIPS, 2007 ; Mexique : ENIGH, 2007 ; Nouvelle-Zélande : recensement de 2006 ; Norvège : recensement de la population et du logement, 2001 ; Suisse : SHP, 2008 ; et États-Unis : US Census Bureau, 2005.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932422762

l'ensemble des ménages avec enfants. La proportion de ménages ayant trois enfants ou plus est inférieure à 20 % de l'ensemble des ménages avec enfants, en moyenne dans la zone OCDE, excepté au Chili (20 %), en Norvège (20 %), en Finlande (21 %), aux États-Unis (22 %), en Islande (25 %), en Irlande (30 %) et au Mexique (33 %).

Formes d'union conjugale

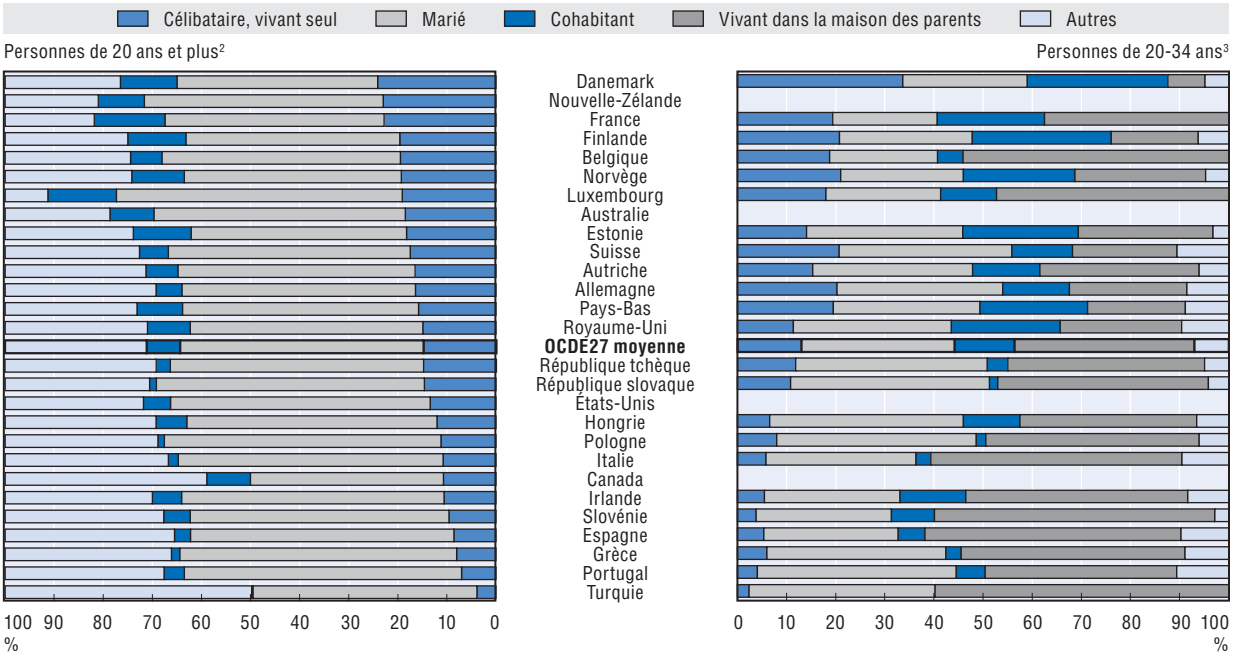
La baisse des taux de nuptialité et l'augmentation des taux de divortialité (OCDE, 2010a, SF3.1) ont contribué à la multiplication des familles monoparentales et des « familles recomposées ». En moyenne, dans la zone OCDE, les taux de nuptialité sont tombés de 8.1 mariages pour 1 000 personnes en 1970 à 5.0 en 2009. Ils varient considérablement d'un pays à l'autre : les taux de nuptialité sont restés élevés en Corée, en Turquie et aux États-Unis, mais ils sont faibles au Chili, au Luxembourg et en Italie. Sur la même période, le taux de divortialité moyen a doublé dans les pays de l'OCDE pour s'établir à 2.2 divorces pour 1 000 personnes. Là encore, les taux varient d'un pays à l'autre : ils sont élevés aux États-Unis, en République tchèque et en Belgique, et faibles au Chili, en Italie et au Mexique. Globalement, on a moins de personnes qui se marient et celles qui se marient sont plus susceptibles de divorcer. La corrélation entre les taux de nuptialité et les taux de divortialité est modérément forte (r = 0.59, voir graphique 1.A1.1 en annexe), ce qui donne à penser que des taux de divortialité élevés reflètent la fréquence élevée des mariages dans un grand nombre de pays.

Le déclin du taux de nuptialité s'est accompagné d'une élévation de l'âge moyen au premier mariage (OCDE, 2010a, SF3.1). Cette tendance à différer l'âge du premier mariage est particulièrement prononcée en Suisse où cet âge a augmenté de plus de sept ans entre 1980 et 2008. Au Danemark, en Islande, en Norvège et en Suède, où la cohabitation devient de plus en plus courante, les femmes ont, en moyenne, plus de 30 ans lorsqu'elles se marient pour la première fois.

Le déclin du taux de nuptialité est lié à l'émergence d'un plus grand nombre de formes de familles « non traditionnelles », et notamment de relations dans lesquelles les partenaires conservent leur propre lieu de résidence, de « relations de week-end », de semi-cohabitation (« living apart together ») et de formes d'union civile sans mariage. La cohabitation se développe et les couples étant plus nombreux à cohabiter avant le mariage, ils sont plus âgés lorsqu'ils se marient. Les statistiques montrent toutefois que le mariage reste pour la plupart des couples l'option de partenariat préférée (graphique 1.5). Quel que soit le statut

Graphique 1.5. **Le mariage reste la forme la plus commune de partenariat parmi les couples, 2000-07**[1]

Proportion de la population pour les hommes et les femmes



Note : « Célibataire/vivant seul(e) » englobe les parents isolés sans partenaire. « Marié(e) et Cohabitant » englobe les couples dans lesquels il n'y pas de troisième adulte. « Autre » englobe les adultes vivant dans des ménages de trois adultes ou plus, y compris des ménages plurigénérationnels.

Données manquantes pour le Chili, l'Islande, Israël, le Japon, la Corée, le Mexique et la Suède, et pour la population âgée de 20 à 34 ans pour l'Australie, le Canada, la Nouvelle-Zélande et les États-Unis.

1. 2000 pour l'Estonie, les États-Unis, la Finlande et la Suisse ; 2001 pour l'Autriche, le Danemark, l'Espagne, la Grèce, la Hongrie, l'Italie, le Luxembourg, la Norvège, les Pays-Bas, le Portugal et le Royaume-Uni ; 2002 pour l'Irlande, la Pologne, la Roumanie et la Slovénie ; 2006 pour l'Australie, le Canada et la Nouvelle-Zélande ; 2007 pour la Belgique, la Bulgarie, la France, le Luxembourg et la Turquie.
2. Pour la Nouvelle-Zélande, 15 ans et plus.
3. Pour la Belgique, la France, le Luxembourg et la Turquie : 25-39 ans.

Source : Australie : recensement de population de 2006 ; Canada : recensement de population de 2006 ; Nouvelle-Zélande : recensement de 2006 ; pour les pays européens : recensement de la population et des logements de 2000 , Eurostat, 2010, excepté pour la Belgique, la France, le Luxembourg et la Turquie : Enquête sur les forces de travail de l'Union européenne, 2007 ; États-Unis : US Census 2000.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932422781

matrimonial ou « cohabitationnel », la majorité des personnes choisissent pour partenaire une personne dont le niveau d'études est analogue au leur (encadré 1.1).

Globalement, les schémas de partenariat évoluent d'une génération à l'autre. Dans la quasi totalité des pays de l'OCDE, la jeune génération (20-34 ans) est plus susceptible de cohabiter que la génération précédente au même âge. Elle est également moins susceptible de vivre seule dans la plupart des pays. Si les taux de cohabitation sont élevés en France et dans les pays nordiques et anglophones, ils sont très faibles en Grèce, en Italie, en Pologne et en République slovaque, et négligeables en Turquie.

Enfants et formes d'union des parents

En 1970, dans les pays de l'OCDE, l'âge moyen des femmes à la naissance du premier enfant était de 24.3 ans, soit 0.3 ans de plus que l'âge moyen au premier mariage. Vers le milieu des années 2000, l'âge moyen au premier mariage (29.7) était devenu supérieur à l'âge moyen au premier enfant (27.7). Désormais, nombreux sont ceux qui se marient après avoir eu des enfants ou qui ont des enfants sans être mariés. Ce phénomène a entraîné une forte augmentation du nombre des enfants nés hors mariage : la moyenne de l'OCDE a triplé, passant de 11 % en 1980 à près de 33 % en 2007 (graphique 1.6). Le taux est

Encadré 1.1. **Homogamie**

Les hommes comme les femmes prennent habituellement pour partenaire une personne ayant un niveau d'études analogue au leur. Dans les pays européens, le schéma le plus courant est celui dans lequel les deux partenaires d'un couple ont un niveau d'études équivalent au deuxième cycle de l'enseignement secondaire (tableau ci-dessous). En général, les hommes sont plus susceptibles d'avoir un niveau d'études supérieur à celui de leur partenaire dans la plupart des pays européens excepté la Finlande, la France, l'Irlande, l'Italie, la Pologne, le Portugal et l'Espagne.

La Belgique, la Finlande et l'Irlande ont la plus forte proportion (environ 20 %) de couples dans lesquels les deux partenaires ont achevé des études supérieures, tandis que le Portugal et l'Espagne ont une forte proportion (plus de 60 %) de couples dans lesquels les deux partenaires n'ont achevé que le premier cycle de l'enseignement secondaire. Ce constat reflète la différence globale de niveau d'études entre ces pays, en particulier le Portugal où la proportion des 25-54 ans ayant au minimum achevé le deuxième cycle de l'enseignement secondaire est l'un des plus bas de la zone OCDE (OCDE, 2010a, CO3.1). La proportion des couples dans lesquels l'un des partenaires est encore étudiant est relativement élevée en Finlande et en Hongrie (plus de 5 %).

Le contexte socio-économique parental influe sur les résultats des enfants en termes de niveau d'études, de salaire et de revenus dans tous les pays de l'OCDE (OCDE, 2010c). La mobilité sur l'échelle des revenus des parents et des enfants (c'est-à-dire l'écart de revenus entre les enfants et les parents) est particulièrement faible en France, en Italie, au Royaume-Uni et aux États-Unis, alors qu'elle est forte dans les pays nordiques, en Australie et au Canada. Dans le domaine éducatif, l'effet du transfert intergénérationnel est particulièrement fort en Belgique, en France et aux États-Unis où le statut socio-économique des parents influe fortement sur les résultats de leurs enfants dans l'enseignement secondaire. En revanche, cette influence est faible dans les pays nordiques, au Canada et en Corée.

Encadré 1.1. **Homogamie** *(suite)*

Distribution des individus par niveau d'études des partenaires dans une sélection de pays de l'OCDE, 2008

	Hommes et femmes ayant un niveau d'éducation élevé	Hommes ayant un niveau d'études supérieur à celui de la femme	Femmes ayant un niveau d'études supérieur à celui de l'homme	Hommes et femmes ayant un niveau d'éducation intermédiaire	Hommes et femmes ayant un niveau d'études faible	L'un des partenaires est étudiant
Autriche	8.5	29.3	10.7	42.4	8.9	0.1
Belgique	18.7	20.8	19.2	16.4	24.1	0.8
République tchèque	7.6	18.9	7.8	61.9	3.5	0.3
Finlande	19.3	18.2	25.0	19.2	12.8	5.6
France	15.0	20.6	21.8	20.0	21.0	1.5
Allemagne	13.1	30.3	8.8	39.7	7.4	0.8
Grèce	12.3	14.7	14.6	19.7	38.6	0.0
Hongrie	12.0	14.7	13.4	37.7	13.6	8.7
Irlande	21.3	14.5	24.6	17.0	19.2	3.4
Italie	6.6	14.4	18.9	19.5	40.6	0.0
Luxembourg	15.4	26.8	15.1	20.9	20.8	0.9
Pays-Bas	17.7	29.2	17.9	18.1	15.4	1.7
Pologne	13.3	12.9	14.5	50.5	8.3	0.5
Portugal	7.3	7.7	14.0	3.9	66.9	0.2
République slovaque	9.6	15.3	8.0	58.9	7.8	0.4
Espagne	17.8	17.2	18.8	7.4	38.4	0.3
Turquie	5.6	19.6	6.6	6.1	62.0	0.1
Royaume-Uni[1]	16.5	20.8	18.0	26.8	17.8	–
OCDE18 moyenne	**13.2**	**19.2**	**15.4**	**27.0**	**23.7**	**1.5**

Note : La population englobe tous les adultes de 15 ans et plus. Niveau d'études faible = enseignement secondaire de 1er cycle. Niveau d'études moyen = enseignement secondaire de 2e cycle; Niveau d'études élevé = enseignement supérieur.

1. Pour le Royaume-Uni, les données pour la catégorie « Un partenaire est étudiant » ne sont pas disponibles. Les proportions sont relatives aux cinq catégories disponibles.

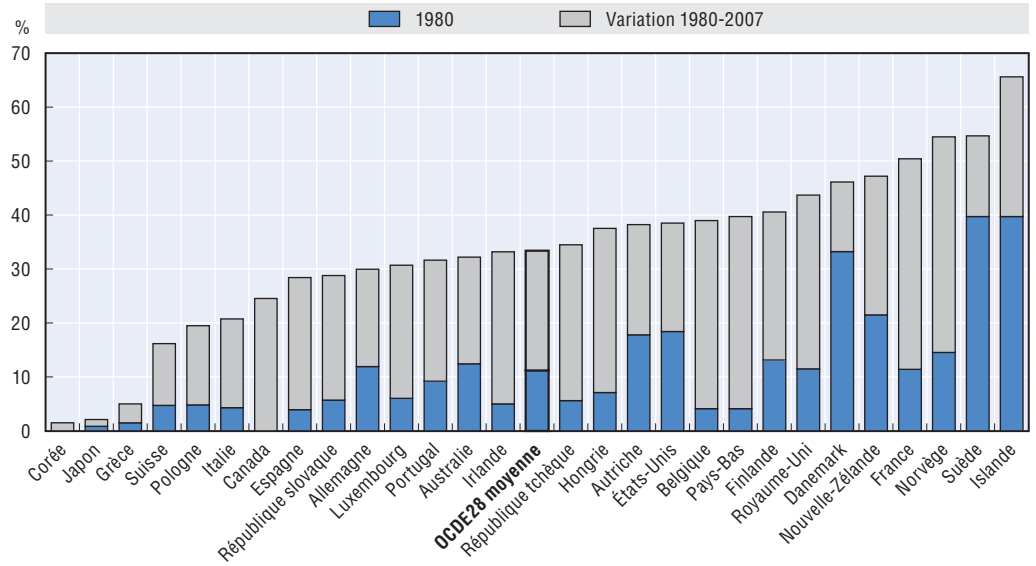
Source : Enquête sur les forces de travail de l'Union européenne, 2008.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932424263

particulièrement élevé dans les pays nordiques, où la Norvège, la Suède et l'Islande comptent plus d'enfants nés hors mariage que d'enfants nés de parents mariés. En revanche, les naissances hors mariage sont rares dans les pays où le taux de cohabitation est également faible comme la Grèce, le Japon et la Corée. On ne s'étonnera pas de l'existence d'une forte corrélation entre les pays à taux élevé de cohabitation et de fortes proportions de naissances hors mariage (r = 0.69, voir graphique 1.A1.2 en annexe).

Les enfants d'aujourd'hui sont également plus susceptibles d'avoir au bout du compte des parents divorcés. Dans la zone OCDE, excepté en Australie, en Allemagne, en Italie, en Nouvelle-Zélande et en Suisse, la plupart des divorces impliquent des enfants. Les pays dans lesquels une forte proportion de divorces implique des enfants sont la Grèce, le Luxembourg, le Mexique, le Portugal et la République slovaque où elle atteint 65 % et plus (graphique 1.7).

Graphique 1.6. **Forte augmentation de la proportion des naissances hors mariage, 1980 et 2007**[1]



Note : Données manquantes pour le Chili, l'Estonie, Israël, le Mexique, la Turquie et la Slovénie.

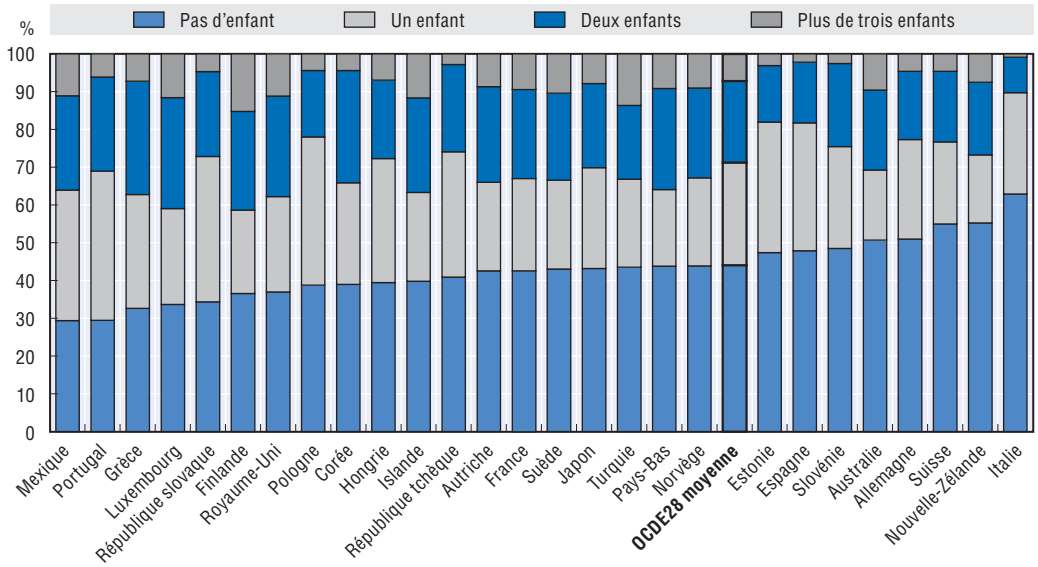
1. 2006 pour l'Islande, la Corée, le Japon, la Nouvelle-Zélande, le Portugal, le Royaume-Uni et les États-Unis ; 2005 pour l'Australie et le Canada ; 1999 pour le Mexique.

Source : Eurostat (2010), *Base de données de Eurostat New Cronos* et bureaux nationaux de statistique.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932422800

Graphique 1.7. **Proportion de divorces impliquant des enfants, 2007**[1]

Nombre d'enfants impliqués dans des divorces, en proportion de l'ensemble des divorces



Note : Données manquantes pour la Belgique, le Chili, le Danemark, Israël, l'Irlande et les États-Unis.

1. 2006 : France, Corée, Italie ; 2005 : Grèce, Espagne ; 2003 : Portugal, Royaume-Uni, Turquie.

Source : Nations Unies, Division statistiques, 2010.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932422819

Dans tous les pays de l'OCDE, le taux de divortialité diminue lorsque le nombre d'enfants impliqués augmente. Dans les pays nordiques, où les enfants bénéficient d'un soutien financier important après un divorce ou une séparation, et où la contrainte financière après un divorce est en conséquence moindre (OCDE, 2010a, PF1.5), on observe une forte proportion de divorces impliquant deux enfants et plus. En Finlande et en Islande, par exemple, plus d'un tiers des divorces impliquent deux enfants et plus. La proportion des divorces impliquant deux enfants et plus est également forte aux Pays-Bas, au Luxembourg, en Autriche et en Corée.

L'augmentation de la proportion des divorces impliquant des enfants s'est accompagnée d'un accroissement de la monoparentalité au cours des dernières décennies (Chapple, 2009). Cependant, en moyenne dans la zone OCDE, 15 % seulement des enfants vivent avec un seul parent tandis que près de 84 % des enfants vivent avec deux parents mariés ou cohabitant (tableau 1.1).

Tableau 1.1. **Répartition des enfants[1] par type de ménage dans une sélection de pays de l'OCDE, 2007**

	Pourcentage des enfants vivant				Total	Pourcentage des enfants vivant dans des ménages multigénérationnels
	Sans parent	Avec un parent	Avec deux conjoints vivant ensemble	Avec deux parents mariés		
Australie	2.6	16.8	81.0		100	. .
Autriche	2.2	14.3	7.4	76.1	100	7.5
Belgique	2.5	16.2	13.7	67.7	100	2.2
Canada	0.0	22.1	11.0	66.9	100	. .
République tchèque	0.6	14.9	8.2	76.3	100	7.7
Danemark	1.5	17.9	15.1	65.6	100	0.4
Estonie	1.9	21.8	23.9	52.5	100	12.0
Finlande	0.9	14.4	15.8	68.9	100	0.6
France	0.9	13.5	21.0	64.5	100	1.8
Allemagne	1.3	15.0	5.5	78.2	100	0.9
Grèce	1.2	5.3	1.2	92.3	100	6.5
Hongrie	0.8	15.4	9.9	73.9	100	11.6
Irlande	1.9	24.3	5.9	67.9	100	4.5
Italie	0.8	10.2	5.2	83.9	100	5.0
Japon	0.0	12.3	87.7		100	. .
Luxembourg	0.3	10.2	6.9	82.6	100	2.8
Pays-Bas	0.3	11.1	13.1	75.5	100	0.3
Nouvelle-Zélande	0.0	23.7	76.3		100	. .
Pologne	0.8	11.0	9.2	79.0	100	22.0
Portugal	2.9	11.9	9.7	75.5	100	11.6
République slovaque	1.1	10.6	3.7	84.7	100	17.6
Slovénie	0.6	10.4	19.5	69.4	100	13.7
Espagne	1.2	7.2	7.9	83.7	100	5.8
Suède	1.3	17.6	30.5	50.6	100	0.3
Suisse	0.1	15.2	84.7		100	. .
Royaume-Uni	1.4	21.5	12.6	64.5	100	3.4
États-Unis	3.5	25.8	2.9	67.8	100	. .
OCDE27 moyenne	**1.3**	**14.9**	**11.3**	**72.5**	**100**	**6.6**

Note : La catégorie « deux parents cohabitants » incluent les parents non mariés et les parents de ménages recomposés. Données manquantes pour le Chili, l'Islande, Israël, la Corée, le Mexique, la Norvège et la Turquie.

1. Les enfants sont définis comme les membres d'une famille âgés de moins de 18 ans (de moins de 15 ans pour le Canada et la Nouvelle-Zélande).

Source : Iacovou et Skew (2010), *Household Structure in the EU*.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932424206

Les enfants de parents divorcés sont plus susceptibles de vivre avec un seul parent que de vivre dans des familles recomposées. En moyenne dans la zone OCDE, près de 10 % des enfants vivent dans des foyers recomposés, tandis que près de 15 % vivent dans des foyers monoparentaux (OCDE, 2010a, SF1.3). La proportion de familles recomposées est supérieure à la moyenne en Belgique, au Canada, en République tchèque, en Estonie, en France, dans les pays nordiques, au Royaume-Uni et aux États-Unis. Le phénomène est rare en Grèce, en Italie, en Pologne, en Slovénie, en Espagne et en Turquie où moins de 5 % des enfants vivent dans une famille recomposée.

Conséquence du vieillissement démographique, dans la zone OCDE, environ 1 enfant sur 15 en moyenne vit dans une famille englobant les grands-parents (tableau 1.1). Dans un grand nombre de pays, les parents isolés vivent avec leurs parents pour mettre en commun leurs ressources et avoir un accès facilité à la garde des enfants (voir chapitre 5). C'est en Pologne et en République slovaque que les ménages plurigénérationnels sont le plus répandus (plus de 15 % des enfants) alors que le phénomène est extrêmement rare dans les pays nordiques.

Encadré 1.2. **Projections de l'évolution de la structure des ménages à l'horizon 2025-30**

Pour pouvoir planifier l'action publique dans les domaines de la garde des enfants, de l'éducation, du logement et des soins aux personnes aux âgées, il est important de savoir comment sont susceptibles d'évoluer les structures familiales et la composition des ménages. Environ un tiers des pays de l'OCDE ont produit ou commandé des projections relativement détaillées à l'horizon 2025-30 sur les différents aspects de la structure des foyers et des familles, notamment des monoménages, des familles monoparentales et des ménages avec ou sans enfants. Mais les dates de début, l'horizon considéré et les méthodes utilisées varient d'une étude à l'autre, rendant très difficiles les comparaisons précises entre pays. Ces projections montrent néanmoins de fortes similitudes des tendances profondes pour un grand nombre de pays de l'OCDE.

Du fait en particulier du vieillissement démographique, le nombre des *monoménages* devrait augmenter dans tous les pays de l'OCDE pour lesquels des projections sont disponibles. Les plus fortes augmentations sont attendues en Australie (entre 43 et 73 % selon le scénario), en Corée (43 %), en Nouvelle-Zélande (71 %) et au Royaume-Uni (60 %).

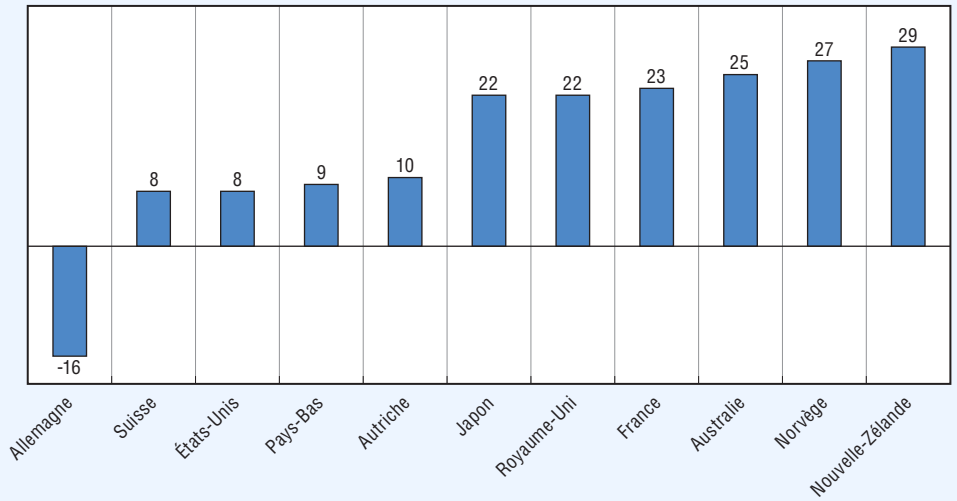
Des données sur les *familles monoparentales* sont également disponibles pour la plupart des pays ayant publié des projections. Dans ces pays de l'OCDE, la cohérence de l'évolution à la hausse est remarquable et la plupart des projections à l'horizon 2025-30 donnent à penser que ces chiffres sont susceptibles d'augmenter d'entre 22 et 29 %. L'Autriche, les Pays-Bas, la Suisse et les États-Unis sont les pays dans lesquels le taux de progression de ces familles devrait être le plus faible (8 à 10 %). L'Allemagne paraît faire exception avec une diminution prévue du nombre des familles monoparentales de 16 % d'ici à 2025, l'effet de l'augmentation des divorces et des séparations n'étant pas susceptible d'atténuer de façon substantielle celui de la diminution du nombre d'enfants.

Le nombre des familles monoparentales devrait augmenter non seulement en valeur absolue mais aussi en proportion de l'ensemble des familles avec enfants. De fait, à l'horizon 2025-30, leur proportion devrait s'accroître dans tous les pays de l'OCDE pour lesquels des projections sont disponibles (OCDE, 2010b). Toutefois, l'effet sera probablement ressenti davantage dans certains pays que dans d'autres. En Australie, au

Encadré 1.2. **Projections de l'évolution de la structure des ménages à l'horizon 2025-30** *(suite)*

Excepté en Allemagne, l'augmentation récente du nombre des familles monoparentales devrait se poursuivre sur les deux prochaines décennies

Augmentation prévue (%) du nombre des familles monoparentales dans une sélection de pays de l'OCDE, du début/milieu des années 2000 à 2025-30[1]



1. Les périodes sur lesquelles sont effectuées les projections sont les suivantes : Australie (2000-26), Autriche (2007-30), France (2005-30), Allemagne (2000-25), Japon (2000-30), Pays-Bas (2009-30), Nouvelle-Zélande (2006-31), Norvège (2002-31), Suisse (2005-30), Royaume-Uni (2006-31) et États-Unis (2005-30).

Source : OCDE (2010d). Des études en cours de l'OCDE examinent la probabilité de modifications futures des structures des ménages et des familles à l'horizon 2030, et les enjeux que ces évolutions à long terme de l'économie et de la société sont susceptibles de représenter pour toute une série de domaines des politiques publiques. Les résultats de ces travaux seront disponibles courant 2011 à l'adresse *www.oecd.org/futures*.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423085

Japon et en Nouvelle-Zélande, par exemple, la part des familles monoparentales dans le total des familles avec enfants pourrait être bien supérieure à 30 % (contre 28 %, 22 % et 31 % respectivement au milieu des années 2000). En Autriche, en Allemagne et en Suisse, en revanche, elle devrait demeurer relativement inchangée par rapport au milieu des années 2000 (entre 17 et 19 %).

Au vu des taux de fécondité actuels et passés et de l'allongement de l'espérance de vie, il n'est pas surprenant de constater que la quasi-totalité des pays de l'OCDE pour lesquels des projections existent devraient afficher une augmentation importante du nombre des couples sans enfants à l'horizon 2025-30. Cette augmentation se situe entre 37 et 72 % pour l'Australie, la Corée, la Nouvelle-Zélande, la Suisse et les États-Unis. Selon les projections, c'est en Allemagne que l'augmentation devrait être la plus faible (14 %) tandis que le Japon pourrait, en fait, enregistrer une baisse du nombre des couples sans enfants.

La plupart de ces pays s'attendent, en revanche, à enregistrer un recul du nombre de couples avec enfants à l'horizon 2025-30. C'est en Allemagne, au Japon et en Autriche que ce recul devrait être le plus important (entre 15 et 27 %), en Corée et aux Pays-Bas qu'il devrait être le plus faible. Les États-Unis et l'Australie pourraient, quant à eux, enregistrer une augmentation du nombre des couples avec enfants.

Vie professionnelle et vie de famille

Évolution de l'activité des femmes

Dans de nombreux pays de l'OCDE, l'accès grandissant des femmes à l'enseignement supérieur (encadré 1.3) a contribué à changer leurs aspirations quant à leur participation au marché du travail ; le changement de comportement le plus notoire a été observé parmi les mères mariées (voir ci-dessous). Le calendrier du développement de l'emploi féminin qui en est résulté a varié d'un pays à l'autre. En Australie, en Nouvelle-Zélande, dans les pays nordiques et aux États-Unis, l'emploi féminin a commencé à se développer au début des années 60 (OCDE, 1999), alors qu'en Irlande, aux Pays-Bas et en Espagne il a progressé principalement sur les deux dernières décennies (graphique 1.8).

Au début des années 80, la Belgique, la Grèce, l'Irlande, l'Italie, les Pays-Bas, le Mexique, l'Espagne et la Turquie avaient le taux d'activité féminine le plus bas de la zone OCDE avec moins de 40 % des femmes d'âge actif dans l'emploi (graphique 1.8). Parmi ces pays, l'emploi féminin a fortement progressé en Belgique, en Irlande, aux Pays-Bas et en Espagne avec des taux d'emploi supérieurs à 50 % en 2009. Des augmentations modestes ont été également enregistrées en Grèce, en Italie et au Mexique avec des taux d'emploi

Encadré 1.3. **Taux de scolarisation par sexe : désormais, les femmes sont plus susceptibles d'avoir un diplôme universitaire mais elles choisissent les filières littéraires plutôt que les filières scientifiques**

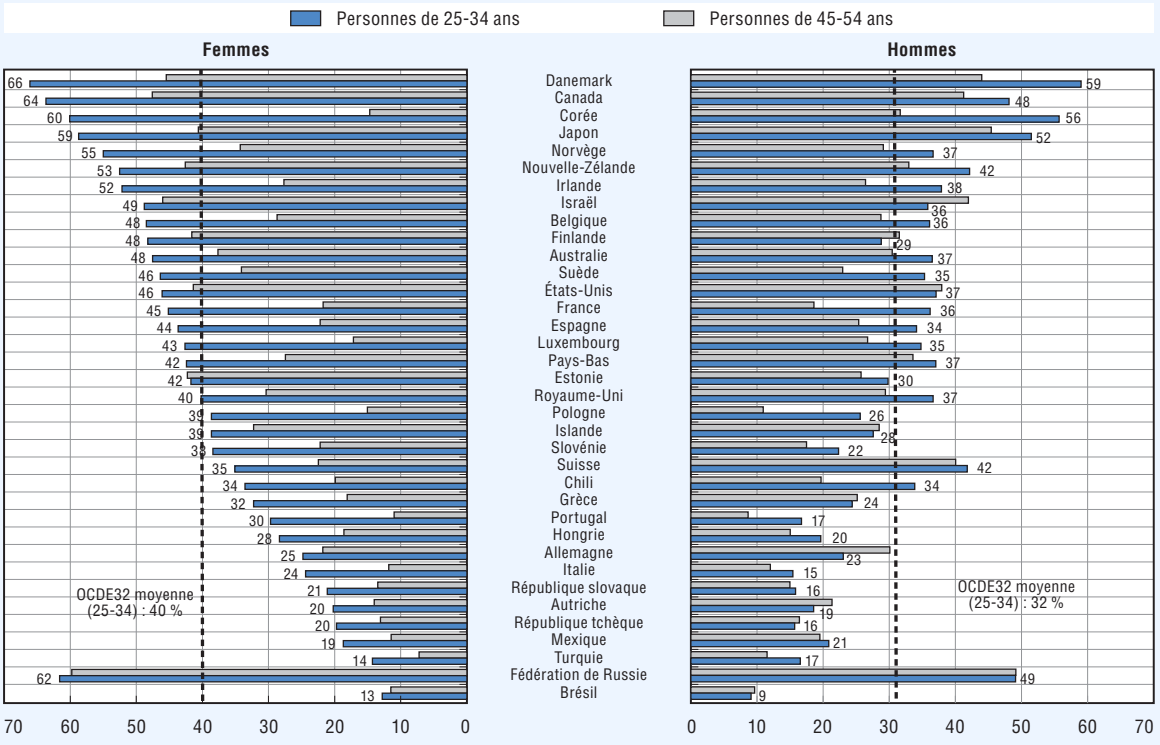
L'élévation du niveau d'études des femmes a précédé la modification de leur comportement sur le marché du travail. Le graphique ci-dessous montre que la proportion de femmes ayant achevé des études supérieures est plus importante parmi les jeunes que parmi les femmes plus âgées, dans tous les pays ; la progression a été particulièrement importante en Belgique, au Danemark, en France, en Irlande, au Luxembourg, en Norvège, en Pologne et en Espagne (plus de 20 points de pourcentage) et c'est en Corée qu'elle a été la plus forte (plus de 40 points de pourcentage). En fait, dans la majorité des pays de l'OCDE, mais aussi au Brésil et dans la Fédération de Russie, les jeunes femmes ont des niveaux d'études supérieurs à ceux de leurs homologues masculins : en moyenne dans la zone OCDE 40 % des femmes du groupe d'âge 25-34 ans sont diplômées de l'enseignement supérieur contre 32 % des hommes. À l'instar des femmes, les jeunes adultes de sexe masculin du groupe d'âge 25-34 ans sont plus susceptibles d'être diplômés de l'enseignement supérieur que leurs pairs de la cohorte d'âge 45-54 ans. Dans certains pays (l'Allemagne, l'Autriche, les État-Unis, la Finlande, l'Islande, l'Israël, la Mexique, la Fédération de Russie, la République tchèque et la République slovaque, par exemple) la progression a été limitée, ou la proportion d'hommes diplômés de l'enseignement supérieur a diminué, comme au Brésil et en Estonie.

Il se peut que les femmes aient dépassé les hommes en termes de niveau d'études moyen mais les domaines d'études respectifs demeurent différents. Si une forte proportion de femmes ont des diplômes en sciences humaines (OCDE, 2010a, CO3.2), elles sont en revanche relativement peu nombreuses dans les filières scientifiques et techniques (graphique encadré 1.2, partie B). Cet écart hommes-femmes de diplômés en ingéniérie, production et construction, est particulièrement important en Irlande, au Japon, en Suisse et aux Pays-Bas où moins de 20 % des diplômés sont de sexe féminin. En Grèce, pays dans lequel la proportion de femmes ingénieurs est la plus forte, moins de 50 % des ingénieurs diplômés sont des femmes. Du fait que les femmes actives plus âgées ont un niveau d'études moyen relativement bas et qu'en règle générale les jeunes femmes choisissent les humanités plutôt que les sciences, les différences de résultat en termes de devenir professionnel (niveau d'emploi et de gains) entre les hommes et les femmes persistent (voir ci-dessous).

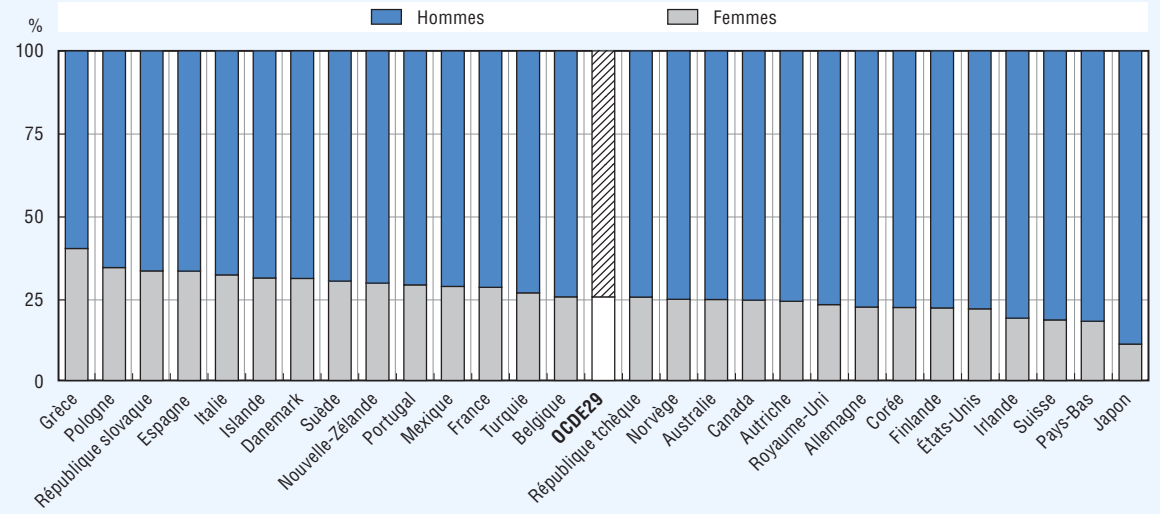
Encadré 1.3. **Taux de scolarisation par sexe : désormais, les femmes sont plus susceptibles d'avoir un diplôme universitaire mais elles choisissent les filières littéraires plutôt que les filières scientifiques** *(suite)*

Les femmes sont plus susceptibles que les hommes d'être diplômées de l'enseignement supérieur, 2008

Partie A. **Proportion de la population ayant à tout le moins suivi un engagement supérieur, par sexe et groupe d'âge, 2008**[1]



Partie B. **Proportion de diplômés de l'université en ingénierie, production et construction par sexe, 2008**



Note : Partie B. Données manquantes pour le Chili, l'Estonie, Israël, le Luxembourg et la Slovénie.

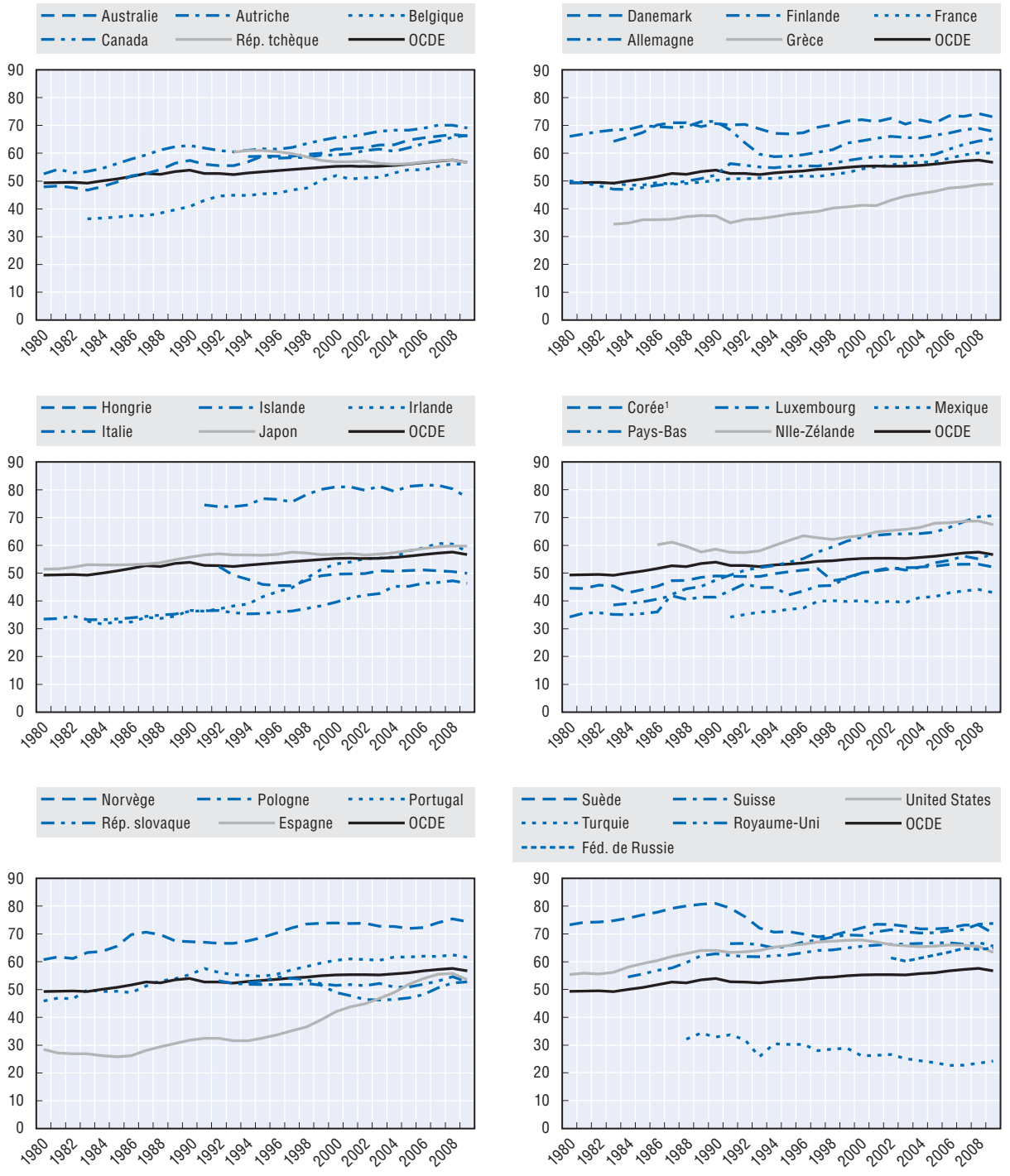
1. 2002 pour la Fédération de Russie.

Source : OCDE (2010i), *Regards sur l'éducation* pour la partie A ; OCDE (2010a), *Base de données sur la famille*, CO3.2 pour la partie B.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423104

Graphique 1.8. **De plus en plus, les femmes ont un emploi rémunéré, 1980-2009**

En pourcentage de la population active (15-64 ans)



Note : Données manquantes pour le Chili, l'Estonie, Israël et la Slovénie.

1. Pour la Corée, les données font référence au groupe d'âge 15-59 ans avant 1989.

Source : Base de données de l'OCDE sur les Statistiques de la population active, 2010.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932422838

supérieurs à 40 %. En Turquie, toutefois, le taux d'emploi féminin est tombé en dessous de 25 % en 2009.

Les pays nordiques ont eu de tout temps les taux d'emploi féminin les plus élevés de la zone OCDE et ces taux continuent d'être parmi les plus élevés en dépit des baisses enregistrées en Finlande, en Norvège et en Suède dans les années 90. L'Islande est le seul pays de l'OCDE dans lequel près de 80 % de la population féminine d'âge actif avait un emploi en 2009.

Sur la dernière décennie, le taux d'emploi féminin est resté relativement stable dans la plupart des pays de l'OCDE, si l'on excepte un recul notable enregistré aux États-Unis et une forte diminution en Turquie. Mais il a baissé dans pratiquement tous les pays de l'OCDE entre 2008 et 2009, cette baisse reflétant la mauvaise conjoncture économique mondiale (OCDE, 2010b). Contrairement à ce qui s'est passé dans la plupart des pays de l'OCDE, ce taux a légèrement progressé sur la dernière décennie dans la Fédération de Russie, passant de 56 % en 1999 à 65 % en 2009.

Les disparités hommes-femmes persistent dans l'emploi rémunéré comme non rémunéré

En dépit de l'amélioration du taux d'activité féminin, les inégalités hommes-femmes persistent. Alors qu'en moyenne plus de 70 % des femmes d'âge très actif (25-54 ans) ont un emploi dans la zone OCDE, la proportion est de plus de 85 % pour les hommes, soit un écart d'environ 15 points de pourcentage (tableau 1.2). Les disparités de taux d'emploi hommes-femmes entre les pays sont considérables. L'écart est de moins de 5 points en Estonie, dans les pays nordiques et en Slovénie. En revanche, il est de plus de 30 points au Chili et au Mexique et il est très élevé (plus de 50 points) en Turquie.

On observe également des disparités hommes-femmes dans l'intensité de la participation à l'emploi. Dans tous les pays de l'OCDE, les femmes sont beaucoup plus nombreuses que les hommes à travailler à temps partiel : la moyenne de l'OCDE est de 21.7 % pour les femmes contre 4 % seulement pour les hommes. C'est en Allemagne, aux Pays-Bas, en Suisse et au Royaume-Uni que les écarts hommes-femmes pour la part d'emploi à temps partiel/à temps plein sont les plus importants avec plus de 35 % des femmes ayant un emploi qui travaillent à temps partiel. C'est en République tchèque, en Estonie, en Finlande, en Hongrie, au Portugal, en République slovaque et en Slovénie que cet écart est le plus faible, avec moins de 10 % des femmes ayant un emploi qui travaillent à temps partiel. Contrairement à ce qui se passe dans les pays de l'OCDE, l'écart hommes-femmes est faible dans la Fédération de Russie où la moyenne pour les femmes (4.0 %) est pratiquement au niveau de la moyenne pour les hommes (2.4 %) et inférieure à la moyenne pour les hommes dans la plupart des pays de l'OCDE.

Les femmes sont également plus susceptibles que les hommes d'avoir un contrat de travail temporaire à durée définie (tableau 1.2), en particulier en Finlande, au Japon et en Corée. En revanche, en Estonie, en Hongrie, au Mexique et en Fédération de Russie, où une proportion importante de femmes travaillent dans le secteur public, elles sont plus susceptibles d'avoir un contrat permanent que leurs homologues masculins. La proportion d'hommes travaillant dans le cadre d'un contrat temporaire est particulièrement élevée au Mexique, en Pologne et en Espagne avec plus de 20 % d'emplois masculins temporaires.

L'écart hommes-femmes est également très grand pour les postes d'encadrement et de direction. Bien que le nombre d'emplois déclarés ayant des responsabilités d'encadrement et de direction varie d'un pays à l'autre, les japonaises et les coréennes ont

Tableau 1.2. **Sélection de statistiques du marché du travail pour le groupe d'âge 25-54 ans, par sexe, 2007-09**

	Taux d'emploi, 2009[1]		Part de l'emploi à temps partiel dans l'emploi total, 2009[2]		Part de l'emploi temporaire dans l'emploi salarié[3], 2009[4]		Proportion de femmes à des postes de direction, 2007[5]
	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	
Australie	72.1	86.3	33.9	6.4	6.6	4.3	. .
Autriche	79.5	88.5	33.0	4.2	5.1	4.0	26.8
Belgique	73.8	85.7	30.4	5.0	7.9	4.6	34.0
Canada	77.2	83.5	19.7	5.6	9.7	8.6	37.8
Chili	52.8	86.3	13.9	4.0	. .	. .	
République tchèque	74.1	90.5	4.2	0.8	6.4	4.3	28.9
Danemark	82.9	87.2	15.0	5.7	8.0	5.0	27.7
Estonie	75.5	77.4	8.6	3.7	1.3	2.8	. .
Finlande	80.4	84.4	9.6	4.6	16.6	8.1	27.4
France	76.6	87.6	21.1	4.0	11.6	7.9	37.9
Allemagne	75.4	86.1	38.9	5.6	9.9	8.8	27.9
Grèce	62.2	88.4	14.0	3.9	13.2	9.9	27.9
Hongrie	66.9	78.9	3.9	1.7	7.0	8.5	35.1
Islande	80.6	86.9	18.2	5.0	8.2	6.0	31.1
Irlande	67.1	78.0	34.8	7.7	7.1	5.2	30.7
Israël	68.3	79.6	20.4	5.1	. .	. .	. .
Italie	59.1	84.7	30.2	4.5	13.3	8.7	33.5
Japon	67.6	91.3	30.5	5.0	19.7	4.3	9.6
Corée	59.8	86.3	11.0	4.0	22.9	13.6	7.8
Luxembourg	71.4	90.8	31.0	3.4	5.9	4.0	21.3
Mexique	51.1	90.2	26.7	5.0	10.3	22.2	
Pays-Bas	79.6	90.7	55.5	6.0	15.0	11.1	27.6
Nouvelle-Zélande	74.2	87.5	30.4	5.3	. .	. .	23.0
Norvège	83.5	88.3	22.2	5.4	10.6	4.2	31.7
Pologne	71.6	83.7	11.1	3.1	22.3	22.6	36.1
Portugal	74.9	84.5	8.9	2.2	21.2	18.6	31.8
République slovaque	71.2	84.2	3.4	1.6	3.2	3.6	38.2
Slovénie	83.2	86.4	5.4	3.1	12.6	10.1	. .
Espagne	63.8	77.3	20.0	3.3	25.9	22.8	32.9
Suède	81.9	86.9	14.1	5.1	13.2	8.9	31.6
Suisse	80.6	92.9	47.4	5.4	7.0	6.2	21.2
Turquie	27.6	77.9	22.4	4.5	10.0	9.3	. .
Royaume-Uni	74.4	85.4	35.1	5.5	4.9	3.8	34.4
États-Unis	70.2	81.5	13.6	4.1	3.4	3.5	36.7
OCDE34 moyenne	**70.9**	**85.5**	**21.7**	**4.4**	**11.0**	**8.6**	**29.3**
Fédération de Russie	81.2	86.4	4.0	2.4	11.5	16.6	. .

1. 2008 pour Israël.
2. 2004 pour le Mexique ; 2007 pour le Chili et Israël.
3. Emploi salarié = Emploi total – Travail indépendant.
4. 2004 pour le Mexique ; 2005 pour les États-Unis.
5. 2000 pour le Canada, l'Islande, le Japon, la Corée, la Nouvelle-Zélande, la République slovaque et la Suisse.

Source : Base de données de l'OCDE sur les statistiques de la population active, 2010.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932424225

les plus grandes difficultés à accéder au sommet de la hiérarchie avec moins de 10 % de femmes à des postes de direction dans ces deux pays. C'est au Canada, en France, en Hongrie, en Pologne, en République slovaque et aux États-Unis que les perspectives de carrière des femmes sont les meilleures, avec plus de 35 % de femmes à des postes de direction.

Globalement, en dépit de l'amélioration de la situation des femmes sur le marché du travail, des différences importantes de parcours au regard de l'emploi subsistent entre les hommes et les femmes dans la zone OCDE. Cette situation reflète, dans une certaine mesure, les résultats passés sur le plan de l'éducation et du marché du travail (les femmes plus âgées ont un niveau d'études moyen inférieur et ne sont guère susceptibles d'avoir des liens forts avec le marché du travail), mais elle est également liée au fait que les femmes choisissent de travailler dans des entreprises (souvent du secteur public) dont les pratiques permettent de concilier travail et vie de famille ou dans des conditions moins favorables (contrats temporaires, par exemple). L'ensemble de ces facteurs contribue à la persistance d'écarts de salaires entre hommes et femmes. Ces écarts se sont réduits avec le temps mais, dans la plupart des pays de l'OCDE, le salaire médian des femmes était encore inférieur à 90 % du salaire médian des hommes en 2008 (voir graphique 1.A1.3 en annexe, partie A). Deux exceptions notoires sont celles de la Hongrie et de l'Italie où le salaire médian des femmes est identique à celui des hommes. Cela est dû pour la Hongrie en partie au relèvement récent des salaires dans le secteur public qui emploie une forte proportion de femmes. Dans une certaine mesure, le faible écart salarial en Hongrie et en Italie est également dû à la sélection de femmes hautement qualifiées sur le marché du travail (la Hongrie et l'Italie ont de faibles taux d'emploi des femmes, voir ci-dessus). En Belgique, en Grèce, Nouvelle-Zélande et en Norvége l'écart de salaires est également faible puisque le salaire médian des femmes est supérieur à 90 % du salaire médian des hommes. À l'autre extrêmité du spectre, cet écart est important au Japon et en Corée où le salaire médian des femmes est inférieur à 70 % de celui des hommes.

L'écart de salaires entre hommes et femmes est plus grand pour les hauts niveaux de rémunération dans la plupart des pays de l'OCDE, ce qui reflète la faible proportion de femmes à des postes de direction. Le salaire féminin du quintile supérieur est inférieur à 90 % du salaire masculin du quintile supérieur pour tous les pays de l'OCDE étudiés, excepté la Belgique, la Grèce, l'Italie, la Pologne et l'Espagne. Comme pour le salaire médian, c'est au Japon et en Corée que l'écart est le plus grand avec un salaire féminin du quintile supérieur de l'ordre de 60 % du salaire masculin du quintile supérieur.

Ces écarts hommes-femmes en matière d'emploi et de salaires peuvent être également liés à la période de constitution de la famille. Entre 20 et 30 ans, les taux d'emploi des hommes et des femmes tendent à être similaires mais ils divergent lorsque les adultes deviennent parents. Le comportement des pères au plan de l'emploi n'est guère différent de celui des hommes en général (encore que dans certains pays, comme l'Australie et le Royaume-Uni, les hommes travaillent souvent davantage lorsqu'ils ont des enfants (OCDE, 2010a, LMF2.1 et LMF2.2) mais dans bien des pays le taux d'activité des femmes chute lorsque le ménage a de jeunes enfants.

Les employeurs sont bien conscients que les mères doivent faire des choix sur le plan professionnel et familial. En fait, nombre d'entre eux s'attendent à ce que les femmes sortent (au moins provisoirement) de la population active lorsqu'elles se marient et/ou lorsqu'elles ont un enfant et ce, quel que soit leur niveau d'études ; il est donc plus probable qu'ils les considèreront moins attachées à leur carrière que les hommes. En conséquence, les employeurs sont moins susceptibles d'investir dans leurs salariés de sexe féminin et dans leur parcours professionnel. Un véritable cercle vicieux se met en place : comme les femmes qui travaillent ne sont guère incitées à faire carrière si elles perçoivent que leurs perspectives d'évolution sont plus limitées que celles des hommes, elles sont plus susceptibles de sortir du marché du travail, renforçant ainsi le stéréotype. Ces

caractéristiques s'appliquent à un certain degré à la plupart des marchés du travail de la zone OCDE mais elles sont particulièrement marquées dans les pays asiatiques de l'OCDE, où le choix entre carrière et maternité est clair et net : soit les femmes ont des enfants soit elles restent dans la population active. Les contraintes imposées à l'activité des femmes qui ont des enfants conduisent à un formidable gâchis de ressources humaines et peuvent avoir un impact négatif sur la pauvreté des enfants (voir ci-dessous) tandis que le fait qu'un grand nombre de femmes choisissent de ne pas avoir d'enfants aura des conséquences importantes pour les sociétés futures.

Parents au travail

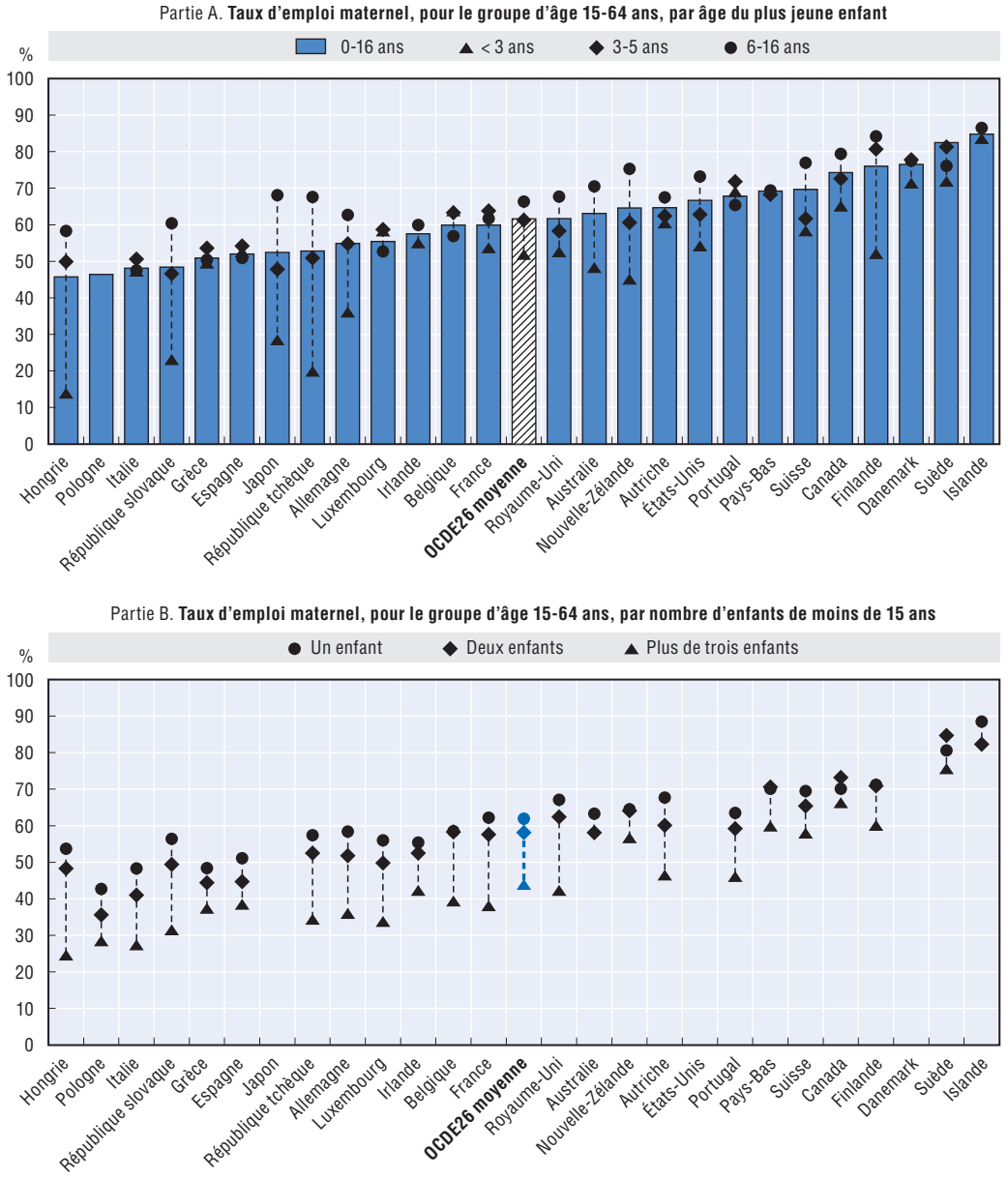
L'augmentation de la proportion des femmes qui travaillent est fortement liée au nombre croissant de mères qui réintègrent la population active ou continuent d'avoir un emploi. En moyenne dans les pays de l'OCDE, plus de six femmes sur dix ayant des enfants à charge (0-16 ans) avaient en 2007 un emploi rémunéré (graphique 1.9, partie A). Toutefois, les disparités entre pays sont considérables. C'est en Hongrie, en Italie, en Pologne et en République slovaque que les taux d'emploi des mères ayant des enfants à charge (0-16 ans) étaient les plus bas (moins de 50 %). En revanche, plus de deux mères sur trois avaient un emploi rémunéré au Canada, aux Pays-Bas, en Suisse et aux États-Unis, et c'est dans les pays nordiques que les taux d'emploi maternel étaient les plus élevés (autour de 75 %, voire plus).

Pratiquement toutes les mères qui travaillent prennent un bref congé rémunéré juste avant l'accouchement et dans les quelques mois qui suivent la naissance d'un enfant. Au-delà de cette période, les disparités nationales en matière de congé parental et d'aide à la garde d'enfants contribuent au comportement différent des mères sur le marché du travail (chapitre 4). La partie A du graphique 1.9 montre que, dans de nombreux pays, les taux d'emploi maternel augmentent lorsque les enfants atteignent l'âge de 3 à 5 ans, et que bien souvent ils repartent à la hausse lorsque les enfants entrent à l'école primaire, autour de 6 ans. Mais les données masquent également des disparités transnationales considérables dans la dynamique des relations employeur-employé. En Australie et en Nouvelle-Zélande, par exemple, les mères réduisent souvent leur temps de travail hebdomadaire pour s'occuper de leurs enfants en bas âge et l'augmentent ensuite lorsque les enfants entrent à l'école primaire à 5 ans, alors qu'aux Pays-Bas et en Suisse l'emploi à temps partiel est une donnée plus permanente du travail des mères pendant toute les années d'enfance (OCDE, 2007b). Le changement de prévalence et de nature de l'emploi des mères lorsque leurs enfants grandissent est discuté plus en détail aux chapitres 3 et 4.

Les taux d'emploi des mères ayant un nombre plus élevé d'enfants à charge tendent à être plus faibles (graphique 1.9, partie B). En 2007, en moyenne près de 60 % des mères d'un enfant avaient un emploi rémunéré, tandis que pour les mères de deux enfants ce pourcentage n'était que d'environ 55 %. En Grèce, en Hongrie, en Italie, au Luxembourg, en Pologne, en République slovaque et en Espagne, moins de 50 % des mères de deux enfants et plus avaient un emploi rémunéré en 2007. Au troisième enfant, les taux d'emploi maternel baissent davantage encore, tombant en dessous de 30 % en Hongrie, en Italie et en Pologne.

Pour l'ensemble de la zone OCDE, l'augmentation de l'emploi féminin et de l'emploi maternel a conduit à une progression de la part des familles biparentales dans lesquelles les deux adultes ont un emploi rémunéré. Dans la plupart des pays, le ménage dans lequel l'homme était l'unique apporteur de revenus a été remplacé désormais par le couple bi-actifs : en moyenne, près de 60 % des couples sont désormais des familles à deux apporteurs de revenus (graphique 1.10).

Graphique 1.9. **La plupart des mères ont un travail rémunéré, en particulier lorsque les enfants vont à l'école, 2007**[1]



Note : Dans les deux parties, les pays sont classés par ordre croissant du taux d'emploi maternel lorsque le plus jeune enfant a entre 0 et 16 ans.

Partie A. Pour l'Australie, l'Islande et l'Irlande, les enfants de moins de 2 ans et les enfants de 3 à 5 ans sont regroupés sous l'intitulé « Enfants de moins de 6 ans ».

Partie B. Pour l'Australie et l'Islande, le groupe « deux enfants » correspond à « deux enfants et plus ».

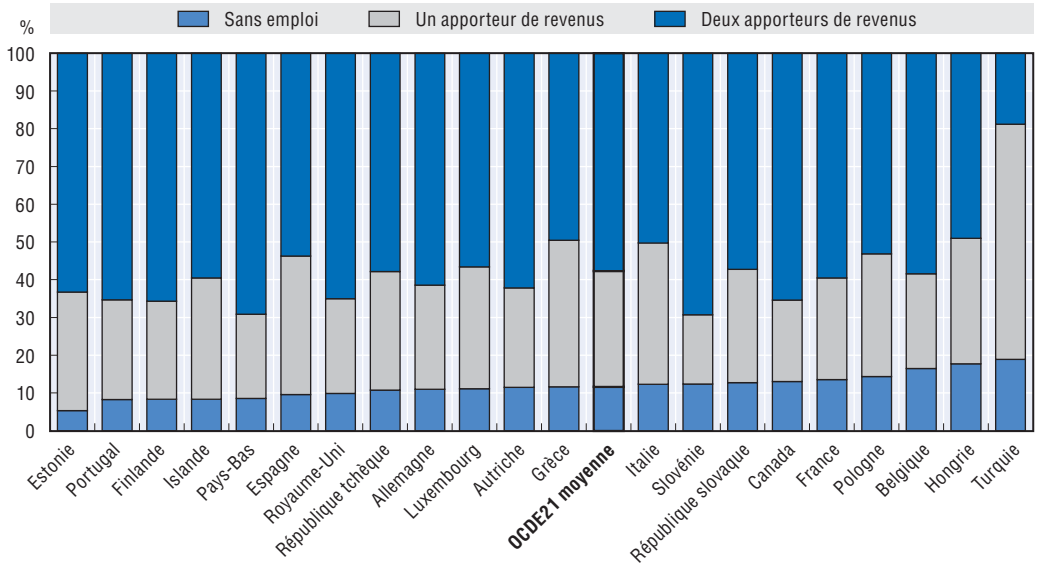
Données manquantes pour le Chili, l'Estonie, Israël, la Corée, le Mexique, la Norvège, la Slovénie et la Turquie.

1. 1999 pour le Danemark ; 2001 pour la Belgique, le Canada et le Japon ; 2002 pour la Finlande, l'Islande et l'Italie ; 2003 pour la Suède ; 2005 pour l'Australie ; 2006 pour la Suisse.

Source : Australie, Australian Bureau of Statistics (2005) ; Statistique Canada (données 2001) ; Statistique Danemark (données 1999) ; Statistique Finlande (données 2002) ; Statistique Islande (données 2002 pour les femmes de 25 à 54 ans) ; autorités japonaises (données 2001) ; Enquête suisse sur les forces de travail (données du 2e trimestre 2006) ; UK Office of National Statistics (données 2005) ; et US Current Population Survey (données 2005). Pour tous les autres pays de l'Union européenne : Enquête sur les forces de travail de l'Union européenne (données 2005, excepté pour l'Italie où les données concernent 2003).

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932422857

Graphique 1.10. **La plupart des couples sont des familles à deux apporteurs de revenus, sélection de pays de l'OCDE, 2008**



Note : Chiffres pour les pays de l'OCDE membres de l'Union européenne, le Canada et la Turquie. Données manquantes pour le Danemark, l'Irlande et la Suède.

Source : Enquête sur les forces de travail de l'Union européenne, 2008.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932422876

Encadré 1.4. **Travail non rémunéré et temps consacré par les pères et les mères à leur rôle parental**

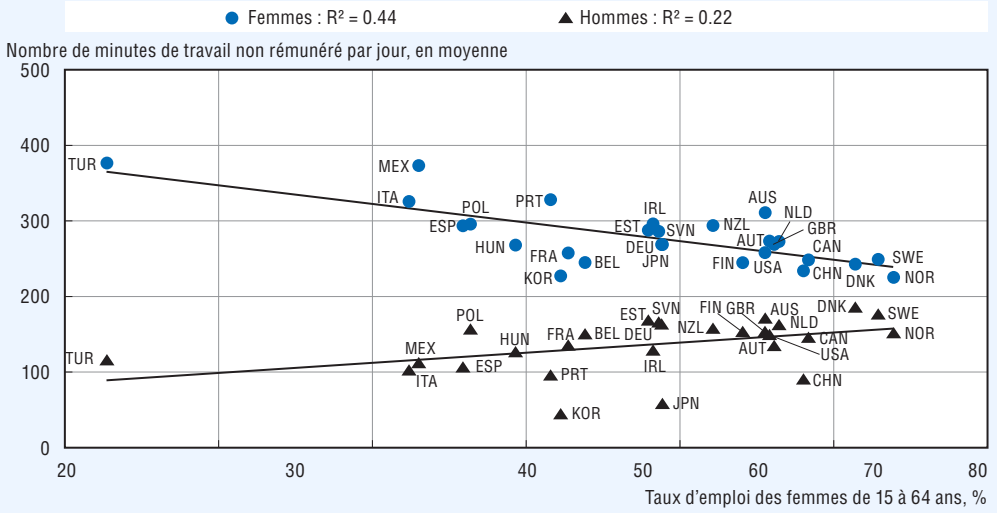
La charge de travail non rémunéré peut bien souvent contribuer à l'inégalité entre les sexes. Les activités de soins et de garde constituent l'une des principales formes de travail non rémunéré et les disparités sont grandes entre le temps que consacrent à ces tâches les femmes et les hommes. Même dans les familles sans enfants, les femmes consacrent une part importante de leur temps aux activités de soins et de garde. Au Mexique, les femmes du groupe d'âge 25-44 ans consacrent à ces activités près de 8 % de leur temps, tandis que les hommes du même groupe d'âge n'y consacrent que 3 % de leur temps (OCDE, 2010a, LMF2.5). Cet écart hommes-femmes s'accroît avec le nombre d'enfants que compte la famille. En Allemagne, en Finlande, au Mexique et au Royaume-Uni, dans les familles de deux enfants et plus, les femmes consacrent plus de 20 % de leur temps aux activités de soins et de garde contre moins de 10 % pour les hommes. En revanche, les femmes consacrent moins de 13 % de leur temps aux activités de soins et de garde au Canada, en France et aux États-Unis. Bien que la proportion du temps consacré aux soins et à la garde varie d'un pays à l'autre, le pourcentage des femmes dont l'activité primaire est une activité de soins et de garde est relativement constant dans la zone OCDE : il est de 2 à 4 % de la population active féminine.

Dans les pays où le taux d'emploi féminin est élevé, un plus grand nombre d'hommes consacrent du temps au travail non rémunéré (voir graphique ci-dessous). Cependant, dans tous les pays de l'OCDE, les femmes consacrent davantage de temps au travail non rémunéré que les hommes dans une journée moyenne, quel que soit le taux d'emploi féminin dans le pays, du fait en partie qu'elles ont des horaires de travail moins chargés et qu'elles prennent davantage de congés parentaux. En Norvège, où le taux d'emploi des femmes est supérieur à 75 %, les hommes consacrent plus de deux heures à des tâches

Encadré 1.4. **Travail non rémunéré et temps consacré par les pères et les mères à leur rôle parental** *(suite)*

non rémunérées dans une journée moyenne tandis que les femmes y consacrent moins de quatre heures par jour. Au Mexique, où le taux d'emploi féminin est l'un des plus bas de la zone OCDE (à peine 43 %), les femmes consacrent une part disproportionnée de leur temps à des tâches non rémunérées : plus de six heures par jour en moyenne. Ce qui donne à penser qu'au Mexique un grand nombre de femmes effectuent des travaux non rémunérés en plus d'un travail rémunéré. C'est en Corée que le temps consacré au travail non rémunéré est le plus faible, pour les hommes comme pour les femmes ; ces dernières lui consacrent environ 3.5 heures et les hommes moins d'une heure par jour.

Le travail non rémunéré des hommes augmente avec les niveaux nationaux d'emploi des femmes, tandis que le travail non rémunéré des femmes diminue, sélection de pays de l'OCDE, 2007



Note : Données manquantes pour le Chili, la République tchèque, la Grèce, l'Islande, Israël, Luxembourg et la République slovaque.

Source : Miranda (2011), « Cooking, Cleaning and Volunteering: Unpaid Work around the World ».

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423123

En général, les femmes consacrent au minimum deux fois plus de temps que les hommes aux soins et à la garde (des enfants et des adultes) au titre de leur activité primaire. Les écarts les plus considérables sont enregistrés au Japon et en Turquie, pays dans lesquels les femmes consacrent en moyenne 4 et 6 fois plus de temps respectivement aux activités de soins que les hommes (OCDE, 2010a, LMF2.5).

L'inégalité hommes-femmes persiste également dans les politiques de congé liés aux enfants (OCDE, 2007b). Dans tous les pays de l'OCDE excepté les États-Unis, les mères ont droit à un congé rémunéré assorti d'une sécurité de l'emploi. Dans près de la moitié des pays de l'OCDE, il existe un système de congé de paternité rémunéré à 100 % du salaire mais sa durée est nettement plus courte. En Autriche, en Grèce, en Irlande, au Luxembourg, aux Pays-Bas et en Espagne, par exemple, le congé de paternité est de trois jours maximum (chapitre 4 et OCDE, 2010a, PF2.1 et PF 2.2).

Chômage et pauvreté des familles

La vulnérabilité économique des familles est liée à l'incapacité des parents de concilier travail et famille. Les familles avec enfants les plus défavorisées sont celles dans lesquelles aucun adulte n'a un emploi rémunéré. Le chômage est généralement beaucoup plus élevé dans les familles monoparentales que dans les couples avec enfants et l'augmentation de l'incidence des familles monoparentales a grandement contribué au chômage des familles (les différentes politiques visant à améliorer le taux d'activité des familles monoparentales sont discutées au chapitre 6). Les enfants vivant dans des familles biparentales sont moins susceptibles d'avoir des parents au chômage que ceux vivant dans des familles monoparentales (OCDE, 2010a, LMF1.1). Dans tous les pays étudiés, plus de 80 % des enfants vivant dans des familles biparentales ont au moins un de leurs parents qui travaille à temps plein et la proportion est particulièrement élevée au Japon et aux États-Unis. La proportion d'enfants qui vivent dans des familles biparentales où les deux parents ont un emploi est également élevée, notamment en Slovénie, au Portugal et aux États-Unis, où plus de 60 % des enfants vivent dans des familles biparentales dont les deux parents travaillent à plein-temps. Étant donné que le chômage accroît considérablement les risques de pauvreté d'une famille, les familles biparentales peuvent avoir pour effet de protéger les enfants de la pauvreté car ces ménages sont moins susceptibles d'être sans emploi.

Une minorité importante de familles de travailleurs sont pauvres (la pauvreté étant mesurée par référence à la moitié du revenu disponible médian des ménages). Les familles monoparentales avec un adulte qui travaille ont généralement des taux de pauvreté supérieurs à ceux des familles biparentales dans lesquelles un seul parent a un emploi, excepté au Danemark, en Norvège, en Suède et au Portugal (Whiteford et Adema, 2007). Mais le chômage reste le principal facteur de pauvreté, en particulier parmi les familles monoparentales. Dans pratiquement tous les pays, les taux de pauvreté des parents isolés sans emploi sont au moins deux fois plus élevés que ceux des personnes ayant un travail rémunéré (tableau 1.3), tandis que les taux de pauvreté des couples avec enfants dans lesquels aucun des parents n'a un emploi sont, en moyenne, trois fois plus élevés que lorsqu'un parent a un emploi et plus de dix fois plus élevés que lorsque les deux parents ont un emploi.

Il est particulièrement préoccupant d'observer que, dans la plupart des pays de l'OCDE, le risque de pauvreté s'est déplacé au cours des 20 dernières années vers les familles avec enfants (Förster et Mira d'Ercole, 2005). Dans un grand nombre de pays, les familles avec enfants sont exposées de façon disproportionnée au risque de pauvreté ; il n'y a qu'en Belgique, au Danemark, en Finlande, en Grèce, en Norvège et en Suède que les enfants sont exposés à un risque de pauvreté inférieur à la moyenne nationale. Avec plus d'un quart des enfants qui vivent dans des familles pauvres, Israël et le Mexique ont le taux de pauvreté des enfants le plus élevé de la zone OCDE. Ce taux est également élevé au Chili, en Pologne, en Turquie et aux États-Unis où il est de plus de 20 % (tableau 1.3).

Prestations publiques pour les familles

Avec la crise économique actuelle et le déplacement du risque de pauvreté vers les familles avec enfants, il est important pour les pays d'aider les familles, en particulier celles qui sont exposées à un risque élevé de pauvreté comme les familles monoparentales et les familles de chômeurs. La plupart du temps, les pouvoirs publics accordent une aide aux familles sous la forme de prestations en espèces (graphique 1.11) : les prestations en

Tableau 1.3. **Les enfants des familles monoparentales sont confrontés à un risque élevé de pauvreté, milieu à fin des années 2000**[1]

Taux de pauvreté des enfants et des familles selon la situation au regard de l'emploi, pourcentages

	Enfants (0-17)	Un seul parent		Deux parents		
		Ne travaillant pas	Travaillant	Aucun ne travaille	Un seul travaille	Les deux travaillent
Australie	11.8	67.8	6.1	50.8	7.9	1.0
Autriche	6.2	51.3	10.5	36.3	4.5	2.9
Belgique	10.0	43.2	10.1	36.1	10.6	2.5
Canada	14.8	90.5	29.6	79.4	28.7	4.1
Chili	20.5	87.2	37.6	32.8	27.2	5.8
République tchèque	10.3	71.4	10.3	43.2	9.5	0.7
Danemark	3.7	33.9	5.1	29.2	7.8	0.6
Estonie	12.4	94.5	29.2	75.4	16.3	3.1
Finlande	4.2	46.3	5.6	23.4	8.9	1.1
France	8.0	35.8	14.6	18.1	8.7	3.0
Allemagne	8.3	46.2	11.6	23.2	3.7	0.6
Grèce	13.2	83.6	17.6	39.2	22.1	4.0
Hongrie	7.2	30.8	21.3	9.6	6.5	3.1
Islande	8.3	22.9	17.1	51.0	28.8	4.1
Irlande	16.3	74.9	24.0	55.4	15.7	1.9
Israël	26.6	81.1	29.6	86.4	37.5	3.6
Italie	15.3	87.6	22.8	79.3	22.5	2.7
Japon	14.2	52.5	54.6	37.8	11.0	9.5
Corée	10.3	23.1	19.7	37.5	9.5	5.3
Luxembourg	12.4	69.0	38.3	27.4	15.8	5.3
Mexique	25.8	48.2	31.6	68.7	34.7	11.2
Pays-Bas	9.6	56.8	23.2	63.1	14.6	1.8
Norvège	5.5	42.5	5.9	45.4	7.3	0.2
Nouvelle-Zélande	12.2	75.7	14.0	68.6	9.3	1.0
Pologne	21.5	74.9	25.6	51.2	28.4	5.7
Portugal	16.6	90.2	26.2	53.2	34.3	4.8
Espagne	17.3	78.0	32.2	70.6	23.2	5.1
République slovaque	10.9	65.9	23.9	66.0	18.2	1.8
Slovénie	7.8	72.8	19.6	76.6	22.0	2.1
Suède	7.0	54.5	11.0	46.0	18.5	1.4
Suisse	9.4	21.6			7.6	
Turquie	24.6	43.6	31.9	28.1	18.9	20.2
Royaume-Uni	10.1	39.1	6.7	35.8	9.0	1.0
États-Unis	21.6	91.5	35.8	84.1	30.6	6.6
OCDE34 moyenne	**12.7**	**61.4**	**21.3**	**49.4**	**17.3**	**3.9**
Fédération de Russie	20.1	56.0	24.5	57.2	29.8	15.0

Note : Le taux de pauvreté des enfants est défini comme la proportion d'enfants vivant dans des familles dont le revenu équivalent est inférieur à 50 % du revenu médian pour l'ensemble de la population.

1. 2008 pour l'Allemagne, Israël, l'Italie, la Corée, le Mexique, les Pays-Bas, la Nouvelle-Zélande, la Norvège, la Suède et les États-Unis ; 2007 pour le Canada, le Danemark et la Hongrie; 2006 pour le Chili, l'Estonie, le Japon et la Slovénie; 2005 pour la France, l'Irlande, le Royaume-Uni et la Suisse ; 2004 pour l'Australie, l'Autriche, la Belgique, l'Espagne, la Finlande, la Grèce, l'Islande, le Luxembourg, la Pologne, le Portugal, la République tchèque, la République slovaque et la Turquie.

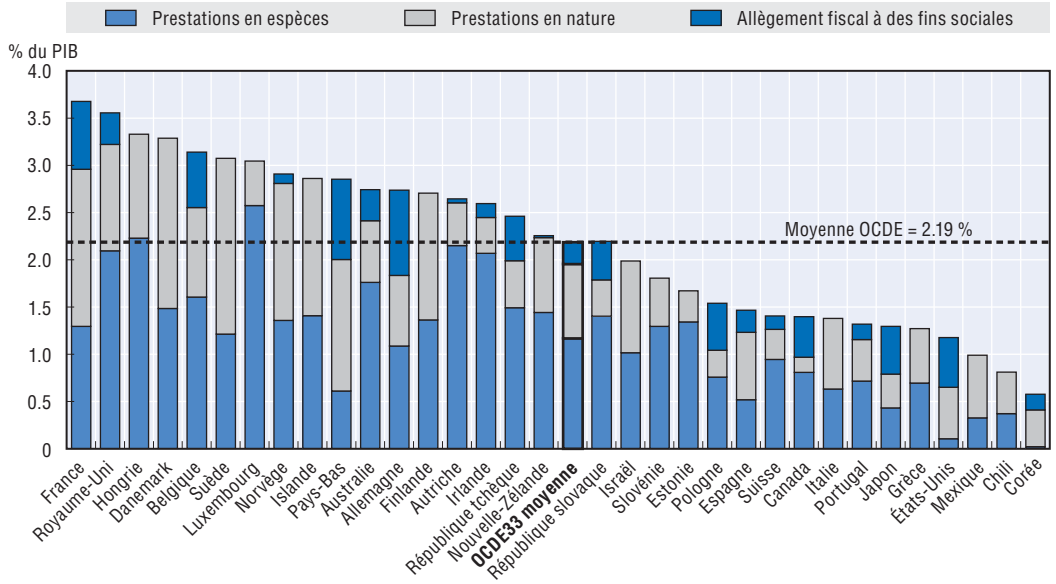
Source : Données provisoires provenant de OCDE (2010e), *Questionnaire de l'OCDE sur la distribution des revenus*.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932424244

espèces représentent plus de 40 % des dépenses publiques au titre des familles dans tous les pays de l'OCDE à l'exception de la France, de l'Allemagne, de l'Islande, du Japon, de la Corée, du Mexique, des Pays-Bas, de l'Espagne, des États-Unis et de la Suède. En Corée, où les prestations sociales publiques sont globalement faibles, les prestations en espèces sont extrêmement faibles et représentent moins de 5 % des dépenses publiques totales au titre des familles. Au contraire, les allègements fiscaux pour les familles sont faibles dans la plupart des pays de l'OCDE. Ces allègements ne constituent une part significative des dépenses publiques au titre des familles qu'au Canada, en Allemagne, au Japon, en Pologne et aux États-Unis où ils représentent plus de 30 % des dépenses au titre des familles.

Globalement, la dépense publique moyenne de l'OCDE au titre des familles représente environ 2¼ % du PIB. C'est en Autriche, en Belgique, en Islande, au Danemark, en France, en Hongrie, au Luxembourg, au Royaume-Uni et en Suède qu'elle est la plus forte (plus de 3 % du PIB) et au Chili, en Corée et au Mexique qu'elle est la plus faible (moins de 1 % du PIB).

Graphique 1.11. **Dépenses publiques au titre des prestations familiales en espèces[1], services[2] et mesures fiscales, en pourcentage du PIB, 2007**



Note : Les aides publiques comptabilisées ici sont celles réservées aux familles (par exemple : allocations familiales, congé parental, aides à la garde d'enfants). Les dépenses consacrées à d'autres domaines de la politique sociale tells que la santé et l'aide au logement ont aussi pour fonction d'aider les familles, mais pas de manière exclusive ; elles ne sont donc pas prises en compte ici. Les données sur les allègements fiscaux visant les familles ne sont pas disponibles pour le Chili l'Estonie, la Grèce, la Hongrie, Israël et la Slovénie. La couverture des dépenses au titre des services aux familles (dont la garde des enfants) peut être limitée car ces services sont souvent accordés et/ou cofinancés par les administrations locales. Il peut donc être difficile d'avoir une vision précise des aides publiques aux familles, en particulier mais pas exclusivement dans les pays fédéraux.

Données manquantes pour la Turquie. Les données sur les allègements fiscaux visant les familles ne sont pas disponibles pour le Chili, l'Estonie, la Grèce, la Hongrie, l'Islande, Israël, l'Italie et la Slovénie.

1. Les prestations en espèces englobent les allocations familiales, les congés de maternité et de paternité et autres prestations en espèces.
2. Les services englobent les services de garde d'enfants/d'aide à domicile et autres prestations en nature.

Source : OCDE (2010f), *Base de données de l'OCDE sur les dépenses sociales* ; et Adema, Fron et Ladaique (2011).

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932422895

Bien-être des enfants

Le bien-être des enfants est un concept pluridimensionnel. Mais, pour les besoins de ce rapport, nous nous concentrerons uniquement sur trois dimensions, convenues d'un commun accord : le bien-être matériel, l'éducation et la santé (OCDE, 2009a)[4], et discuterons également du bien-être subjectif des enfants. Ce choix d'indicateurs vise également à couvrir les résultats pour les enfants à différents stades de l'enfance, le bien-être matériel couvrant l'ensemble de l'enfance, les indicateurs de santé la petite enfance et les résultats au plan de l'éducation reflétant les expériences des années ultérieures.

Bien-être matériel : revenu des ménages

Un certain nombre de pays de l'OCDE, et l'Union européenne plus récemment, ont fixé dans le passé des objectifs de pauvreté monétaire (Union européenne, 2010). Toutefois, bien qu'en valeur absolue le revenu équivalent des ménages ait augmenté pour les familles avec enfants sur les 20 dernières années (graphique 1.12), ces augmentations ne se sont pas traduites par une baisse de la pauvreté relative des enfants (graphique 1.11, partie D). De fait, les taux de pauvreté monétaire parmi les enfants ont légèrement augmenté au cours de cette période (pour plus de détails, voir chapitre 5).

Dans la zone OCDE, le revenu des familles avec enfants a augmenté en moyenne de 25 % entre 1985 et 2005, et cette augmentation a été particulièrement forte depuis 1995. Environ un tiers des pays ont enregistré des augmentations d'égale intensité ; les autres ont connu certaines fluctuations (avec des baisses de revenu intervenues pour la plupart vers le milieu des années 90), mais globalement le revenu des familles avec enfants a augmenté dans tous les pays.

Résultats au plan de la santé : mortalité infantile et faible poids de naissance

Le taux de mortalité infantile et le faible poids à la naissance sont deux mesures importantes des résultats au plan de la santé des enfants. En 2007, la mortalité infantile était faible voire extrêmement faible dans la plupart des pays de l'OCDE (graphique 1.13) et des améliorations sur ce front ont été enregistrées dans tous les pays de l'OCDE au cours des 20 dernières années. En 2005, le Japon et la plupart des pays d'Europe septentrionale avaient le taux de décès d'enfants le plus bas (2 à 3 pour 1 000). Le Mexique et la Turquie affichaient des résultats atypiques sensiblement supérieurs à ceux des autres pays de l'OCDE avec des taux de mortalité infantile de 16 et de 21 pour 1 000 naissances respectivement.

Contrairement aux tendances observées pour les taux de mortalité infantile, les faibles poids de naissance ont augmenté dans tous les pays de l'OCDE sur les 20 dernières années. Or, ce faible poids à la naissance est lié aux trajectoires futures du développement des enfants ; il a été également corrélé à leur capacité ultérieure de gain et d'apprentissage (voir, par exemple, Black, 2007). Cette augmentation est due pour partie aux progrès de la médecine qui ont permis un plus grand nombre de naissances pour des enfants qui, autrement, n'auraient pas survécu à la naissance. Les pays nordiques ont des proportions particulièrement faibles d'enfants nés avec un poids inférieur à la norme et dans ces pays les taux n'ont progressé que légèrement depuis 1987 (graphique 1.14). À l'autre extrémité du spectre, le Japon et la Grèce ont des taux élevés d'enfants à faible poids de naissance et ces taux ont augmenté de façon plus substantielle depuis 1987.

Graphique 1.12. **En valeur absolue, les revenus moyens des ménages avec enfants augmentent régulièrement dans la zone OCDE, 1985-2005**

Niveaux de revenus par rapport au revenu moyen de la zone OCDE en 2005 (revenu moyen de la zone OCDE en 2005 = 100)

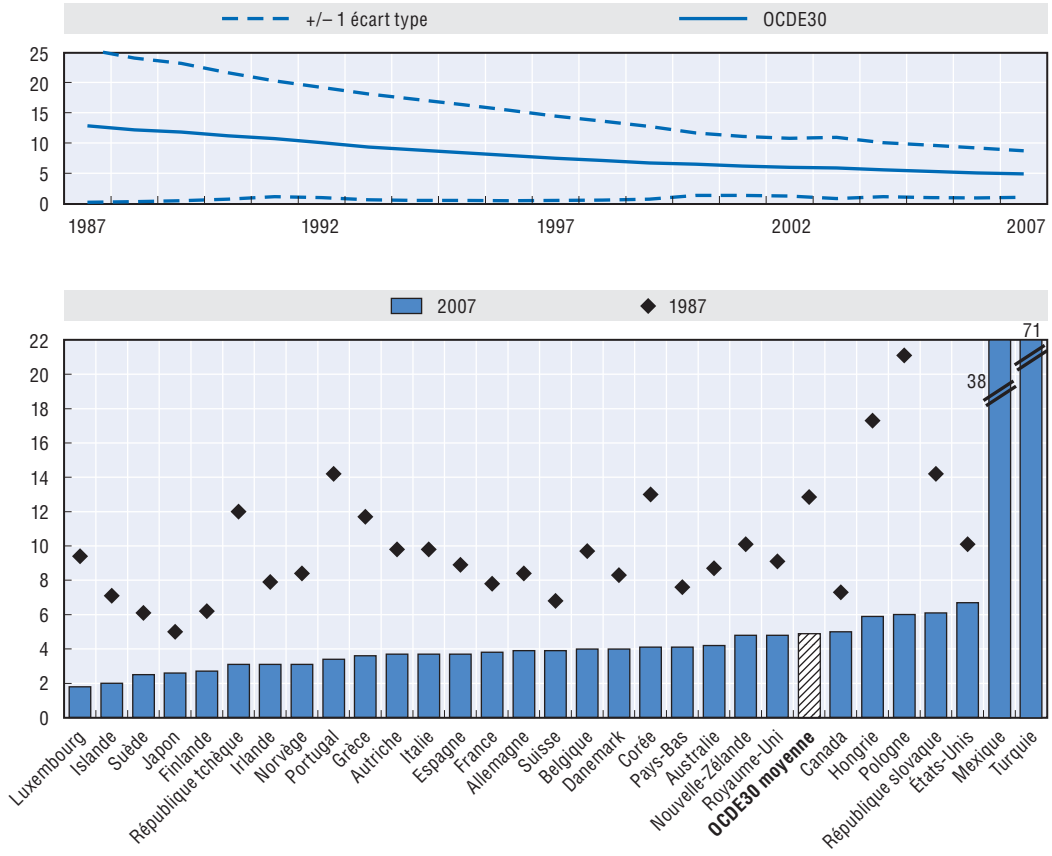
Note : Le revenu médian équivalent des ménages pour les familles avec enfants âgés de 0 à 17 ans a été ancré à la moyenne non pondérée de l'OCDE pour les données de 2005 (score donné de 100).
Données manquantes pour le Chili, l'Estonie, la Slovénie, Israël, les Pays-Bas, l'Espagne et la Turquie.

Source : Données provisoires provenant de OCDE (2010e), *Questionnaire de l'OCDE sur la distribution des revenus*.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932422914

Graphique 1.13. **Au cours des 20 dernières années, la mortalité infantile a reculé : il y a eu clairement convergence sur ce front, 1987-2007**

Nombre de décès d'enfants de moins d'un an survenus au cours d'une année donnée pour 1 000 naissances vivantes



Note : La moyenne de l'OCDE et l'écart type ne sont pas pondérés. Une certaine variation des taux de mortalité infantile est liée aux différences de pratiques d'enregistrement des prématurés. Au Canada, dans les pays nordiques et aux États-Unis, par exemple, les grands prématurés (dont les chances de survie sont relativement faibles) sont enregistrés comme des naissances d'enfants vivants, ce qui peut gonfler les taux de mortalité par comparaison avec d'autres pays qui ne le font pas. Pour plus de détail, voir *Éco-Santé OCDE 2009*.
Les valeurs placées au-dessus du Mexique et de la Turquie correspondent à l'année 1987. Voir StatLink.
Données manquantes pour le Chili, l'Estonie, Israël et la Slovénie.

Source : OCDE (2009d), *Panorama de la santé*.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932422933

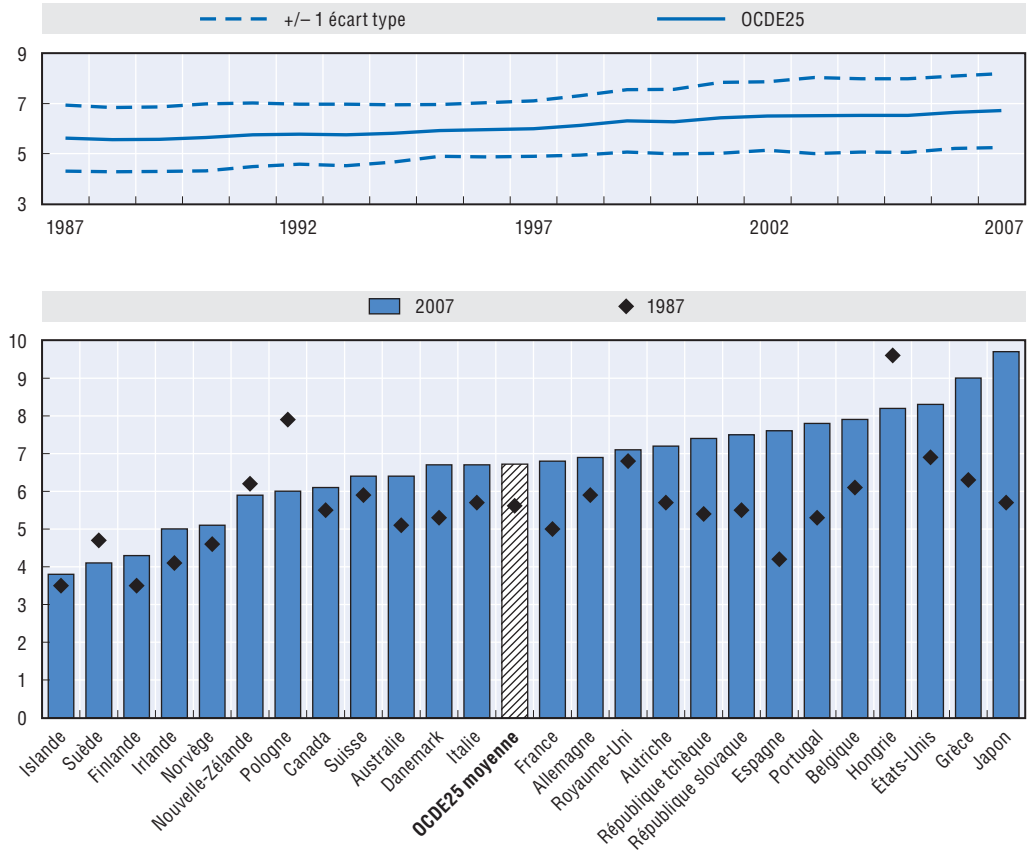
Résultats au plan de l'éducation : scores en littératie, enfants ni scolarisés ni en emploi

Une solide éducation est essentielle au développement personnel et social d'un enfant. Dans la majorité des pays de l'OCDE, l'école est obligatoire entre 5 et 15 ans ; l'étape la plus importante de la scolarité, du moins pour l'insertion ultérieure sur le marché du travail, se situe autour de l'examen qui sanctionne la fin de la scolarité obligatoire. Tous les pays de l'OCDE offrent des systèmes éducatifs exhaustifs mais on peut se demander dans quelle mesure ces systèmes réussissent à insérer les jeunes dans l'emploi ou dans une formation complémentaire et leur inculquent les savoirs élémentaires nécessaires à la vie quotidienne.

L'indicateur NEET (ni en emploi, ni scolarisés, ni en formation) enregistre la proportion des jeunes qui ne parviennent pas à trouver un emploi ou une formation complémentaire

Graphique 1.14. **Les faibles poids de naissance augmentent régulièrement dans la zone OCDE ; seules la Hongrie et la Pologne ont enregistré des baisses notoires, 1987-2007**

Nombre de naissances d'enfants vivants pesant moins de 2.5 kilos, en pourcentage du nombre total de naissances d'enfants vivants



Note : La moyenne de l'OCDE et l'écart type ne sont pas pondérés et sont établis pour 25 pays de l'OCDE. Données manquantes pour la Corée, le Luxembourg, le Mexique, les Pays-Bas et la Turquie. Bris de séries : Australie (1991, pas de changement significatif), Danemark (1997, diminution de 0.9 point de pourcentage) et France (1998, augmentation de 0.5 point de pourcentage). Pour l'Allemagne, jusqu'en 1989 les données font référence à la République fédérale d'Allemagne ; à partir de 1990, elles font référence à l'Allemagne après la réunification. Pour un complément d'informations, voir *Éco-Santé OCDE, 2009*.

Données manquantes pour le Chili, l'Estonie, Israël, la Corée, le Luxembourg, le Mexique, les Pays-Bas, la Slovénie et la Turquie

Source : OCDE (2009d), *Panorama de la santé*.

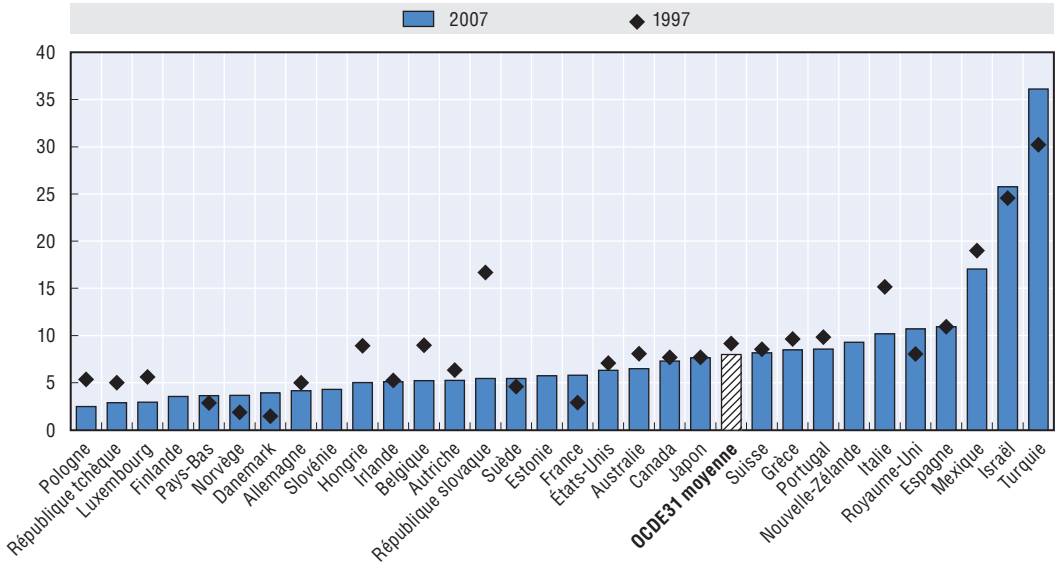
StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932422952

au terme de leur scolarité obligatoire, et compare les taux NEET enregistrés en 1997 et 2007. Sur la dernière décennie, les taux de jeunes de 15 à 19 ans ne trouvant pas un travail ou une formation complémentaire ont été inférieurs à 10 %, en moyenne, dans la zone OCDE. Les statistiques montrent que ces taux avaient légèrement chuté dans la période qui a abouti à la crise financière. En 2007, seuls cinq pays de l'OCDE (le Royaume-Uni, l'Espagne, Israël, le Mexique et la Turquie) avaient plus de 10 % de leurs jeunes de 15 à 19 ans qui étaient NEET.

Les pays qui avaient en 1997 des taux de NEET supérieurs à la moyenne ont enregistré les plus fortes baisses entre 1997 et 2007. Les pays dont les taux sont en augmentation sont les pays nordiques et la France, qui partaient de niveaux très bas en 1997, mais aussi la Turquie et Israël où ces taux étaient déjà bien supérieurs à la moyenne de l'OCDE. En 2007,

Graphique 1.15. **Sur la dernière décennie, la probabilité pour que les jeunes se retrouvent non scolarisés et sans emploi dans les années suivant la période de scolarité obligatoire a chuté, 1997[1] et 2007[2]**

Proportion de jeunes ni en emploi, ni scolarisés, ni en formation



Note : Données manquantes pour le Chili, l'Islande et la Corée.

1. Les données concernent 2002 pour l'Autriche et Israël, 2000 pour le Royaume-Uni, 1999 pour l'Irlande et la Norvège et 1998 pour l'Italie. Les données pour le Japon concernent le groupe d'âge 15-24 ans.
2. Les données pour le Mexique concernent 2004. Données manquantes pour l'Islande. La moyenne de l'OCDE est une moyenne non pondérée établie sur la base des données pour 1997 et 2007 uniquement.

Source : OCDE (2010i), *Regards sur l'éducation*, 2009.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932422971

la disparité des taux de NEET dans l'OCDE demeure considérable, le taux de la Turquie étant 12 fois plus élevé que celui de la Pologne, bien que la différence entre les pays à haut niveau de revenu aît diminué, pour se situer entre 3 et 10 %.

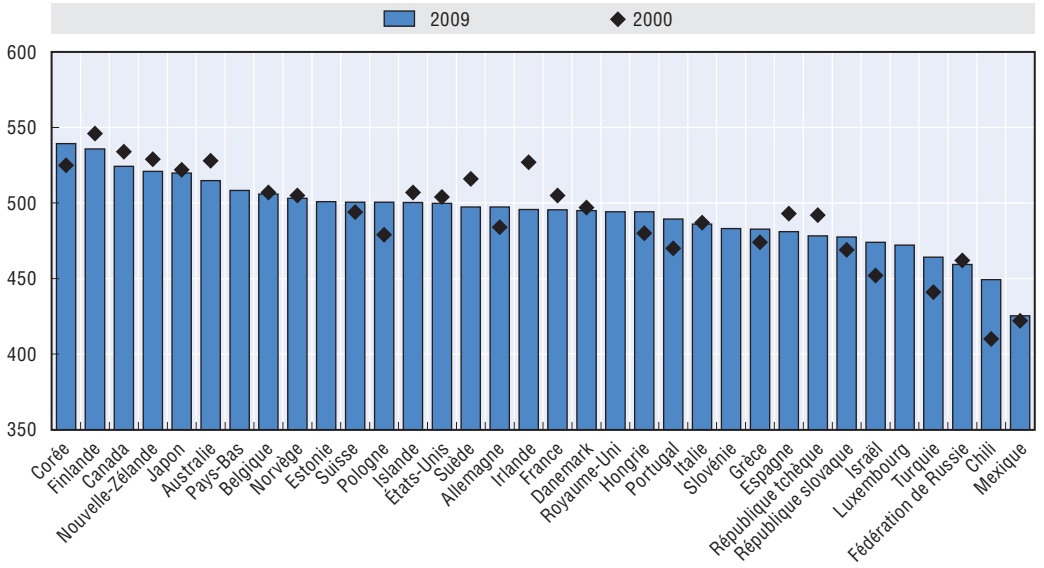
On peut comparer l'évolution des niveaux de littératie dans les pays de l'OCDE en utilisant les informations sur le niveau de lecture fournies par les trois premières vagues de PISA (graphique 1.16). Les données montrent l'évolution de la performance des pays sur l'échelle de comprehension de l'écrit par rapport à la moyenne de l'OCDE pour chaque enquête, en termes de scores moyens. Le Chili, la Corée, la Hongie, Israël, la Pologne, le Portugal et la Turquie ont enregistré les plus fortes progressions entre 2000 et 2006 ; il est intéressant de noter que ces pays sont dispersés sur l'échelle des scores obtenus par les pays. L'Irlande et la Suède ont enregistré les plus fortes baisses de la littératie en lecture.

Le bien-être subjectif : La satisfaction autodéclarée des enfants à l'égard de l'existence

Le bien-être subjectif des enfants dans les pays de l'OCDE peut être mesuré à partir de la proportion des enfants qui déclarent des scores de 6 et plus sur l'échelle utilisé pour représenter leur satisfaction personnelle à l'égard de l'existence. L'exercice – présenté lors d'un questionnaire écrit en classe – demande aux enfants âgés de 11 à 15 ans de se placer sur une échelle de perception subjective actuelle à l'égard de la vie, où l'échelon supérieur (10) représente la meilleure vie possible, et le bas de l'échelle (0) représente la pire vie possible. En 2005-06, à l'exception de la Turquie, au moins quatre enfants sur cinq déclaraient leur vie dans la moitié supérieure de l'échelle (graphique 1.17). La satisfaction

Graphique 1.16. **Une minorité de pays ont fait état de progrès réels par rapport au niveau moyen de lecture de la zone OCDE depuis 2000**

Différences de performance des étudiants sur l'échelle de compréhension de l'écrit entre 2000 et 2009



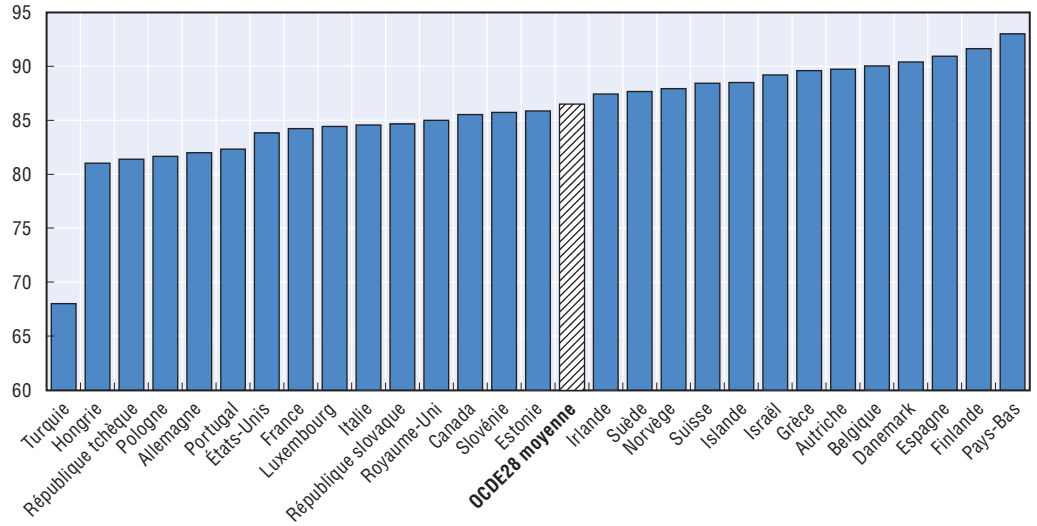
Note : Pour la Turquie, la République slovaque et les Pays-Bas, les différences sont entre 2003 et 2009 uniquement. Les données pour l'Autriche sont manquantes car les perfomances pour 2009 ne sont pas comparables.

Source : OCDE (2010h), *Cadre d'évaluation de PISA 2009*.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932422990

Graphique 1.17. **La plupart des enfants de l'OCDE déclarent des niveaux de satisfaction à l'égard de l'existence supérieurs aux niveaux médians, 2005-06**

Proportion des enfants âgés de 11 à 15 ans classant leur vie au niveau 6 ou plus sur une échelle de 0 à 10



Note : Données manquantes pour l'Australie, le Chili, le Japon, la Corée, le Mexique et la Nouvelle-Zélande.

Source : Currie *et al.* (2008), *HBSC International Report from the 2995/2006 Survey*.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423009

à l'égard de l'existence (un score de 6 ou plus) a été particulièrement élevée en Belgique, au Danemark, en Finlande, aux Pays-Bas et en Espagne, où plus de 90 % des enfants étaient satisfaits de leur vie. Cependant, environ 15 % des enfants de l'OCDE se sont positionnés au mieux au milieu de l'échelle ou en dessous (Currie *et al.*, 2008).

Conclusion

Sur les dernières décennies, la vie des familles a changé dans la plupart des pays de l'OCDE. Les indicateurs conjoncturels de fécondité ont baissé et, en dépit d'un rebond récent dans un grand nombre de pays, les taux de fécondité restent inférieurs au seuil de remplacement dans la plupart des pays de l'OCDE. Les femmes retardent de plus en plus l'âge auquel elles ont leur premier enfant, ce qui, dans les cas extremes, accroît l'infécondité. Le taux d'infécondité semble fortement lié au niveau d'études des femmes : plus ce niveau est élevé, plus grande est la probabilité pour que les femmes n'aient pas d'enfant.

La baisse des taux de fécondité et l'augmentation de l'infécondité ont conduit à une diminution de la taille moyenne des ménages et à une forte proportion de ménages sans enfants. Une baisse des mariages et une augmentation du taux de divortialité signifient également un nombre moindre de personnes mariées et pour les personnes mariées une probabilité plus grande de divorcer. En conséquence, un plus grand nombre d'enfants naissent hors mariage et font l'expérience d'une dissolution de la famille. L'augmentation des naissances hors mariage est également due pour partie au développement des formes non traditionnelles de partenariat, comme la cohabitation. La cohabitation est de plus en plus populaire parmi les jeunes générations qui commencent par cohabiter avant d'éventuellement se marier et considérée comme une alternative au mariage. Globalement, l'évolution des formes d'union conjugale fait que désormais un plus grand nombre d'enfants vivent dans des familles monoparentales ou des familles recomposées.

La montée en puissance du niveau d'études des femmes s'est accompagnée d'une amélioration de leurs résultats sur le plan professionnel. Toutefois, en dépit d'une forte progression de l'emploi féminin sur les dernières décennies, le fossé hommes-femmes persiste. Beaucoup de femmes continuent d'avoir plus de difficulté à trouver un emploi que les hommes et lorsqu'elles sont sur le marché du travail elles ont du mal à obtenir une égalité de traitement avec leurs homologues masculins. En moyenne, l'écart de taux d'emploi entre les hommes et les femmes d'âge très actif (25-54 ans) est de 15 points de pourcentage. Et lorsqu'elles sont dans la population active, les femmes sont plus susceptibles d'avoir un emploi à temps partiel et des contrats temporaires et leurs chances d'obtenir des postes de direction sont moindres.

Sur une génération d'enfants, les indicateurs de trois dimensions importantes du bien-être des enfants ont évolué dans des directions différentes. Les revenus moyens ont augmenté parallèlement aux taux de pauvreté des enfants car les ménages sans enfant ont réalisé plus de profits financiers que les ménages avec enfants. Aujourd'hui, plus de jeunes qu'auparavant ont un emploi ou sont scolarisés. Les résultats au plan de la santé montrent une même proportion de signes d'amélioration, de recul et de stabilité/stagnation de la santé des enfants. Mais si des améliorations sont en cours dans certains domaines, il est clair que l'on pourrait faire davantage pour améliorer le bien-être des enfants.

Notes

1. Les données statistiques de ce chapitre concernant Israël sont fournies par et sous la responsabilité des autorités israéliennes compétentes. L'utilisation de ces données par l'OCDE est sans préjudice du statut des hauteurs du Golan, de Jérusalem-Est et des colonies de peuplement israéliennes en Cisjordanie aux termes du droit international.
2. Les familles ont changé plus que ne permettent de le montrer les données disponibles car jusqu'à récemment certaines caractéristiques de la vie de famille n'étaient pas assez répandues pour être reflétées dans des systèmes de données. Ainsi, les statistiques sur les formes non matrimoniales de partenariats, comme la cohabitation, qui se développent désormais dans de nombreux pays n'étaient tout simplement pas disponibles dans les années 80. La mise en place de structures organisées d'accueil des enfants a débuté dans les années 60 dans les pays nordiques ; pour les autres pays de l'OCDE, des données comparables ne sont disponibles qu'à partir du milieu des années 90. De même, pour certains pays de l'OCDE, nous ne disposons pas encore de données sur les femmes qui travaillent, ventilées par âge de leur plus jeune enfant. En l'absence d'informations historiques, certains indicateurs présentés dans ce chapitre se fondent sur des comparaisons internationales pour une seule année récente.
3. Le « seuil de remplacement » est défini comme le taux de fécondité par cohorte de 1.2 enfant par femme qui assurerait le remplacement des générations et donc la stabilité de la population dans une hypothèse d'absence de migration nette et de taux de mortalité inchangé.
4. OCDE (2009a) examinait également trois autres dimensions : les comportements à risque, la qualité de la vie à l'école, le logement et l'environnement. Ces dimensions n'ont pas été étudiées ici car les indicateurs des deux premières ont été révisés récemment pour prendre en compte les variations dans le temps et par sexe (OCDE, 2009d, 2009e). Les données sur le logement et l'environnement ne sont pas disponibles pour un nombre suffisant de pays dans les tendances à long terme.

Références

Adema, W., P. Fron et M. Ladaique (2011), « The Real Cost of Welfare States and the Crisis », *Documents de travail de l'OCDE sur les affaires sociales, l'emploi et les migrations*, à paraître, Éditions de l'OCDE, Paris.

Black, S., P. Devereux et K. Salvanes (2007), « From the Cradle to the Labor Market? The Effect of Birth Weight on Adult Outcomes », *Quarterly Journal of Economics*, vol. 122, n° 1, MIT Press, pp. 409-439.

CASEN (2010), « The National Socio-economic Characterization Survey (CASEN) for Chile 2003 and 2006 », *www.mideplan.cl/casen/en/index.html*, mai.

Chapple, S. (2009), « Child Well-being and Sole-parent Family Structure in the OECD: An Analysis », *Documents de travail de l'OCDE sur les affaires sociales, l'emploi et les migrations*, n° 82, Éditions de l'OCDE, Paris, *www.oecd.org/els/workingpapers*.

Currie, C., S. Gabhainn, E. Godeau, C. Roberts, R. Smith, D. Currie, W. Picket, M. Richter, A. Morgan et V. Bernakow (2008), *Inequalities in Young People's Health: HBSC International Report from the 2005/2006 Survey*, WHO Regional Office for Europe, Copenhague.

EFT UE (2010), « Enquête sur les forces de travail de l'Union européenne ».

ENIGH (2010), « National Survey of Household Incomes and Expenditures (ENIGH) for Mexico 2006 and 2008 », *www.inegi.org.mx/inegi/default.aspx?s=est&c=10656*, mai.

EQLS (2010), « European Quality of Life Survey (EQLS) for Turkey in 2007 » (fourni sur demande par EUROFOUND), juin.

Eurostat (2006), « Demographic Statistics: Fertility, Eurostat Metadata in SDDS Format », *http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_SDDS/EN/demo_fer_sm1.htm*.

Eurostat (2010), *Eurostat New Cronos Database*, ESDS International, University of Manchester, Manchester.

EU-SILC (2010), « The European Survey on Income and Living Conditions (EU-SILC) for 2007 and 2008 », *http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/microdata/eu_silc*, mai.

Förster, M. et M. Mira d'Ercole (2005), « Income Distribution and Poverty in OECD Countries in the Second Half of the 1990s », *Documents de travail de l'OCDE sur les affaires sociales, l'emploi et les migrations*, n° 22, Éditions de l'OCDE, Paris.

HILDA (2010), « The Household Income and Living Dynamics (HILDA) for Australia 2007 and 2008 », *www.melbourneinstitute.com/hilda*, juin.

Iacovou, M. et A. Skew (2010), « Household Structure in the EU », *ISER Working Paper*, n° 2010-10, Institute of Social and Economic Research, Colchester.

KLIPS (2010), « Korean Labour and Income Panel Study (KLIPS) for Korea 2006 and 2007 », *www.kli.re.kr/klips/en/about/introduce.jsp*, mai.

Miranda, V. (2011), « Cooking, Cleaning and Volunteering? Unpaid Work around the World », *Documents de travail de l'OCDE sur les affaires sociales, l'emploi et les migrations*, n° 116, Éditions de l'OCDE, Paris.

Nations Unies (1989/1990), *Convention relative aux droits de l'enfant* (*www.unhcrc.ch*).

OCDE (1999), *Statistiques rétrospectives de l'OCDE, 1960-1997*, Éditions de l'OCDE, Paris.

OCDE (2000), *Connaissances et compétences : des atouts pour la vie : Premiers résultats de PISA 2000*, Éditions de l'OCDE, Paris.

OCDE (2003), *Apprendre aujourd'hui, réussir demain : Premiers résultats de PISA 2003*, Éditions de l'OCDE, Paris.

OCDE (2007a), *Facing the Future: Korea's Family, Pension and Health Policy Challenges*, Éditions de l'OCDE, Paris.

OCDE (2007b), *Bébés et employeurs – Comment réconcilier travail et vie de famille : Synthèse des résultats dans les pays de l'OCDE*, OCDE, Paris (*www.oecd.org/els/social/family*).

OCDE (2009a), *Assurer le bien-être des enfants*, Éditions de l'OCDE, Paris, *www.oecd.org/els/social/bienetreenfants*.

OCDE (2009b), *Panorama des statistiques de l'OCDE 2009 : Économie, environnement et société*, Éditions de l'OCDE, Paris.

OCDE (2009c), *Panorama de la société*, 2009, Éditions de l'OCDE, Paris, *www.oecd.org/els/social/indicateurs/SAG*.

OCDE (2009d), *Panorama de la santé*, 2009, Éditions de l'OCDE, Paris, *www.oecd.org/sante/panoramadelasante*.

OCDE (2010a), *La base de données de l'OCDE sur la famille*, Éditions de l'OCDE, Paris, *www.oecd.org/els/social/famille/basededonnees*.

OCDE (2010b), *Perspectives de l'emploi de l'OCDE* 2010, Éditions de l'OCDE, Paris, *www.oecd.org/els/employment/outlook*.

OCDE (2010c), *Objectif croissance*, Éditions de l'OCDE, Paris, *www.oecd.org/economie/objectifcroissance*.

OCDE (2010d), *Families 2030*, Éditions de l'OCDE, Paris, *www.oecd.org/futures*.

OCDE (2010e), *Questionnaire de l'OCDE sur la distribution des revenus,* Données téléchargées de OECD.stat, Éditions de l'OCDE, Paris.

OCDE (2010f), *Base de données de l'OCDE sur les dépenses sociales*, Éditions de l'OCDE, Paris, *www.oecd.org/els/social/depenses*.

OCDE (2010g), *Base de données de l'OCDE sur l'emploi*, Éditions de l'OCDE, Paris, *www.oecd.org/emploi/basededonnees*.

OCDE (2010h), *Cadre d'évaluation de PISA 2009 – Les compétences clés en comprehension de l'écrit, mathématiques et sciences*, Éditions de l'OCDE, Paris.

OCDE (2010i), *Regards sur l'éducation 2009*, Éditions de l'OCDE, Paris, *www.oecd.org/edu/rse2009*.

OCDE (2011a), *Labour Market and Social Policy Reviews: the Russian Federation*, Éditions de l'OCDE, Paris, à paraître.

OCDE (2011b), *Les pensions dans les pays de l'OCDE 2011 – Les systèmes de retraite dans les pays de l'OCDE et du G20*, Éditions de l'OCDE, Paris.

PSID (2010), « Panel Study on Income Dynamics (PSID) for the United States 2004 and 2006 », *http://psidonline.isr.umich.edu*, juin.

SHP (2010), « Swiss Household Panel (SHP) for Switzerland 2007 », Panel suisse de ménages (PSM), *www.swisspanel.ch/?lang=fr*, juin.

SHS (2010), « Survey of Household Spending (SHS) for Canada 2004 and 2005 », Enquête sur les dépenses des ménages pour le Canada – 2004 et 2005, *www.statcan.gc.ca*, juin.

SLID (2010), « Survey of Labour and Income Dynamics (SLID) for Canada 2004 and 2005 », Enquête sur la dynamique du travail et du revenu (EDTR) pour le Canada, *www.statcan.gc.ca*, juin.

Union européenne (2010), *Europe 2020: A European Strategy for Smart, Sustainable and Inclusive Growth*, Union européenne, Bruxelless, *http://ec.europa.eu/eu2020/pdf/115346.pdf*.

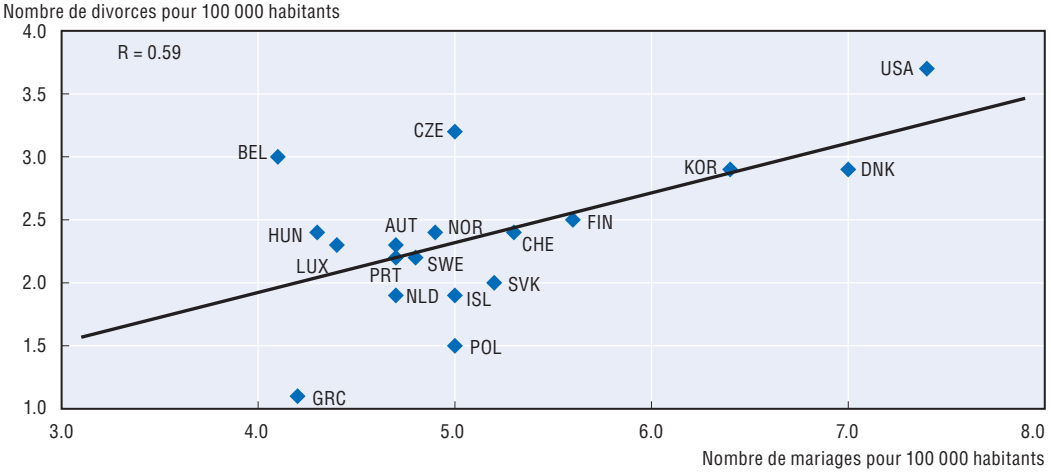
Whiteford, P. and W. Adema (2007), « What Works Best in Reducing Child Poverty: A Benefit or Work Strategy? », *Documents de travail de l'OCDE sur les affaires sociales, l'emploi et les migrations*, n° 51, Éditions de l'OCDE, Paris.

ANNEXE 1.A1

Informations complémentaires du chapitre 1

Graphique 1.A1.1. **Les pays à taux élevé de nuptialité ont également un taux élevé de divortialité, 2007**

Relations entre les taux bruts de nuptialité et de divortialité



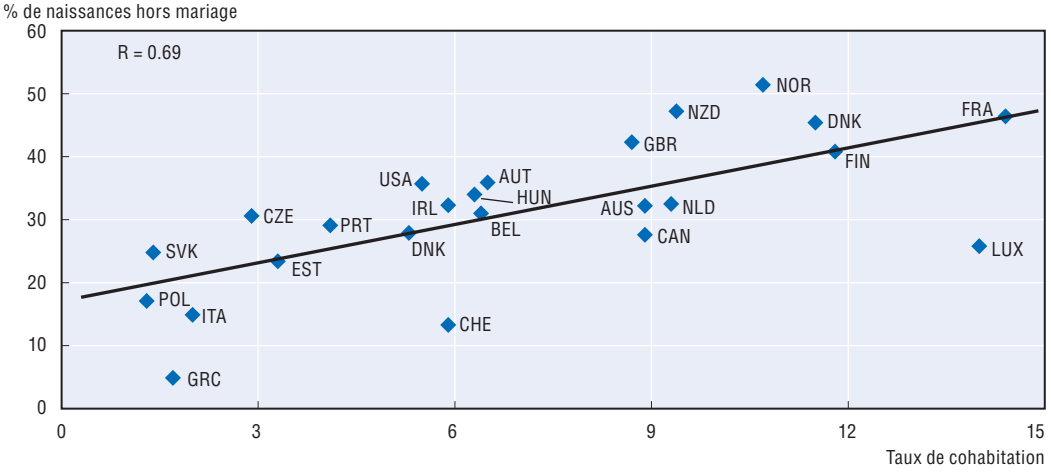
Note : Les données font référence à 2004 pour le Mexique ; à 2005 pour la Turquie et l'Union européenne (à l'exception du Danemark et de l'Irlande) ; à 2006 pour le Danemark, l'Islande, l'Irlande et les États-Unis.

Source : OCDE (2010a), *Base de données de l'OCDE sur la famille.*

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423028

Graphique 1.A1.2. **Les pays à taux élevé de cohabitation ont une forte proportion de naissances hors mariage, 2000-07**

Relations entre la cohabitation et les naissances hors mariage

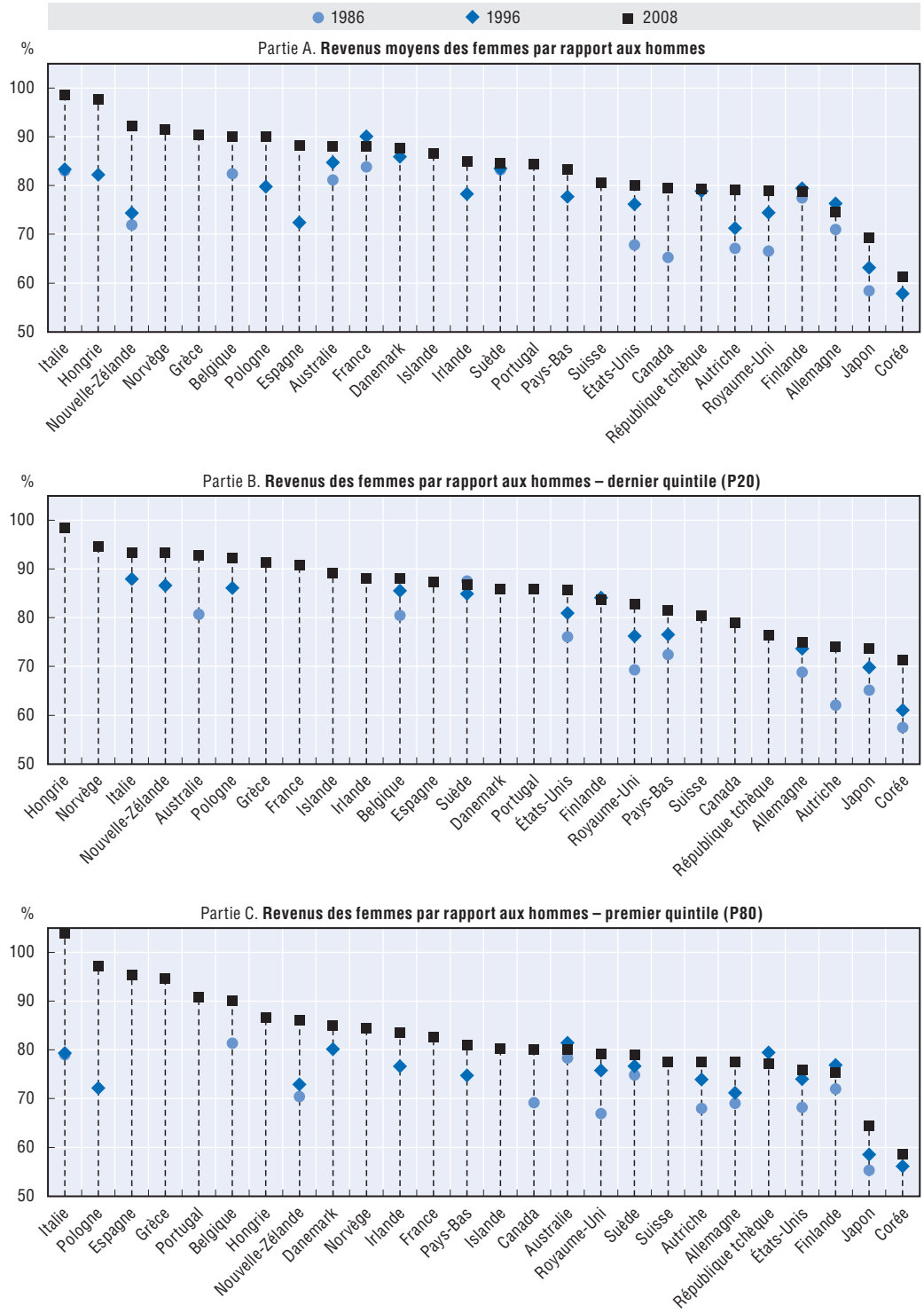


Note : Les données font référence à 2000 pour l'Estonie, la Finlande, la Lettonie, la Suisse et les États-Unis ; à 2001 pour l'Autriche, Chypre, le Danemark, l'Espagne, la Grèce, la Hongrie, l'Italie, la Lituanie, le Luxembourg , la Norvège, les Pays-Bas, le Portugal et le Royaume-Uni ; à 2002 pour l'Irlande, la Pologne, la Roumanie, la Slovénie ; à 2006 pour l'Australie, le Canada et la Nouvelle-Zélande ; à 2007 pour la Belgique, la Bulgarie, la France, le Luxembourg, Malte et la Turquie.

Source : OCDE (2010a), *Base de données de l'OCDE sur la famille.*

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423047

Graphique 1.A1.3. **Évolution de l'écart hommes-femmes pour les gains, 1980, 1996 et 2008**



Note : Les estimations des gains utilisées dans les calculs se réfèrent aux gains bruts de salariés à temps plein. Toutefois, cette définition peut légèrement varier d'un pays à l'autre.

Source : OCDE (2010g), *Base de données de l'OCDE sur l'emploi.*

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423066

Chapitre 2

Importance relative des outils des politiques familiales : offre globale de prestations, dépenses par âge et familles ayant de jeunes enfants

Dans les pays de l'OCDE, les dépenses publiques au titre des prestations familiales représentent, en moyenne, un dixième des dépenses sociales publiques nettes totales. Depuis le milieu des années 90, les dépenses au titre des prestations en nature (en particulier, des services de garde d'enfants) ont eu tendance à augmenter, tandis que les dépenses au titre des transferts monétaires ont été relativement stables, bien qu'ils restent la forme la plus importante de prestations familiales.

C'est avant l'âge de trois ans, et le plus souvent immédiatement après la naissance, que les risques de pauvreté pour les familles ayant de jeunes enfants sont les plus élevés. Dans les deux tiers environ des pays de l'OCDE, certaines familles peuvent s'attendre à connaître un épisode profond ou persistant (deux années consécutives ou plus) de pauvreté si l'un des parents cesse de travailler. Un examen des dépenses en fonction de l'âge des enfants révèle également que dans bien des pays c'est aux dépenses d'éducation que l'on donne la priorité et que bien souvent ce sont les familles ayant de grands enfants qui en profitent le plus.

Pendant la récente période de crise, les politiques familiales ont été revues à la hausse dans le cadre des plans de relance mais à présent que les pays s'engagent dans un processus d'assainissement budgétaire, les ressources destinées aux politiques familiales s'en trouvent également affectées.

Introduction

Dans tous les pays de l'OCDE, les prestations et les services à destination des familles sont un outil important des politiques sociales et influencent bien des résultats examinés au chapitre 1. Depuis le milieu des années 90, les dépenses publiques au titre des transferts monétaires et de la scolarisation obligatoire sont restées relativement stables tandis que les investissements dans l'éducation et les services d'accueil de la petite enfance ont augmenté de façon significative. Par ailleurs, l'utilisation des allègements fiscaux et des crédits d'impôts dans les politiques familiales de l'OCDE s'est développée dans la dernière décennie.

L'évolution des besoins des familles et des enfants au long du cycle de vie fait que le timing d'un transfert peut déterminer son impact. En moyenne, ce sont les dépenses au titre de la petite enfance qui ont enregistré la plus forte progression ces dernières années mais elles partaient d'un niveau bas. La grande enfance continue de se tailler la part du lion, avec environ 39 % des dépenses totales jusqu'à l'âge de 18 ans contre un peu moins de 36 % pour la phase intermédiaire de l'enfance et 25 % pour la petite enfance. La période qui précède immédiatement la scolarité obligatoire est souvent celle qui reçoit le moins d'investissements ; les dépenses des pays tendent à atteindre un pic autour de la naissance ou dans les premières années de l'adolescence[1].

L'efficacité de l'investissement dans les familles est optimum s'il débute lorsque les enfants sont petits. Une analyse des politiques en matière d'impôts et de prestations pendant la petite enfance révèle les différentes façons dont les pays aident les familles ayant de très jeunes enfants. Elle montre que c'est dans la période allant de la naissance au quatrième anniversaire de l'enfant, période critique pour le développement de l'enfant mais aussi pour l'avancement professionnel des parents, que le revenu des familles avec enfants varie le plus. C'est généralement pendant ces premières années que le risque de tomber dans la pauvreté est le plus grand pour les familles monoparentales comparées aux autres types de familles.

Suite au déclenchement de la crise financière mondiale, les dépenses au titre des familles ont évolué rapidement. L'année qui a débouché sur la crise économique, on a observé un renforcement des prestations pour les familles ayant un revenu de travail et, plus généralement, pour les familles ; les prestations sous la forme de congés et de services professionnels d'accueil des enfants ont été étendus. Pendant la crise, la réponse initiale a été un ajustement à la hausse des fonds destinés aux politiques familiales : les pays ont élargi l'offre en matière de garde des enfants et bien souvent mis en place des compléments ponctuels aux prestations familiales. Dans les premières phases de la reprise, certains pays ont déjà procédé à des réductions des prestations universelles liées à la naissance, de la couverture en matière de garde des enfants, et à des gels temporaires des prestations familiales. Mais aujourd'hui, moins de la moitié des pays de l'OCDE envisagent de réduire les prestations aux familles dans le cadre d'une politique d'austérité.

La première section de ce chapitre décrit brièvement les différents outils utilisés pour venir en aide aux familles dans les pays de l'OCDE ; elle examine notamment les niveaux de dépenses et la hiérarchisation des transferts monétaires et en nature et des allègements fiscaux dans les budgets de dépenses des pays de l'OCDE à destination des familles. La deuxième section analyse les dépenses à destination des familles et des enfants en actualisant les travaux entrepris sur les profils de dépenses par âge dans *Assurer le bien-être des enfants* (OCDE, 2009). La troisième section explore le traitement des différents types de familles dans la fiscalité et les régimes de prestations de la zone OCDE. L'analyse se concentre sur différents types de familles : les familles nombreuses (quatre enfants et plus), les familles monoparentales et les familles gagnant moins de la moitié du salaire moyen brut. Les résultats sont présentés en termes de risque relatif de pauvreté de ces familles pendant les premières années de vie de leur plus jeune enfant ; ils prennent en compte le rôle des impôts et des prestations.

Principaux constats

Des dépenses accrues au titre de la garde des enfants ne constituent pas un changement fondamental de la nature de l'investissement public dans les familles. Dans les années précédant la crise financière de 2008-09, les dépenses au titre des familles ont augmenté de manière considérable, en particulier les dépenses publiques au titre de la garde des enfants. Néanmoins, cette augmentation ne reflète pas un changement fondamental dans la structure et l'orientation des dépenses au titre des familles, en dépit d'un nombre croissant d'indices qui donnent à penser que les interventions précoces constituent la forme la plus efficace d'investissement dans les enfants, lorsqu'elles sont maintenues pendant toute la scolarité obligatoire.

Des éléments donnent à penser que les pays qui modifient leur politique familiale le font bien souvent en augmentant leur dépense globale et non pas en procédant à des réaffectations de fonds. Les mesures mises en place au cours du temps sont une contrainte pour la recommandation de nouvelles politiques en faveur de la famille et du développement des enfants ; ainsi, des programmes de dépenses d'éducation établis de longue date peuvent générer des dépenses futures, ou des politiques en matière de congé et de garde des enfants peuvent être liées pour des raisons de complémentarité et non pas ajustées de manière indépendante. Les pays qui prévoient de maintenir les niveaux de dépenses actuels doivent envisager les possibilités de réaffectation des fonds d'un point du cycle de vie à un autre, ou d'un type de famille à un autre.

Les sérieuses restrictions budgétaires générées par la crise économique récente ont pesé fortement sur les prestations familiales. Dans un premier temps, le soutien des revenus des familles avec enfants a été étendu mais maintenant certains pays prennent des mesures d'austérité qui suivent bien souvent la stratégie du « dernier entré-premier sorti ». En conséquence, les engagements à long terme visant à améliorer le développement des enfants et/ou à trouver un meilleur équilibre entre travail et famille sont en danger.

Sur la base des indications fournies dans ce chapitre, un certain nombre de recommandations d'action peuvent être mises en évidence pour des politiques de dépenses avisées :

- *Maintenir et, s'il y a lieu, accroître les dépenses au titre des enfants les plus jeunes et les plus vulnérables*. Actuellement, les dépenses tout au long du cycle de vie d'un enfant favorisent la grande enfance, c'est-à-dire une période où les enfants sont moins

malléables dans leurs comportements et leurs résultats et où la situation des parents sur le marché du travail tend à être plus stable. Il est efficace d'intervenir dès le stade de la petite enfance mais dans bien des pays les pouvoirs publics attendent au minimum 6 ans avant d'investir de manière importante dans le développement de l'enfant : or l'investissement dans l'enseignement préscolaire peut être plus payant que l'investissement à un stade ultérieur pour des résultats tels que le développement cognitif (voir chapitre 5). Investir dans les enfants à un stade précoce est également un facteur d'équité. Pour toute une série de résultats des enfants, l'environnement familial joue un rôle clé, et il est important que les services publics prennent en compte les défaillances du marché (les parents n'investissent pas suffisamment dans leurs enfants) et qu'ils limitent le creusement de fossés entre les riches et les pauvres. Non seulement ces fossés sont inéquitables à court terme mais ils sont également le point de départ de formes ultérieures d'exclusion sociale dont le coût pour l'enfant *mais aussi* pour la collectivité est considérable (chapitres 5 et 7).

- *Protéger les familles de la pauvreté dans les premières années de l'enfance.* Faire en sorte que les politiques de congés liés aux enfants et les prestations qui leur sont associées assurent un soutien du revenu adéquat aux différents types de familles, qu'elles complètent les aides publiques à la garde d'enfants et qu'elles prennent en considération les perspectives de carrière des parents. Pendant les périodes de congé parental, l'ampleur du risque de pauvreté et sa durée varient d'un pays à l'autre. C'est avant le troisième anniversaire de l'enfant et le plus souvent immédiatement après sa naissance que le risque de pauvreté est le plus grand pour les familles ayant de jeunes enfants. Les niveaux de gains et les structures familiales jouent un rôle important dans l'établissement du risque de pauvreté ; c'est pour les personnes à faible revenu (gagnant la moitié du salaire moyen) et les familles monoparentales que ce risque est habituellement le plus grand (chapitre 6). Dans les pays où le congé parental est peu voire pas rémunéré, la naissance d'un enfant impose des coûts relativement plus élevés aux familles à revenu moyen et accroît généralement les risques de pauvreté. Dans environ les deux tiers des pays de l'OCDE, certaines familles peuvent s'attendre à connaître un épisode de pauvreté profond et persistant (deux années consécutives ou plus) si elles font le choix de garder leurs enfants à la maison.
- *Les enfants plus âgés à risque ne doivent pas être pénalisés.* Si les pays recentrent leurs profils de dépenses actuels sur la petite enfance, il en résultera inévitablement un décalage dans le temps de l'investissement dont les enfants plus âgés n'ayant pas profité du développement de l'aide à la petite enfance risquent d'en faire les frais. En particulier, les dépenses publiques au titre des enfants plus âgés à risque doivent être maintenues.

En des temps de rigueur budgétaire, les pouvoirs publics cherchant à économiser sur les dépenses au titre des politiques familiales doivent veiller à ne pas retirer leur aide aux sujets les plus à risque ; les pays doivent également réduire leurs dépenses de manière pertinente :

- *Les prestations doivent être maintenues autant que faire se peut pour ceux qui en ont le plus besoin.* Les pays qui jugent nécessaire de réduire l'aide aux familles doivent veiller à ce que les plus vulnérables soient protégés. La possibilité de soumettre les prestations en espèces à des conditions de ressources ou de proposer des services « en cascade » ou regroupés sur un même site (colocalisation) pourrait être examinée.

- *Un meilleur usage des services en nature s'impose.* De nombreux pays de l'OCDE bien placés dans les comparaisons de la pauvreté et du bien-être des enfants (santé et éducation, par exemple) investissent lourdement dans l'offre de services (chapitre 5). Mais, en moyenne dans la zone OCDE, les dépenses au titre des services en nature ne représentent que la minorité des dépenses au titre des prestations familiales. Des gains d'efficience de l'offre de services peuvent également être réalisés. Les services universels peuvent être en cascade pour mieux identifier et cibler les familles qui ont le plus besoin de services multiples et des économies d'échelle sont possibles, en particulier pour le regroupement sur des sites physiques tels que les écoles, les cliniques ou les structures d'accueil des enfants. Une offre intégrée de services peut également améliorer l'offre de services des professionnels, éviter le retrait par inadvertance des soutiens nécessaires et assurer aux clients un meilleur accès aux différents services dont les familles et les enfants peuvent avoir besoin.

Dépenses et outils des politiques publiques pour les familles dans les pays de l'OCDE

Dans les systèmes de protection sociale des pays de l'OCDE, l'aide aux familles prend principalement la forme de prestations en espèces, de services en nature notamment de services de garde d'enfants et d'allègements fiscaux. Des choix de dépenses (par type) différents peuvent refléter des priorités différentes en termes de résultats pour la famille et les enfants, d'administration et de couverture et des objectifs plus larges.

Les prestations en espèces sont très utilisées dans les systèmes de protection sociale en raison de leur relative souplesse ; en effet, elles peuvent être relativement facilement adaptées et donc répondre plus vite aux buts ou aux objectifs tels que réduire les taux de pauvreté ou à la nécessité de réduire les dépenses dans un contexte de rigueur budgétaire. La possibilité de soumettre les prestations en espèces à des conditions de ressources peut accroître la précision d'interventions visant à élever le niveau de vie minimum. Les transferts monétaires sont également plus transparents ; leurs coûts et leurs résultats peuvent être évalués plus rapidement que ceux des interventions portant sur les services. En gros, les prestations en espèces peuvent être classées en deux catégories : les transferts « horizontaux » de revenus entre un groupe social et un autre (comme les prestations familiales universelles) et les transferts « verticaux » de revenus entre un stade du cycle de vie d'une personne et un autre (comme les politiques de congé fondées sur l'assurance sociale). Plus récemment, les efforts déployés pour influencer la manière dont les familles dépensent les versements en espèces qui leur sont effectués, en les rebaptisant prestations au titre des enfants ou en les versant à la mère plutôt qu'au père (Woolley, 2004), augmentent la flexibilité de ce type d'intervention. De surcroît, il existe des exemples de prestations en espèces utilisées dans les pays de l'OCDE pour inciter à l'utilisation de certains services, comme la vaccination ou d'autres services sanitaires (par exemple, la « Immunisation Allowance » en Australie, les primes de naissance en Finlande et en Hongrie).

Les allègements fiscaux sont perçus comme plus efficaces que les prestations en espèces pour encourager le travail. Toutefois, il n'est probablement pas aussi facile d'y recourir pour obtenir une amélioration directe des résultats de la famille, tels que les objectifs de pauvreté des enfants, s'il n'y a pas de travail aisément disponible ou s'il est mal rémunéré, à moins que les allègements fiscaux soient « récupérables » (c'est-à-dire versés en espèces lorsque les dettes fiscales des bénéficiaires sont déjà pleinement compensées).

Comme pour les prestations en espèces, les coûts et les effets des mesures d'allègement fiscal peuvent être évalués rapidement. Au cours des dernières années, ce type de redistribution s'est développé dans la zone OCDE, reflétant l'évolution de la fiscalité et des régimes de prestations en vue d'encourager le bien-être par le biais du travail (Immervoll et Pearson, 2009).

Dans le cas de services tels que la garde, l'éducation ou la protection des enfants, les questions de la flexibilité et des résultats à court terme ne sont peut-être pas prioritaires. Certains services fournissent des biens publics ou des articles de première nécessité, ou sont complémentaires d'autres mesures à destination des familles comme les prestations liées au travail. Les services sont affectés à des buts spécifiques tandis que les transferts monétaires peuvent être utilisés pour tous les paiements une fois versés aux familles. La couverture des prestations en nature est habituellement universelle (mais un ciblage est possible) et l'offre est gratuite sur le lieu de consommation quoique, dans certains cas, elle suppose des orientations qui peuvent être administrées *via* différents systèmes (voir l'encadré 2.1 pour une discussion des services intégrés). Les pays ayant des engagements relativement importants en matière de dépenses en nature sont souvent des pays qui affichent de bons résultats en termes de bien-être des enfants. L'enjeu pour tous les pays est l'efficacité de l'offre de services.

En gros, les mesures des pouvoirs publics en faveur des familles peuvent être divisées en cinq grandes catégories selon leur finalité :

- Aide aux futures mères tout au long de la grossesse : la plupart des pays offrent des services de soins médicaux, d'information ou de conseil (sur les comportements de santé positifs ou négatifs) et d'hospitalisation pour l'accouchement.
- Aide à la naissance de l'enfant : par exemple un « baby pack » pouvant contenir un biberon et des vêtements de nouveau-né, des coupons ou le versement d'un montant forfaitaire avant ou au moment de la naissance d'un enfant.
- Aide financière à plus long terme pour permettre aux familles de faire face au coût direct des enfants : cette aide peut inclure les allocations familiales, des prestations sociales indexées sur le nombre d'enfants, des allègements d'impôts pour les familles avec enfants, et des services d'éducation ou de garde ou une aide pour faire face à certaines dépenses d'éducation ou de garde.
- Soutien visant à aider les parents qui travaillent à élever leurs enfants : on trouve dans cette catégorie les droits à congés pour la naissance d'un enfant ou pour s'occuper de petits-enfants ou d'enfants malades, les structures d'accueil et d'éducation des enfants, les aides financières et les allègements d'impôts liés à l'emploi.
- Prestations versées aux parents qui n'ont pas un emploi rémunéré ou qui s'arrêtent de travailler pour s'ocuper de jeunes enfants, notamment prestations au titre de l'aide sociale ou allocations de logement liées à la taille de famille, congés rémunérés, allocations familiales, allocations d'éducation et services de garde et d'éducation des enfants.

Ces différents types de soutien sont étendus à différents moments et à différents niveaux de rémunération. On peut donc penser qu'ils influent différemment sur les décisions d'avoir ou non des enfants, sur la manière d'élever ces enfants et sur le fait d'entrer sur le marché du travail ou d'en sortir.

Encadré 2.1. **Cascade, coopération et colocalisation : les trois C d'une offre efficace de services**

L'offre de services directement aux familles est au cœur des dispositifs de protection sociale. Le montant dépensé au titre des services en nature, notamment de la garde d'enfants, s'établit en moyenne à environ 0.75 % du PIB national dans la zone OCDE et il augmente plus vite que toute autre forme d'intervention en faveur des familles (OCDE, 2010a). La littérature récente a souligné les différents modes de prestation des services dans les pays de l'OCDE ; trois de ces modes sont jugés particulièrement efficaces.

Le modèle des services « en cascade »

Les services en cascade sont des services qui sont, dans un premier temps, universels puis ultérieurement ciblés sur les familles dans le besoin. S'agissant, par exemple, des examens prénataux pendant la grossesse, toutes les mères peuvent profiter des examens de santé avec une sage-femme ou un obstétricien et tout donne à penser que le nombre le plus efficace de contrôles est d'environ quatre pour les grossesses sans problème (Di Mario *et al.*, 2005). Toutefois, certaines mères peuvent nécessiter un traitement complémentaire du fait de complications en cours de grossesse ou de risques liés à la malnutrition et/ou à d'autres comportements de santé. Le premier stade universel est efficace dans la mesure où il offre l'intervention type tout en déterminant les risques pour lesquels une intervention précoce est bénéfique. Une intervention accrue dans un deuxième temps diminue les coûts à long terme associés au retrait précoce du service.

Coopération et colocalisation des services

Les familles qui bénéficient d'une intervention des services publics sont souvent confrontées à des risques multiples. Ainsi, des familles bénéficiant à titre temporaire d'un logement social peuvent également avoir des des problèmes de revenus bas, de chômage ou de santé (mentale et physique). Il se peut également que la faiblesse de leurs revenus ou des problèmes de santé conduisent des familles à prendre temporairement un logement social. Laisser des risques multiples s'installer peut affecter les familles dans leur vie quotidienne et compromettre l'avenir de leurs enfants par le biais de la transmission du risque et du handicap.

Une offre efficace de services dans un domaine peut s'appuyer sur des interventions multiples en faveur des familles souffrant de multiples handicaps. L'offre de services intégrés par le biais de la coopération, ou de services à partir de la même localisation physique par le biais du regroupement, peut réduire son coût tant pour le prestataire (coûts fixes et coûts de fonctionnement lorsque ces services sont localisés sur des sites préexistants comme des écoles ou des cliniques) que pour le client (trajet, temps et coût affectif). Ces méthodes peuvent être utilisées ensemble pour identifier la meilleure façon de s'attaquer simultanément aux handicaps et à leurs causes. De plus, la colocalisation diminue le risque que le soutien soit retiré ou approuvé indûment parce que différentes évaluations professionnelles sont directement disponibles sur le site. Lorsque les utilisateurs des services reçoivent dès la première fois l'évaluation et la réponse la plus exhaustive, la probabilité d'une dépendance durable à l'égard des services s'en trouve réduite.

L'expérience de l'OCDE donne à penser que des services intégrés peuvent être offerts en coordonnant correctement les services locaux assurés par les structures municipales chargées de la santé, de l'éducation et de la famille, comme dans les pays nordiques, grâce à des conseillers individuels s'adressant aux usagers (à l'instar des politiques de l'emploi), en finançant de manière conjointe des initiatives conçues pour une palette précise d'interventions (Stronger Families and Communities Strategy en Australie) ou en regroupant sur un même site des services complémentaires visant l'enfance ou la famille (Royaume-Uni : financement regroupé des écoles et *Sure Start* ; Nouvelle-Zélande : *Community Link*, *Head Start and Early Head Start*aux États-Unis, *Fair Start* au Canada, *Best Start* en Australie et *Dream Start* en Corée).

Encadré 2.1. **Cascade, coopération et colocalisation : les trois C d'une offre efficace de services** *(suite)*

La littérature empirique limitée sur l'offre intégrée de services doit développer des analyses comparatives ; de fait, les comparaisons des politiques actuelles de regroupement sont pratiquement inexistantes. Les indications nationales disponibles pour les soins de santé et la prise en charge sociale donnent à penser que le regroupement des services peut nécessiter des modes d'administration et de gestion nouveaux et parfois plus complexes (Maslin-Prothero et Bennion, 2010). Nonobstant, les avantages d'une offre appropriée de services regroupés seraient un pas important sur la voie d'une amélioration des résultats pour les familles et les enfants.

Aperçu de l'évolution des dépenses au titre des prestations familiales en 2007

La part de PIB que les différents pays de l'OCDE investissent dans les prestations au titre des enfants et de la famille *via* leur système de protection sociale est extrêmement variable. La partie A du graphique 2.1 montre la ventilation des dépenses au titre des prestations familiales en 2007; ces dépenses n'incluent pas les allocations au titre de la santé et du logement (voir les notes du graphique). Les pays de l'OCDE consacrent en moyenne, 2.2 % de leur PIB aux prestations familiales : ce pourcentage est d'à peine plus de 0.5 % en Corée et de plus de 3.5 % au Danemark, en France, en Islande et au Royaume-Uni.

La majorité des pays de l'OCDE transfèrent au moins 1 % de leur PIB aux familles avec enfants sous la forme de prestations en espèces ; en moyenne, cette proportion est d'environ 1.2 %. L'essentiel est transféré par le biais des allocations familiales, des prestations pour enfants ou des paiements aux familles qui travaillent, mais aussi des congés (de maternité, de paternité et parental) rémunérés et des primes à la naissance. Un certain nombre de pays de l'OCDE incluent également dans ces montants des prestations ponctuelles comme les suppléments pour retour aux études ou les aides sociales (telles que les aides à des achats ponctuels pour la maison). L'Autriche, la Hongrie, l'Irlande, le Luxembourg et le Royaume-Uni transfèrent plus de 2 % de leur PIB aux familles sous la forme de paiements en espèces. La Corée et les États-Unis transfèrent moins de 0.1 % de leur PIB respectif sous la forme de prestations familiales en espèces.

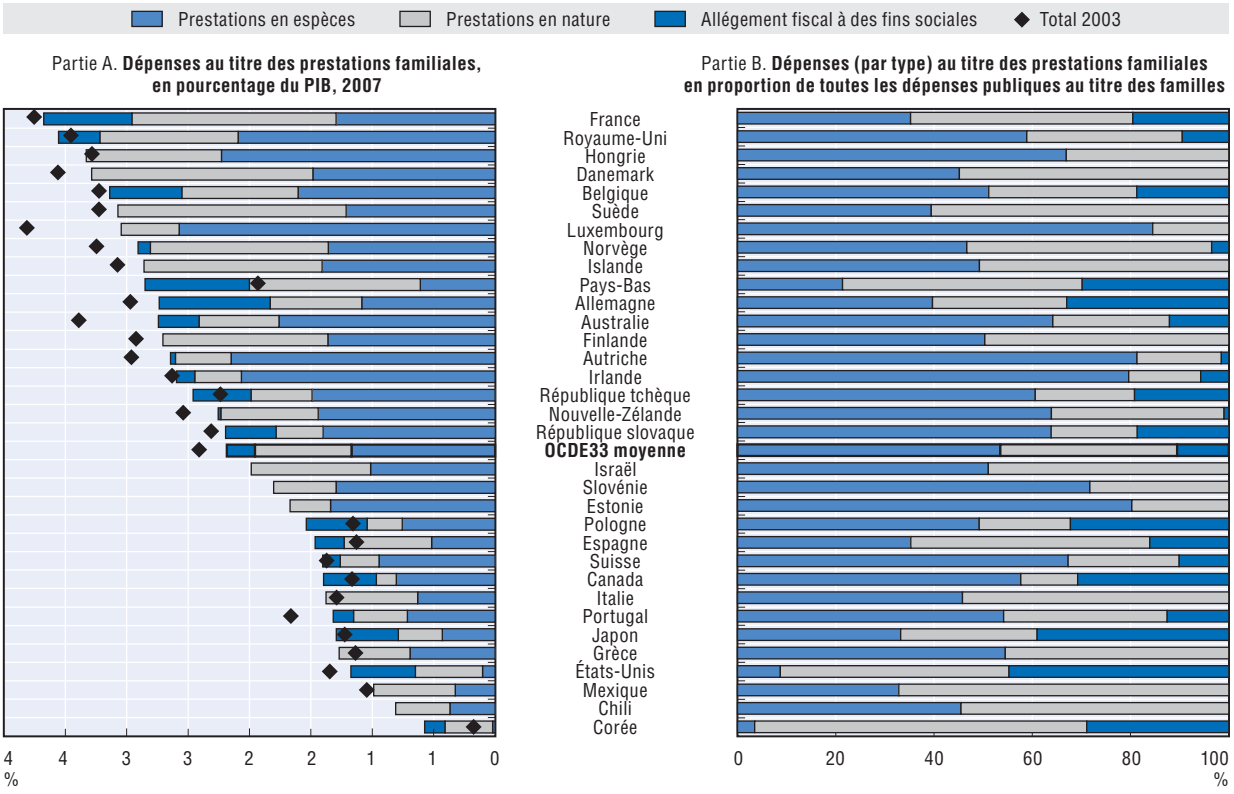
Les paiements en nature ou les services publics pour les familles, notamment les services de garde d'enfants, représentent une part substantielle du budget de dépenses, qui est en moyenne de plus de 0.8 % du PIB dans la zone OCDE. Les services en nature peuvent inclure des services d'accueil des enfants et de garderie, une aide à domicile pour les familles, et une série de services sociaux pour les familles. Les pays qui proposent le plus de services sont le Danemark et l'Islande, qui dépensent presque deux fois plus au titre des services qu'au titre des transferts monétaires (au total plus de 2 % du PIB) mais aussi la France et la Suède. Ces pays sont également parmi ceux qui dépensent le plus au titre des services professionnels de garde d'enfants. L'offre de services en nature se pratique dans une moindre mesure au Canada, en Estonie, en Pologne et en Suisse.

Le régime fiscal favorable dont bénéficient les familles, sous la forme d'abattements d'impôts sur le revenu du travail pour encourager l'utilisation d'un service (comme la garde d'enfants) ou pour chaque enfant à charge présent dans un ménage, est également pris en compte dans la dépense globale au titre des familles. Les allègements fiscaux pour les familles sont un outil important de l'aide aux familles en Belgique, en France, en

Allemagne, au Japon, aux Pays-Bas et aux États-Unis où plus de 0.5 % du PIB est alloué aux familles qui travaillent par le biais des allègements fiscaux sur les revenus du travail et des crédits d'impôts. Sept des 33 pays de l'OCDE couverts n'accordent aucun allègement d'impôt sous quelque forme que ce soit aux familles (voir Adema *et al.*, 2011 pour un examen détaillé des dépenses au titre des allègements d'impôts dans un but social).

En valeur relative, les prestations en espèces dominent le paysage des prestations familiales. La partie B du graphique 2.1 montre les transferts monétaires, en nature et sous forme d'allègements d'impôts en proportion de la dépense globale au titre des familles. Dans le budget des familles, un dollar sur deux en moyenne provient des transferts monétaires ; cette proportion est de plus de quatre dollars sur cinq en Estonie et au Luxembourg et de moins de un dollar sur dix en Corée et aux États-Unis. Les allègements d'impôts interviennent pour 10 % en moyenne dans les transferts sociaux, lesquels représentent environ 40 % du budget d'une famille japonaise et près de 45 % du budget

Graphique 2.1. **En 2007, la plupart des dépenses publiques au titre des prestations familiales ont été effectuées sous la forme de prestations en espèces**



Note : Les pays sont classés par ordre décroissant des dépenses totales au titre des prestations familiales en 2007. La moyenne de l'OCDE est obtenue en calculant la moyenne non pondérée de tous les pays de l'OCDE. Les dépenses englobent les allocations et les paiements au titre des enfants, les prestations au titre du congé parental et l'aide à la garde d'enfants. Les dépenses au titre de la santé et du logement subventionné aident également les familles mais elles ne sont pas prises en compte ici. On ne dispose d'aucune donnée sur les allègements fiscaux pour le Chili, l'Estonie, la Grèce, la Hongrie, Israël et la Slovénie. Les allègements d'impôts ne sont pas utilisés au Danemark, en Finlande, en Islande, en Italie, au Luxembourg, au Mexique ou en Suède. La prise en compte des dépenses à caractère familial peut pâtir du fait que ces services sont souvent fournis et/ou cofinancés par les collectivités locales. Il en résulte de forts écarts de mesure des dépenses au Canada et en Suisse. Les collectivités locales jouent également un rôle clé dans le financement de la garde des enfants. Il peut en résulter des difficultés d'appréhension précise du soutien à l'accueil des enfants apporté par les pouvoirs publics dans un pays, notamment (mais pas exclusivement) dans les pays à caractère fédéral. On ne dispose pas de données pour la Turquie.

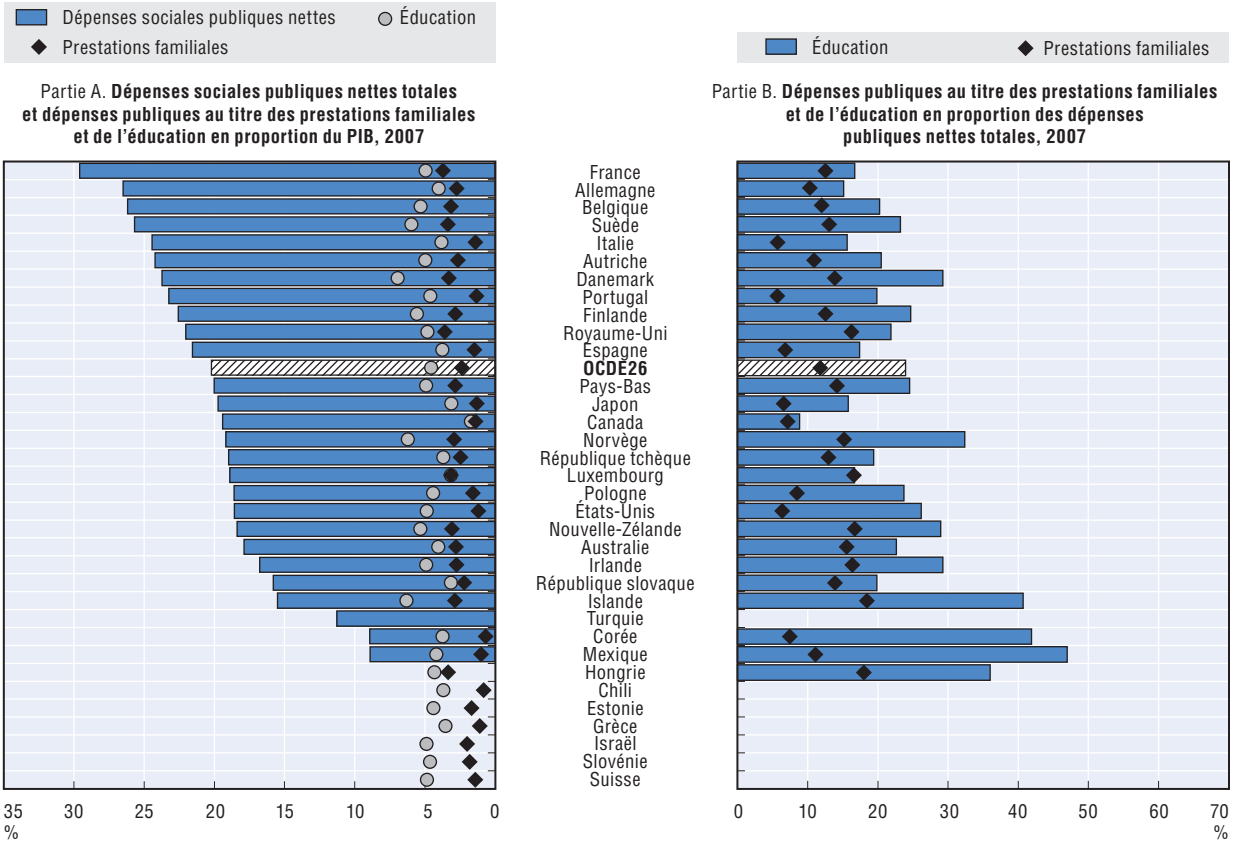
Source : OCDE (2010a), *Base de données de l'OCDE sur les dépenses sociales* (*www.oecd.org/els/social/depenses*).

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423142

d'une famille américaine. Les dépenses en nature représentent, en moyenne, plus d'un tiers des transferts totaux au titre des politiques familiales. Au Chili, au Danemark, en Islande, en Italie, en Corée, au Mexique en Espagne et en Suède, plus de la moitié de la dépense totale au titre des familles est engagée dans l'offre de services ; dans les budgets du Canada, de la République tchèque, de l'Irlande, du Luxembourg, de la Pologne et de la République slovaque, cette proportion est de moins de 20 %.

Les prestations et services publics d'aide à l'éducation des enfants ne représentent qu'une partie de l'aide publique dont bénéficient les familles avec enfants et leur montant est faible comparé au montant net total des dépenses publiques au titre des prestations et des services. Le graphique 2.2 superpose les dépenses au titre des prestations familiales et les dépenses au titre de l'école publique qu'il rapporte dans les deux cas au montant total des dépenses sociales publiques nettes. En moyenne, les transferts aux familles représentent environ la moitié des transferts totaux *via* l'école publique, qui représentent à leur tour un quart de la dépense totale. La plus grosse part de l'aide en nature aux familles prend la forme de dépenses publiques au titre de la scolarité obligatoire. Pour les pays pour lesquels on dispose de données, seul le Luxembourg dépense autant au titre des

Graphique 2.2. **Dans la plupart des pays, les dépenses au titre des prestations familiales représentent environ un dixième des dépenses sociales nettes totales et la moitié des dépenses publiques au titre de l'éducation**



Note : Les pays sont classés par ordre décroissant des dépenses sociales publiques nettes en 2007. On ne dispose pas de données sur ces dépenses pour le Chili, l'Estonie, la Grèce, Israël, la Slovénie et la Suisse. Les données sur l'éducation ont été estimées pour la Grèce.

Source : OCDE (2010a), *Base de données de l'OCDE sur les dépenses sociales* ; OCDE (2010b), *Base de données de l'OCDE sur l'éducation* ; ministère hongrois des Ressources nationales.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423161

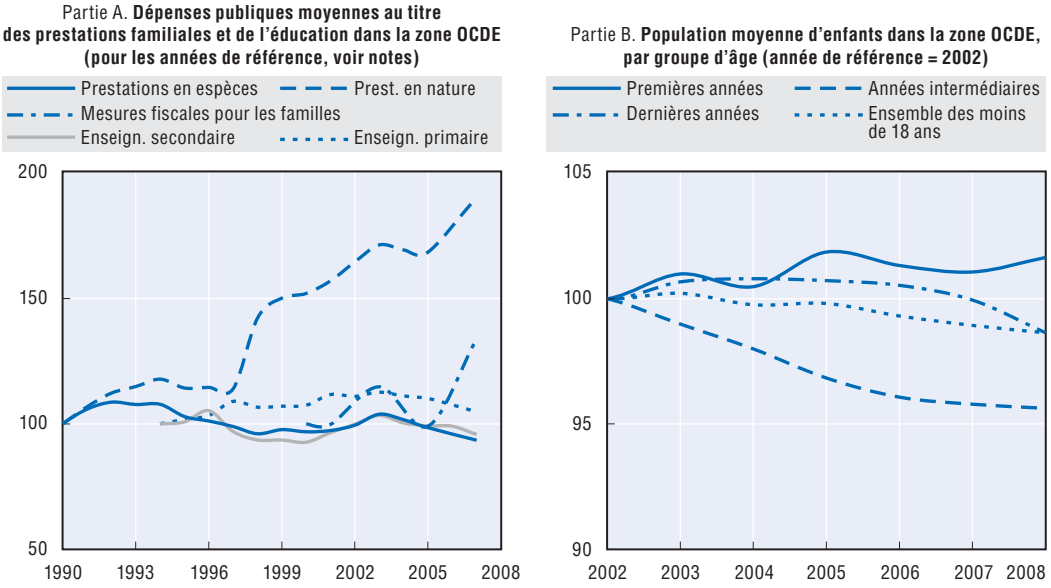
transferts aux familles que de l'école publique. C'est en Corée, pays où le budget de l'éducation représente environ cinq fois et demi les dépenses au titre des prestations familiales, que la différence relative est la plus grande.

L'augmentation des dépenses en nature

L'évolution sur les vingt dernières années des dépenses moyennes au titre des familles dans la zone OCDE montre que les pays ont fortement favorisé les prestations en nature par rapport aux transferts monétaires et aux dépenses d'éducation. La partie A du graphique 2.3 compare dans le temps les types de dépenses (en espèces, en nature et allègements fiscaux pour les familles) aux dépenses publiques au titre de l'éducation. L'augmentation des dépenses en nature doit se lire dans le contexte de la part relativement faible des dépenses en nature dans les dépenses publiques totales au titre des familles[2].

L'augmentation des dépenses en nature s'explique en partie par le nombre croissant d'enfants de 0 à 5 ans (inclus) et par les contraintes que cela génère en termes de structures d'accueil. Le graphique 2.3 montre l'évolution moyenne du nombre d'enfants dans les pays de l'OCDE. En dépit d'un faible déclin global de la population d'enfants, les dépenses au

Graphique 2.3. **Depuis 1990, les dépenses au titre des prestations en nature pour les familles ont pratiquement doublé tandis que les prestations en espèces et les dépenses d'éducation sont demeurées constantes ; depuis 2002, la population des grands enfants a chuté**



Note : Partie A : La moyenne de l'OCDE est la moyenne non pondérée de tous les pays de l'OCDE pour lesquels on dispose de données. Pour les prestations en espèces et les prestations en nature, l'année de référence est 1990. Pour l'enseignement primaire et secondaire, l'année de référence est 1995. Pour les mesures fiscales en faveur des familles, l'année de référence est 2000. Pour les autres notes relatives aux dépenses et à la couverture (pays fédéraux, par exemple), voir le graphique 2.1 ci-avant. Les données relatives aux allègements d'impôts dans un but social de l'année 2000 sont estimées sur la base d'une régression linéaire des données de la période 2001-07. L'enseignement secondaire englobe le premier et le deuxième cycle de l'enseignement secondaire. Partie B : La moyenne de l'OCDE est ici la moyenne non pondérée de tous les pays de l'OCDE pour lesquels on dispose de données.

Source : Partie A : OCDE (2010a), *Base de données de l'OCDE sur les dépenses sociales*. Partie B : OCDE (2010b), *Base de données de l'OCDE sur l'éducation*.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423180

titre des services aux familles ont augmenté ; les prestations en espèces et les dépenses au titre de l'éducation ont été relativement stables. Les baisses observées de la population des grands enfants peuvent expliquer les faibles réductions des dépenses liées à la scolarité obligatoire depuis 2003.

Avec le développement de la crise financière fin 2007, les dépenses au titre des prestations familiales ont été dans un premier temps maintenues (parfois même accrues) mais, avec la mise en place de politiques d'austérité dans la phase de reprise, des coupes dans les dépenses ont été opérées dans de nombreux pays (encadré 2.2).

Encadré 2.2. **Épargner puis économiser : les politiques publiques de la famille pendant la crise**

L'analyse effectuée dans ce chapitre s'appuie grandement sur les informations relatives aux systèmes de protection sociale pour 2007 et 2008. Bien que l'on ne dispose pas encore de données internationales détaillées et exhaustives, il est probable que la situation a changé en 2009-10. Cet encadré résume l'évolution des politiques publiques au cours du déroulement de la crise.

La réponse initiale

La crise financière mondiale qui a démarré fin 2007 (OCDE, 2010c) a affecté rapidement l'économie réelle, entraînant un déclin du PIB et une montée du chômage. Les gouvernements sont intervenus rapidement et de façon décisive mettant en œuvre des politiques monétaires inflationnistes, bien souvent avec des plans de relance fiscale et des programmes de renflouement sans précédent, pour sauver certaines institutions financières.

Pratiquement tous les pays de l'Union européenne, à l'exception de la Hongrie et des Pays-Bas, ont accru leur niveau d'aide aux familles dans le cadre de politiques établies (par exemple d'augmentations indexées ou planifiées des prestations). Un nombre moindre de mesures, augmentant ou réduisant la couverture des transferts aux familles, ont été adoptées en réponse directe à la crise. Ces mesures ont pris essentiellement la forme de transferts monétaires, d'aides à la garde d'enfants et d'allocations logement ; en outre, nombre d'entre elles n'ont été mises en place qu'à titre temporaire (Gauthier, 2010).

Les réponses tardives

Dans certains pays européens, notamment la Grèce, l'Irlande, le Portugal, l'Espagne et le Royaume-Uni, le gonflement de la dette et le creusement des déficits publics ont conduit à des mesures d'austérité et des coupes budgétaires qui, dans certains cas, ont affecté directement les politiques familiales. À fin juillet 2010, les pays de l'OCDE se classaient en gros en quatre groupes :

- Plans d'austérité approuvés : République tchèque, Danemark, Estonie, Allemagne, Grèce, Hongrie, Islande, Irlande, Italie, Pays-Bas, Portugal, Espagne et Royaume-Uni.
- Plans d'austérité annoncés : Royaume-Uni (après les coupes budgétaires initiales), France, Luxembourg et Slovénie.
- Discussions en cours mais processus non terminé : Belgique, Japon et République slovaque.
- Aucun plan d'austérité prévu : Autriche, Australie, Canada, Chili, Finlande, Israël, Mexique, Nouvelle-Zélande, Norvège, Pologne, Corée, Suède, Suisse, Turquie et États-Unis.

Encadré 2.2. **Épargner puis économiser : les politiques publiques de la famille pendant la crise** *(suite)*

Dans les pays où des plans d'austérité ont été approuvés, les réductions de dépenses affectent les politiques de la famille à des degrés divers. Le Danemark réduira de 5 % l'allocation pour enfants versée aux parents et supprimera l'aide financière aux couples ayant recours à la fécondation in vitro. Vers le milieu de l'année 2010, l'Allemagne a annoncé une réduction de 2 % de l'*Elterngeld*, allocation mensuelle versée aux parents s'occupant d'un enfant jusqu'à son 14e mois, et son intention de supprimer cette allocation pour les parents au chômage. L'Irlande a abaissé l'âge d'éligibilité des enfants aux allocations familiales. L'Espagne a aboli la prime de 2 500 EUR versée à la naissance de chaque enfant. Au milieu de l'année 2010, seuls la Grèce et le Portugal n'avaient pas modifié directement leurs politiques familiales.

Dans le deuxième groupe, le Luxembourg a annoncé sa décision de ramener de six à quatre mois le congé parental. Le Royaume-Uni a réduit le nombre des familles éligibles au crédit d'impôt enfants, la « Health in Pregnancy Grant » et la couverture de l'allocation de maternité Sure Start, avant d'annoncer, en octobre 2010 dans le cadre du Comprehensive Spending Review, l'introduction d'un critère de ressources pour la prestation universelle pour enfants (HM Treasury, 2010).

Il est trop tôt pour en tirer une conclusion concernant l'impact qu'auront les plans d'austérité sur les résultats des familles (notamment la pauvreté monétaire et les choix en matière d'insertion dans la population active et de fécondité). Globalement, il est probable que, dans bien des pays, les prestations familiales n'ont pas été aussi affectées que d'autres secteurs de dépenses mais les compressions des dépenses dans ces autres secteurs, par exemple les réductions de l'aide sociale et de l'allocation logement, le gel ou les réductions de salaires dans le secteur public, affecteront également les familles.

Les dépenses publiques afférentes aux prestations familiales et à l'éducation selon l'âge de l'enfant

Les dépenses publiques afférentes aux prestations familiales et à l'éducation varient très largement (par rapport à la richesse nationale) selon l'âge de l'enfant. En 2007, le montant dépensé au titre de l'aide sociale a été en moyenne de 152 000 USD PPA par enfant de moins de 18 ans. En moyenne, un quart du budget 2007 a été affecté aux transferts à la petite enfance (0-5 ans), un peu plus d'un tiers aux transferts durant la phase intermédiaire de l'enfance (6-11 ans) et jusqu'à 39 % aux transferts pendant la grande enfance (12-17 ans). Il apparaît donc que les dépenses sont davantage axées sur la grande enfance – reflètant en partie les coûts supplémentaires liés à la scolarité et à la consommation – alors que la théorie et les observations sur le bien-être et le développement des enfants donnent à penser que l'investissement est optimum lorsqu'il démarre dès la petite enfance.

Pourquoi examiner les interventions des pouvoirs publics en faveur des familles en fonction de l'âge de l'enfant ?

L'analyse des profils de dépenses par âge de l'enfant donne un aperçu des politiques mises en œuvre dans les différents pays en faveur des enfants en moyenne et pour les différents types de familles, et aide à identifier les périodes d'intervention critiques et sensibles. L'analyse des dépenses par âge est un outil important pour les décideurs politiques souhaitant identifier quelles sont les périodes du cycle de vie de l'enfant

pendant lesquelles l'investissement est insuffisant et celles pendant lesquelles il est excessif[3].

Les cercles universitaires et politiques sont de plus en plus conscients de l'intérêt d'investir au stade de la petite enfance et de maintenir cet investissement tout au long de la scolarité obligatoire tant pour les enfants que pour la société. OCDE (2009) a examiné les travaux de Heckman et autres qui montrent comment l'investissement à un âge précoce accroît l'efficacité de l'investissement ultérieur, permet de faire des économies et compense le coût du sous-investissement à long terme dans le capital humain (voir, par exemple, Heckman, 1999 ; Heckman et Masterov, 2007). Bien que ces hypothèses nécessitent d'autres fondements empiriques (particulièrement celle concernant la façon dont ces investissements entrent en jeu dans les pays où les sytèmes d'éducatíon et d'aides sociales diffèrent de ceux des États-Unis), des résultats récents suggèrent que des interventions précoces peuvent induire des gains en matière de développement cognitif et de performances scolaires pour les enfants, et d'emploi et de salaires pour les adultes (voir par example Goodman et Sianesi, 2005; or Aakvik *et al.*, 2005).

OCDE (2009) fait également valoir qu'il convient de traiter la petite enfance comme une période spécifique, au plan de l'élaboration des politiques (Duncan et Magnuson, 2003 et 2004). Des arguments en faveur d'une augmentation des dépenses au titre des enfants, en particulier des jeunes enfants, ont été développés dans la littérature (Magnuson *et al.*, 2003) ; ils se fondent sur des indications empiriques du caractère prédictif de l'environnement des premières années de la vie pour les phases ultérieures de l'enfance en termes de réalisations et de comportements. Cunha et Heckman (2007) ont trouvé des indices de différentes périodes sensibles pour le développement de l'enfant, qui tendent à différer selon les résultats de l'enfant, tandis que Duncan et Brooks-Gunn (1997), Morris *et al.* (2004) et Dahl et Lochner (2005) montrent comment l'accumulation de revenus dans certaines périodes de la vie affecte le développement de l'enfant. Enfin, la théorie du développement du cerveau humain suggère que l'âge est important. Ainsi, les pics de développement de la matière grise associés à des capacités cognitives supérieures sont observés chez l'enfant entre 7.5 et 10 ans (Lenroot et Giedd, 2006). Bien qu'il soit difficile d'établir un lien direct entre les dépenses de politiques familiales et d'éducation et les résultats en matière de bien-être, ce constat procure une base pour explorer plus en detail l'effet des dépenses publiques selon l'âge : pour identifier particulièrement le niveau optimal d'investissement, par type d'intervention, pour les différentes dimensions du bien-être en jeu.

Les jeunes enfants coûtent plus cher en temps de garde et de soins que des enfants plus âgés (Bradbury, 2008 et Folbre *et al.*, 2005) et ils ont des besoins spécifiques (poussettes, matériel nécessaire à leur alimentation, soins médicaux spécifiques comme la vaccination). Les enfants plus âgés nécessitent moins de temps de garde et de soins mais ils génèreront probablement des coûts monétaires plus élevés (notamment pour leur alimentation, les fournitures scolaires, l'argent de poche ou l'achat d'un certain type de vêtements pour être comme leurs pairs, voir par example Bradbury, 2008). De plus, les adultes peuvent déléguer aux enfants plus âgés des tâches ménagères qui sinon mobiliseraient le temps ou les revenus des parents. À l'évidence, les types de coûts varient lorsque les enfants grandissent et donc des types d'interventions différents sont susceptibles de convenir.

Dans la zone de l'OCDE, on dépense davantage au titre des enfants mais les profils de dépenses ont conservé une forme en « U inversé »

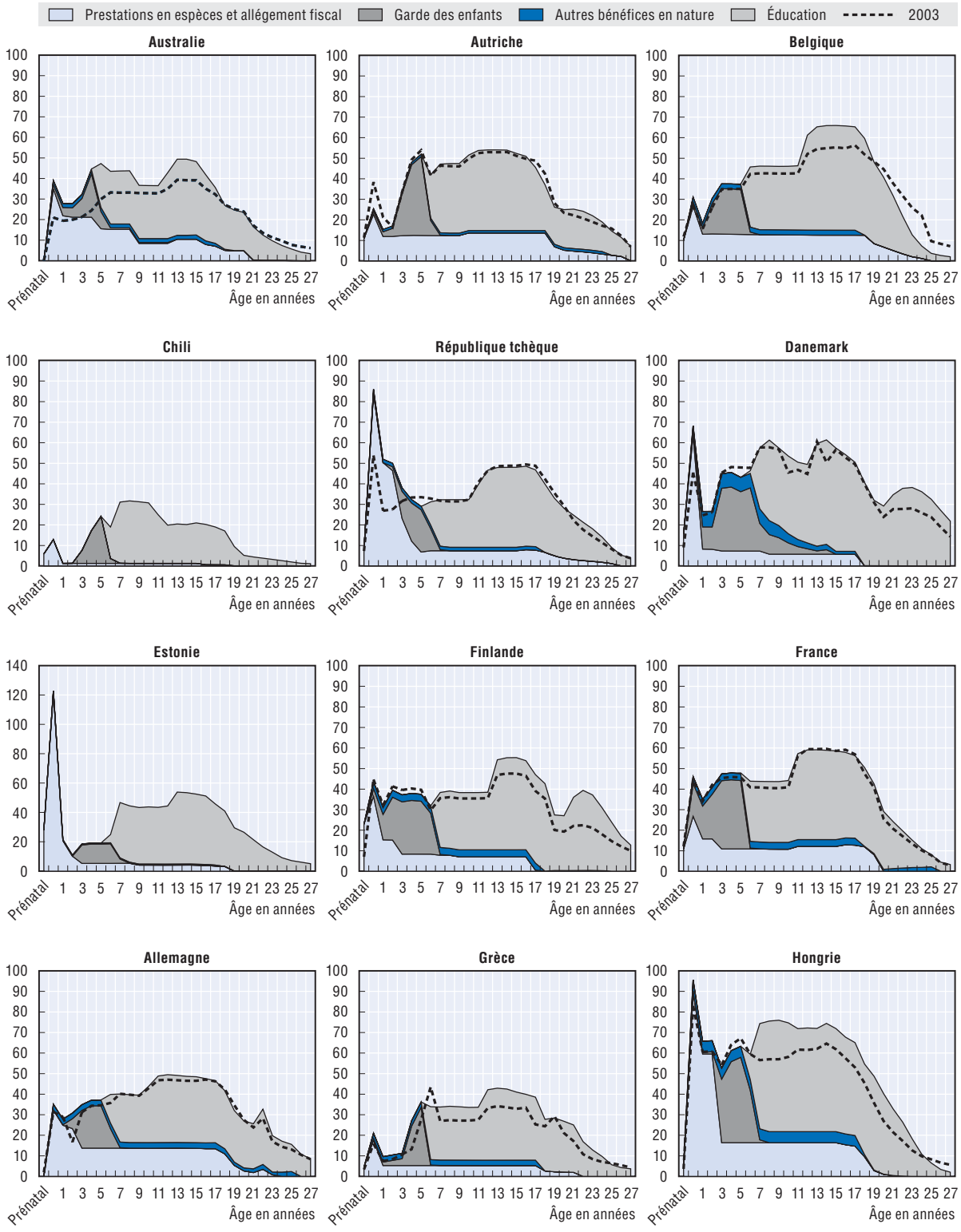
Le graphique 2.4 présente trente-deux profils pays détaillés par année d'âge. Ces profils prennent en compte les dépenses publiques au titre de l'éducation, des prestations familiales et des politiques actives du marché du travail sur les premières années du cycle de vie des enfants (l'annexe 2.A1 discute des problèmes méthodologiques et de données). Ils ne prennent pas en compte les dépenses publiques au titre de la santé qui bénéficient également aux familles avec enfants, en particulier celles ayant de jeunes enfants (encadré 2.3). Les profils de dépenses pour 2007 sont grisés pour représenter les différents types de dépenses afférentes à chaque âge. Les lignes en pointillés correspondent aux profils de l'année 2003, première année pour laquelle ces données sont disponibles (OCDE, 2009). Les résultats montrent que la forme des dépenses par âge n'a pas changé de façon significative dans la plupart des pays même si l'on peut observer une certaine augmentation, en particulier des transferts monétaires et des dépenses de garde des enfants, dans les premières années.

Par rapport à 2003, le montant, en valeur réelle, dépensé au titre des enfants de moins de 18 ans a augmenté à chaque étape de l'enfance. Ce sont les dépenses liées à la petite enfance qui ont le plus augmenté mais cela n'a pas entraîné de modification fondamentale de la répartition des dépenses au titre des enfants entre la petite enfance, la période intermédiaire de l'enfance et la grande enfance (annexe 2.A1). Dans la moitié environ des pays de l'OCDE, la part relative des dépenses sociales allant à la petite enfance a augmenté depuis 2003, mais la plupart continuent de dépenser considérablement plus au titre des enfants plus âgés, ce qui s'explique très aisément par les dépenses liées à la scolarité obligatoire universelle.

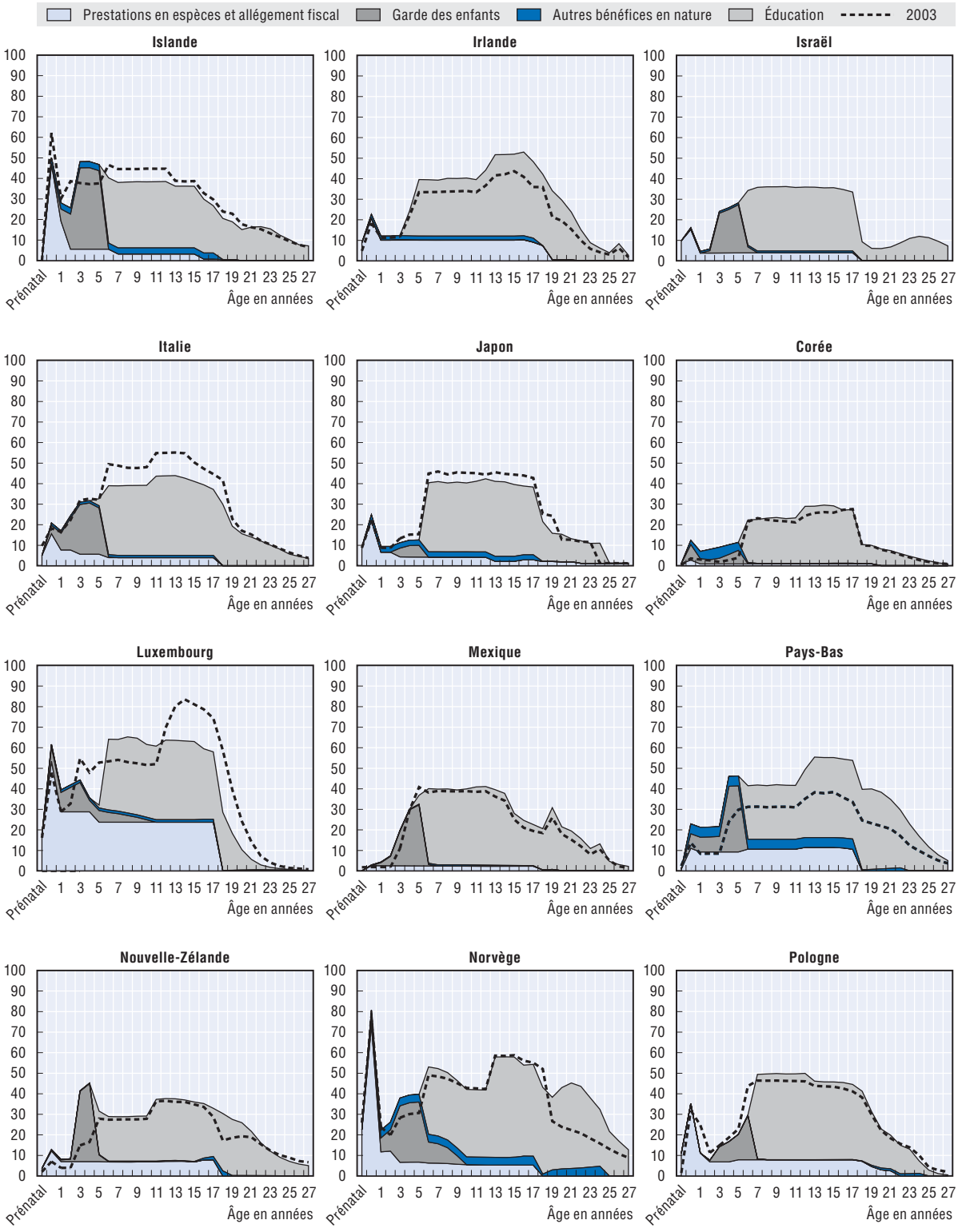
Comme en 2003, pour la plupart des pays, le schéma général du profil de dépenses est une courbe en U inversé. Les dépenses sociales au titre des enfants sont relativement faibles durant la petite enfance ; puis elles augmentent pour atteindre un pic entre 10 et 15 ans et décroître ensuite. Une grande partie de ce pic de dépenses, qui est dominé par la scolarité obligatoire, est ostensiblement universelle mais l'argent dépensé profitera plus probablement à ceux qui ont déjà réussi au cours de la petite enfance et de la période intermédiaire de l'enfance. En conséquence, il est probable que la pondération des dépenses à ce stade du cycle de vie renforcera les inégalités, du moins en termes qualitatifs. Ce schéma est particulièrement prononcé dans les pays anglophones, mais aussi au Chili, en Grèce, en Italie, au Mexique, en Pologne et en Suisse. Des augmentations et des baisses plus importantes sont observées en Israël, au Japon et, dans une moindre mesure, en Corée.

Dans les pays qui mettent davantage l'accent sur les dépenses à un stade précoce du cycle de vie de l'enfant les dépenses sont regroupées en début de période, ce qui leur donne une forme triangulaire stylisée inclinée de la gauche vers la droite. Plusieurs pays placent sur la petite enfance un poids relatif plus fort que celui observé dans la majorité des pays de l'OCDE. Les profils de la Hongrie, de l'Islande et de la République tchèque montrent des dépenses beaucoup plus groupées en début de période que dans la plupart des autres pays de l'OCDE, car ces pays dépensent relativement plus au titre des prestations, de l'accueil et de l'éducation de la petite enfance. Les profils de l'Estonie, de la Norvège et de la Slovénie comportent également des éléments de regroupement des dépenses en début de période.

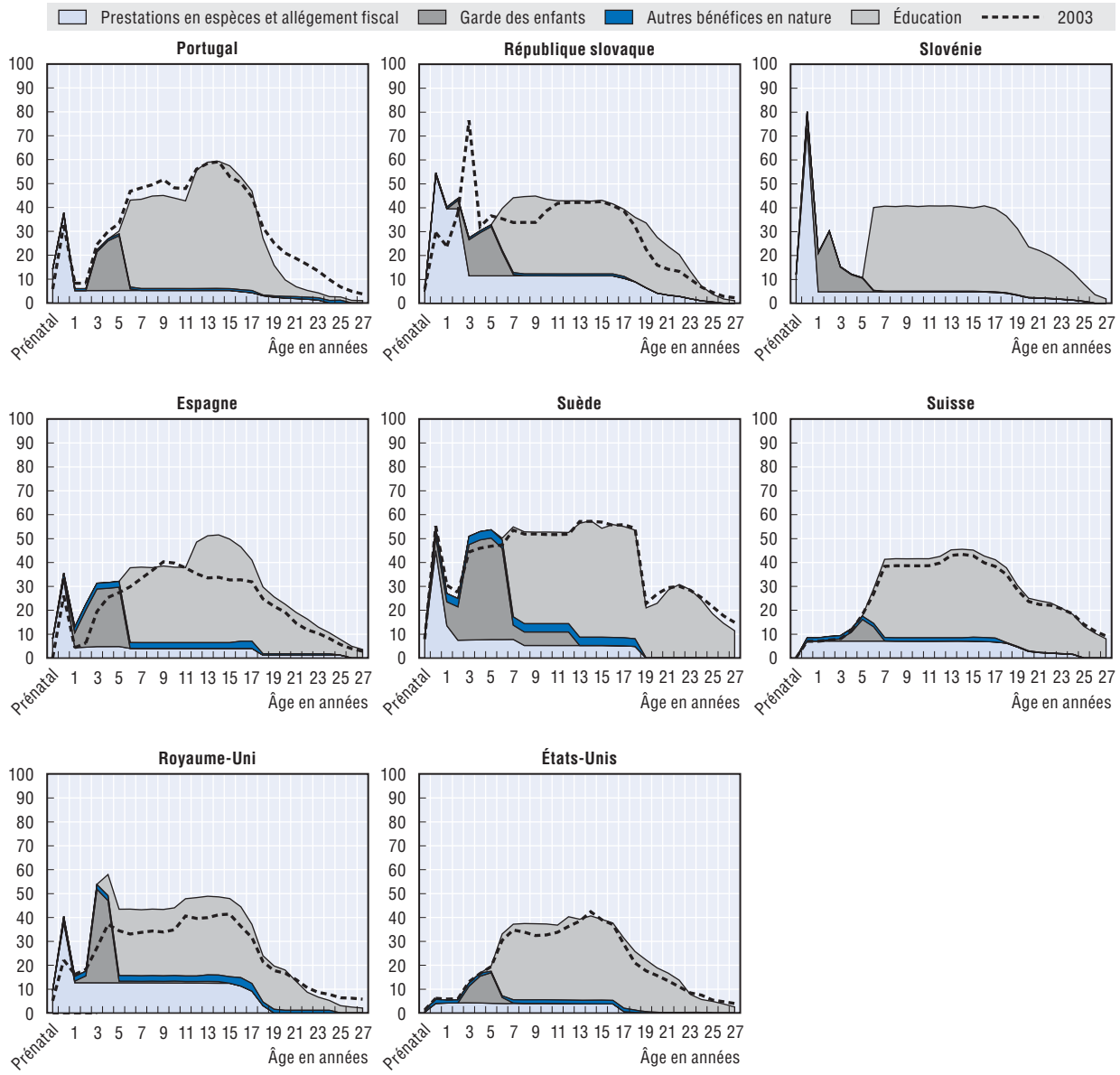
Graphique 2.4. **Dépenses sociales moyennes par enfant et par intervention en proportion du revenu médian des ménages d'âge actif, 2007**



Graphique 2.4. **Dépenses sociales moyennes par enfant et par intervention en proportion du revenu médian des ménages d'âge actif, 2007** *(suite)*



Graphique 2.4. **Dépenses sociales moyennes par enfant et par intervention en proportion du revenu médian des ménages d'âge actif, 2007** *(suite)*



Note : Données manquantes pour le Canada et la Turquie. Pas de donnée en 2003 pour le Chili, l'Estonie, Israël et la Slovénie.
Source : Calculs du Secrétariat de l'OCDE à partir de OCDE (2010a), *Base de données de l'OCDE sur les dépenses sociales.*
StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423199

Avec environ 30 % du revenu médian des ménages dépensé pour l'ensemble des étapes, le Chili et la Corée s'imposent comme les deux pays qui dépensent le moins à la plupart des étapes du cycle de vie de l'enfant. Pour la Corée, certains éléments laissent penser que ces dépenses ont augmenté au stade de la petite enfance entre 2003 et 2007. En revanche, les pays nordiques, la Hongrie et le Luxembourg dépensent des montants équivalents à environ la moitié voire plus du revenu médian des ménages.

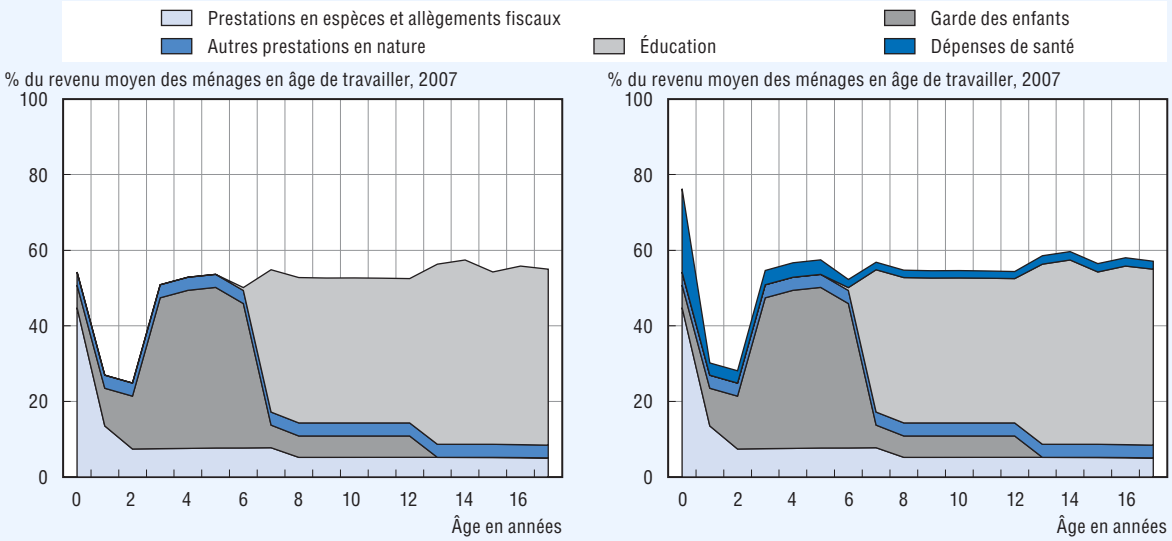
Encadré 2.3. **Examen des effets des dépenses de santé sur les profils de dépenses par âge**

L'immense majorité des pays de l'OCDE accorde la gratuité des soins de santé au point de consommation en complément des mesures de congé pendant la grossesse, au moment de la naissance et au début de la période postnatale. Dans certains pays, il existe un lien direct entre les prestations en espèces autour de la naissance et l'accès aux services de santé : au Japon, en Turquie et en Grèce les primes de naissance permettent de couvrir une partie du coût des services de santé et d'hospitalisation à la naissance d'un enfant (dans d'autres pays, elles visent à financer l'achat d'articles pour le bébé). En Australie, l'allocation de vaccination verse une prime aux mères dont les enfants ont reçu tous les vaccins afin d'encourager des taux élevés de couverture des soins préventifs.

En raison du manque de données sur les dépenses de santé liées à l'âge, il n'a pas été possible d'inclure les dépenses de santé dans les profils de dépenses pour tous les pays. Toutefois, l'utilisation des données disponibles pour 1995 pour la Suède (Dalman et Bremberg, 1999) permet d'illustrer l'effet de l'inclusion des dépenses de santé dans les profils de dépenses. Les dépenses de santé gonflent les dépenses publiques totales de la première année de vie (les dispositifs prénataux n'ont pas été pris en compte dans l'étude suédoise) mais elles ne représentent qu'une infime partie des dépenses publiques au titre des enfants de moins de 18 ans (voir la section en bleu foncé en haut de la partie droite du graphique ci-dessous). Les services fournis dans la première année incluront la naissance et les soins postnataux mais aussi les premières vaccinations et consultations de professionnels de santé.

Profils de dépenses par âge de l'enfant avant et après l'inclusion des dépenses de santé en Suède, 2007

Prestations en espèces et ajustement pour utilisation des allègements d'impôts en proportion du revenu médian des ménages d'âge actif, 2007



Note : Pour les besoins de cette analyse, les valeurs tirées de l'étude de Dalman et Bremberg sur les dépenses de santé ont été valorisées aux prix de 2007.

Source : Estimations basées sur Dalman et Bremberg (1999) et OCDE (2010a), *Base de données de l'OCDE sur les dépenses sociales*.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423275

Les dépenses par âge au titre des enfants de moins de 18 ans atteignent rarement un pic en dehors de l'année de naissance ou pendant les années de la scolarité obligatoire. En Autriche, elles atteignent un pic autour de 5 ans et en Nouvelle-Zélande autour de 4 ans mais, en dépit de ces pics précoces, on observe globalement une forte prépondérance des

dépenses durant la grande enfance. Plusieurs pays ont des profils plus aplatis dans lesquels les niveaux d'investissement sont plus élevés après la période englobant la naissance, mais relativement peu différents dans la période intermédiaire et la grande enfance ; c'est le cas principalement d'Israël, du Japon, de la Pologne et du Royaume-Uni. À quelques exceptions près, les dépenses par enfant chutent dans les années allant de la fin du congé parental au début de la scolarité obligatoire (entre 1 et 3 ans).

La composition des dépenses par âge des enfants

En termes de composition des dépenses, les profils font habituellement apparaître un pic de *prestations en espèces* à un stade précoce, qui reflète les dispositifs de congé maternel et parental. C'est en République tchèque (prime de naissance[4] associée à un congé de maternité rémunéré à des taux plus élevés pour les personnes à hauts revenus), au Danemark (congé de maternité rémunéré à 100 % jusqu'à un plafond de 13 EUR de l'heure), en Estonie (prime de naissance associée au remplacement à 100 % de la perte de rémunération pendant le congé de maternité pour une durée de 20 semaines), en Hongrie (prime de naissance et 24 semaines de congé de maternité rémunéré à 70 %), en Norvège et en Slovénie (dans ces deux pays prime de naissance et remplacement à 100 % de la perte de revenu pendant le congé de maternité) que ces dispositifs sont les plus importants. C'est en Corée (contribution minimale des pouvoirs publics aux congés), au Mexique (aucun congé parental), en Suisse (les paiements effectués par les cantons ne sont pas pris en compte ici) et aux États-Unis (congé non rémunéré) qu'ils le sont le moins.

Les dépenses au titre des prestations en espèces aux familles cessent autour de 17 ou 18 ans dans les pays nordiques et aux Pays-Bas, ou diminuent progressivement selon que les jeunes connaissent un épisode de chômage au terme de leur scolarité obligatoire ou qu'ils s'inscrivent dans l'enseignement supérieur ou dans une formation continue (ces deux conditions peuvent justifier une prolongation des allocations familiales). De nombreux pays de l'OCDE (Allemagne, Australie, Autriche, Belgique, France, Grèce, Hongrie, Japon, Luxembourg, Portugal, République slovaque et République tchèque, par exemple) maintiennent les versements en espèces ou les allègements d'impôts pour enfants à charge bien au-delà de la vingtième année.

Concernant la *garde d'enfants par des professionnels*, l'offre publique directe et/ou les compléments pour garde d'enfants peuvent entrer en jeu très tôt dans les mois suivant le congé parental et avant l'âge d'un an. La tendance générale est à une augmentation des enfants inscrits dans des structures d'accueil et donc des services et/ou des prestations que reçoivent les familles à mesure que les enfants se rapprochent de l'âge de la scolarité obligatoire. Au Danemark, au Luxembourg, en Suède et en Norvège, des taux élevés d'inscription dans des structures d'accueil extrascolaire assurent la poursuite de ce type de paiement pendant toutes les années de l'enseignement primaire. Le profil de l'Irlande est le seul dans lequel les dépenses relatives à la garde des enfants ne sont pas considérables ; cela s'explique par le fait qu'en 2007 les dépenses au titre de l'enseignement pré-primaire étaient inférieures à 5.5 millions EUR et que près de la moitié des enfants de 4 ans étaient inscrits dans l'enseignement primaire. Depuis 2007, l'Irlande a introduit puis supprimé le supplément pour garde de jeune enfant (Early Childcare Supplement) qui sera remplacé par une année gratuite en crèche à partir de septembre 2010, ce qui augmentera considérablement les dépenses au titre de la garde des enfants.

Un petit nombre de pays ont mis en place d'*autres transferts en nature* que l'on peut distinguer par âge ; les pays nordiques et la Hongrie investissent des sommes

considérables dans des mesures telles que l'aide à domicile, le subventionnement des déplacements, et les services de protection et de soutien mis à la disposition des enfants de tous âges. Dans certains cas (au Portugal, par exemple), les dépenses en nature après la fin de la scolarité obligatoire sont liées aux politiques actives du marché du travail pour les jeunes.

Enfin, les schémas des dépenses d'*éducation* montrent que les pays font des choix quant aux ressources investies au titre des enfants aux différents stades de leur parcours éducatif. Trois grands types de profils de dépenses peuvent être identifiés. Le premier regroupe des pays, comme la Belgique, la France, la Norvège, le Portugal et l'Espagne, dans lesquels on observe une augmentation importante des dépenses après l'entrée dans l'enseignement secondaire. Le second des pays qui dépensent davantage au stade de l'enseignement primaire, comme le Chili et la Pologne et, dans une moindre mesure, l'Islande. Le troisième et dernier regroupe des pays, comme Israël, le Japon, la Slovénie, le Royaume-Uni et les États-Unis, dans lesquels les dépenses par enfant sont relativement équilibrées sur l'ensemble de la scolarité obligatoire.

En général, les dépenses au titre de l'éducation sont à structure hautement dépendante, c'est-à-dire que les dépenses historiques peuvent entraîner des flux de dépenses futurs, par exemple pour l'entretien des bâtiments scolaires. Les pays pourraient faire davantage pour réorienter les ressources publiques vers la petite enfance. Par exemple, tout en maintenant l'investissement global dans l'enseignement supérieur, ils pourraient envisager de faire plus de place à l'investissement privé et à un système bien élaboré de prêts étudiants (par example, un système qui rattape les coûts à partir de revenus ultérieurs tout en minimisant les effets dissuasifs sur les aspirations scolaires des enfants plus âgés, indépendamment de leur milieu socio-économique). Les ressources publiques ainsi libérées pourraient être réorientées vers les jeunes enfants.

Utilisation

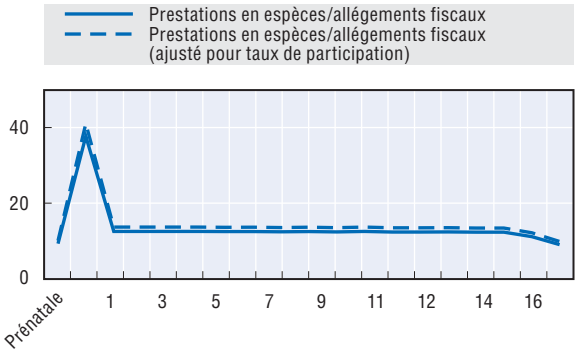
Les estimations du profil par âge des dépenses en espèces sont limitées dans la mesure où elles cartographient les dépenses effectives au titre des enfants et non pas les engagements de dépenses pour chaque enfant tells qu'exposés dans les politiques publiques. Cela est préoccupant lorsqu'on compare les montants en espèces alloués en prenant la moyenne de la population totale d'enfants par âge car une utilisation plus importante augmenterait la dépense moyenne par enfant.

Les prestations à destination des familles et des enfants (qu'elles soient universelles ou sous conditions de ressources, en espèces ou sous forme de services) sont souvent sous-utilisées pour diverses raisons, qui sont notamment une connaissance insuffisante des conditions d'admissibilité, une administration complexe, l'instabilité des familles, et la stigmatisation. Le graphique 2.5 apporte un certain éclairage sur les profils dans l'hypothèse d'une maximisation des dépenses au titre des prestations pour une couverture totale des enfants, en prenant l'exemple du Royaume-Uni, pays dans lequel les taux effectifs d'utilisation (des exercices financiers recoupant 2007) s'échelonnent entre 76 % pour le crédit d'impôt pour familles actives (Working Tax Credit) et 96 % pour la *Child Benefit* universelle. Le résultat montre une très faible progression du montant des dépenses en espèces bien que la forme du profil n'en soit pas affectée. Ce résultat ne prend pas en compte les variations d'utilisation liées à l'âge ; il ne prend pas non plus en compte les erreurs ou fraudes du système de prestations car les informations sur ces deux caractéristiques ne sont pas aisément disponibles.

Graphique 2.5. **L'ajustement pour utilisation incomplète des prestations au Royaume-Uni ne génère guère aucune différence de forme ou de taille du profil**

Taux d'utilisation des prestations en espèces et des allègements fiscaux pour les familles et effet global en proportion du revenu médian des ménages d'âge actif, 2007

Prestations en espèces	Taux de participation (%)
Maternité (SMP)	84
Crédits d'impôt pour enfant	89
Crédits d'impôt de l'emploi	76
Profit des enfants	96



Note : 16 % des femmes n'ont pas pris l'intégralité du congé légal de maternité (SMP : *Statutory Maternity Pay*) de 26 semaines (on estime qu'au total 8 % des dépenses ne sont pas utilisées). Les autres prestations sont gonflées afin de représenter les taux d'utilisation pleins. Les taux d'utilisation du crédit d'impôt enfant et du crédit d'impôt pour familles actives sont une utilisation des dépenses (prestations sous conditions de ressources). Le taux de la prestation pour enfants est basé sur l'utilisation par les bénéficiaires.
SMP : Statutory maternity pay (allocation réglementaire de maternité).
Source : HMRC (2010) et DWP (2008).

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423218

Familles ayant de très jeunes enfants : les apporteurs de revenus manquants génèrent des risques de pauvreté

Les profils de dépenses ci-dessus ne prennent pas en compte les effets redistributifs des systèmes de protection sociale lorsque des enfants de contextes familiaux différents grandissent. On peut toutefois comparer le traitement dont bénéficient les différents types de familles à mesure que les enfants grandissent en se fondant sur les modèles impôts-prestations de l'OCDE (annexe 2.A2).

Le graphique 2.6 présente côte à côte deux graphiques comparables par pays : le graphique de gauche montre l'évolution des revenus équivalents nets des impôts et des transferts aux familles gagnant le salaire moyen national pendant la petite enfance de leur plus jeune enfant. Le graphique de droite recommence l'analyse pour des familles gagnant la moitié du salaire moyen national. La zone grisée au bas de chaque graphique représente le seuil de pauvreté national de la population totale, fixé à 50 % du revenu médian équivalent des ménages en 2008. Sur chaque graphique, les lignes représentent les revenus nets de *couples à deux apporteurs de revenus* ayant respectivement *deux et quatre enfants* et de *familles monoparentales* à un apporteur de revenus et deux enfants, rapportés au seuil de pauvreté. Sur chaque graphique, l'axe vertical indique la valeur de ce ratio et l'axe horizontal l'âge de « l'enfant sujet » de la famille (qui est toujours l'enfant dernier né).

Dans le cas de l'Australie, par exemple, les familles biparentales avec deux enfants, dans lesquelles les deux parents perçoivent le salaire moyen, vivent sur un revenu à peine inférieur à 3.5 fois le seuil de pauvreté (16 143 AUD) avant la naissance de leur deuxième enfant. Après la naissance de leur deuxième enfant, leur niveau de revenu tombe juste en dessous de deux fois le seuil de pauvreté malgré des prestations familiales complémentaires, car l'un des parents prend un congé parental non rémunéré. Le graphique 2.6 suppose que les parents prennent tous les congés assortis d'une protection de d'emploi auxquels ils ont droit quel que soit le niveau de remplacement du revenu qui est, pour l'Australie en 2008, d'une année de congé sans solde. Lorsque le parent ayant pris

un congé réintègre son travail, le revenu d'une famille biparentale de deux enfants est inférieur au revenu avant la naissance du fait des coûts supplémentaires associés à une famille plus grande (le revenu equivalent est obtenu à l'aide de la racine carrée de la taille du ménage). Des schémas analogues sont observés pour des familles plus nombreuses et pour des familles monoparentales percevant le salaire moyen car, en 2008, il n'existait pas en Australie de politique spécifique de congé parental pour ces types de familles. En Australie, toutes les familles s'exposent à un risque accru de pauvreté monétaire lorsqu'elles prennent un congé mais c'est pour les familles monoparentales que ce risque est le plus grand (le chapitre 4 comporte un aperçu des politiques des différents pays en matière de congé parental ; voir également OCDE 2010f, indicateur PF2.1).

Dans les premières années, les risques de pauvreté sont principalement induits par les gains initiaux, les taux de remplacement des revenus pendant le congé et la structure familiale.

Gains initiaux

Dans près d'un tiers des pays de l'OCDE, notamment en Australie, au Canada, au Danemark, en Allemagne, en Islande, en Irlande, en Italie, en Corée, aux Pays-Bas, en Slovénie[5], en Suisse et au Royaume-Uni, tous les types de familles dont les travailleurs ont des *gains* moyens sont à l'abri du risque de pauvreté lorsqu'elles s'occupent elles-mêmes de leurs enfants.

Toutes les familles (biparentales, monoparentales mais aussi les familles nombreuses) gagnant la moitié du salaire moyen sont exposées au risque de pauvreté. À l'occasion, les prestations de congé forfaitaires (par exemple, les paiements au titre du soutien du revenu pendant le congé parental en Autriche) peuvent empêcher les familles à revenus modestes de tomber en dessous de seuils de revenus définis. Dans certaines circonstances, les familles nombreuses et les familles de deux enfants à revenus modestes ne sont pas protégées contre le risque de pauvreté par leur deuxième revenu pendant les périodes de congé. Les couples de deux enfants tombent dans la pauvreté lorsqu'ils prennent un congé en Estonie, en Grèce, en Israël, au Luxembourg, aux Pays-Bas, en Norvège, en Slovénie, en Espagne, et aux États-Unis. De tous ces pays, seule la Norvège protège de la pauvreté les familles nombreuses à bas revenus par le biais des paiements aux familles.

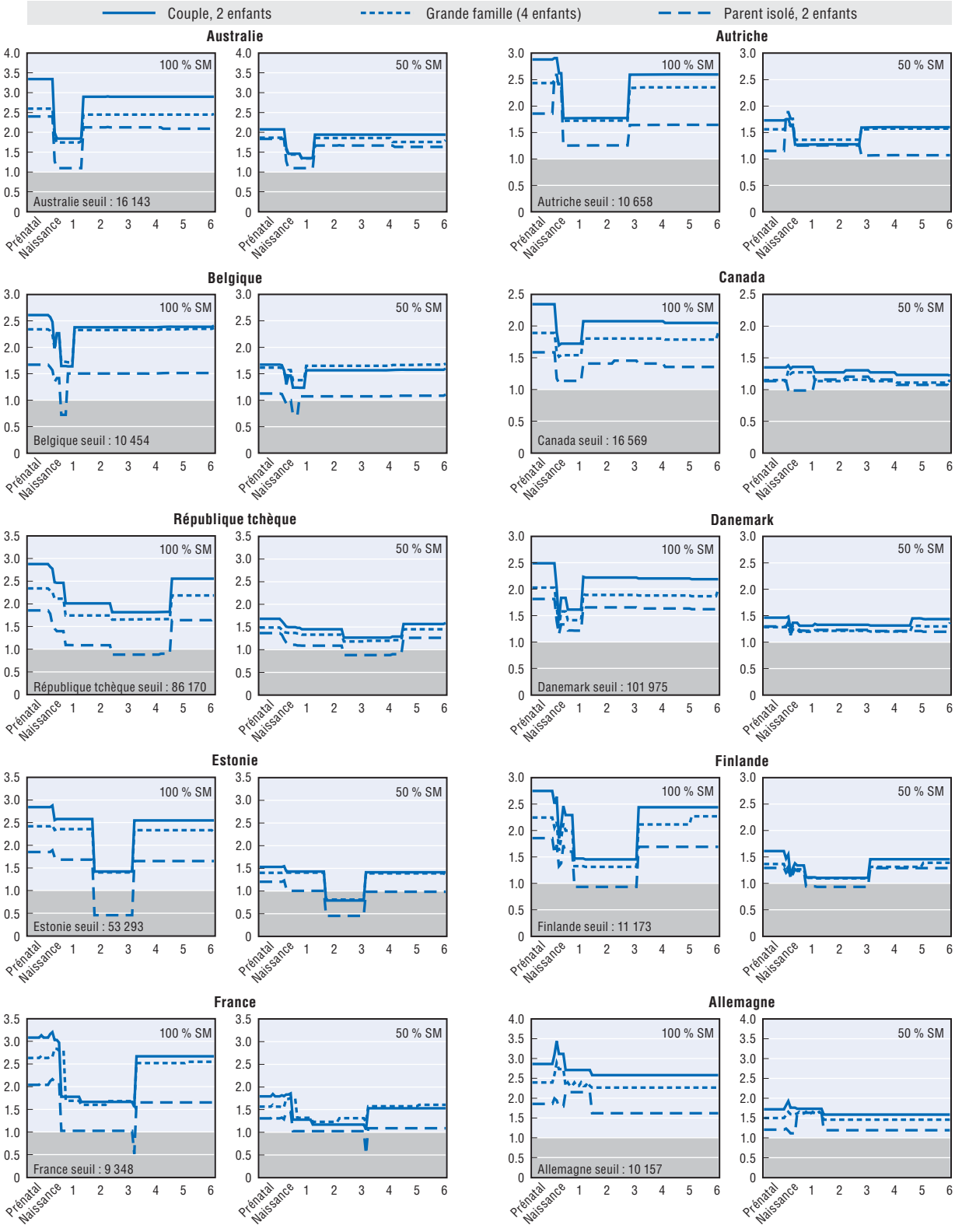
Dans tous les pays, les écarts de revenus par type de famille constatés dans les premières années sont bien inférieurs lorsque les revenus du travail sont bas (les lignes sont beaucoup plus rapprochées dans les parties 50 % du salaire de l'ouvrier moyen du graphique 2.6). Les pays scandinaves, l'Australie, l'Allemagne, l'Irlande, les Pays-Bas et le Royaume-Uni ont relativement réussi à combler les écarts de revenus nets entre types de familles dans les familles à bas revenus.

Durée et profondeur des rééquilibrages de revenus pendant les périodes de congé

Dans toute la zone OCDE, on observe une variation notoire de la *durée et de la profondeur des rééquilibrages de revenus* pendant les périodes de congé, qui sont liés à la durée du congé et au niveau de soutien du revenu pendant cette période (voir chapitre 4 et la *Base de données de l'OCDE sur la famille*). Dans les pays de l'OCDE, la *durée combinée des congés liés aux enfants* (congés de maternité, de paternité, parental ou congé pour la garde d'enfant à domicile) peut couvrir les quatre premières années de la vie (de la naissance jusqu'à l'âge de 3 ans) et au-delà. Des périodes prolongées de congé peuvent être prises en Autriche, en Estonie, en République tchèque, en Pologne (en particulier pour les parents isolés), en

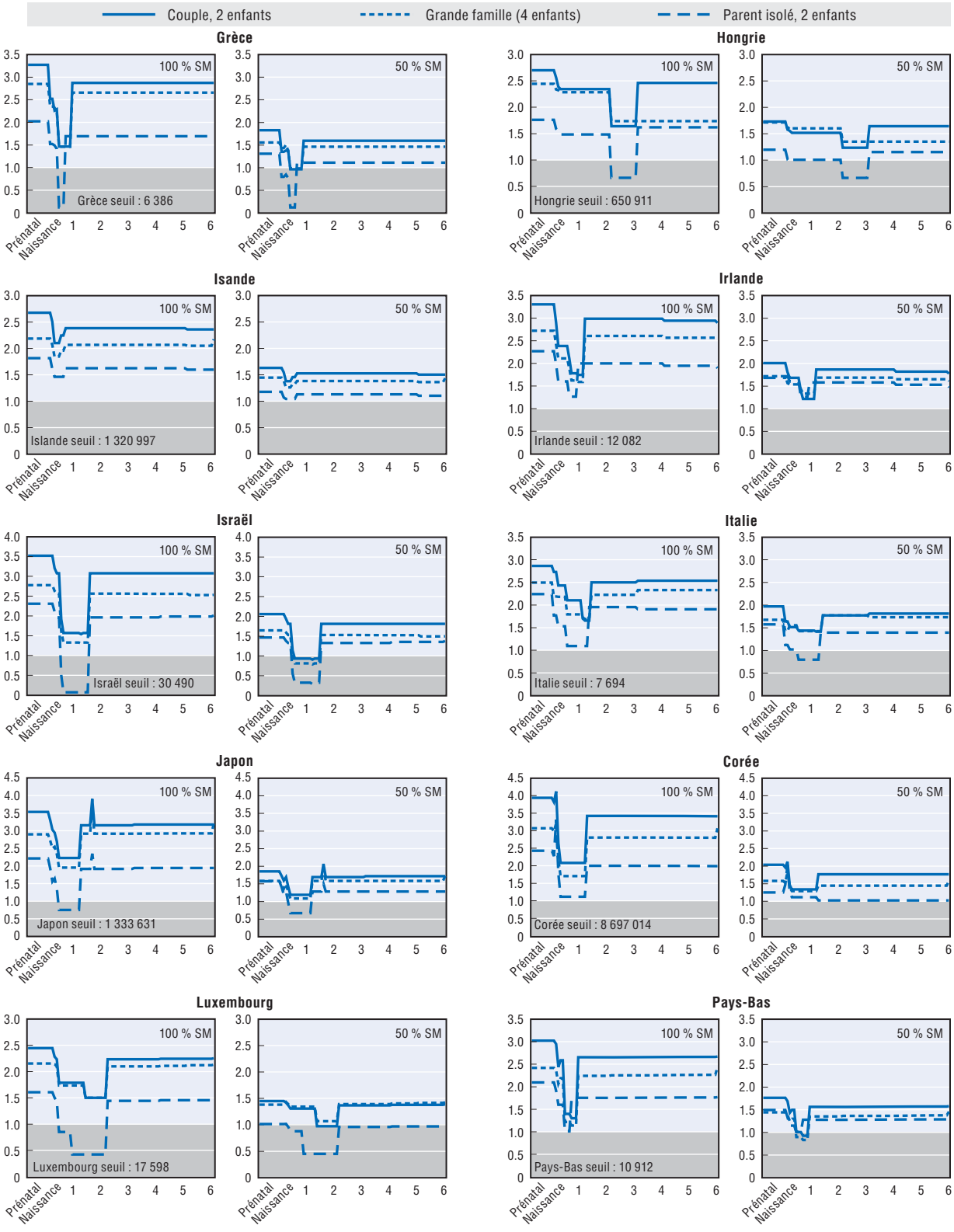
Graphique 2.6. **C'est lorsque les jeunes enfants sont à la maison que les risques de pauvreté des familles actives sont les plus grands**[1]

Ratios revenu familial net disponible par type de famille/seuil de pauvreté pour la population totale



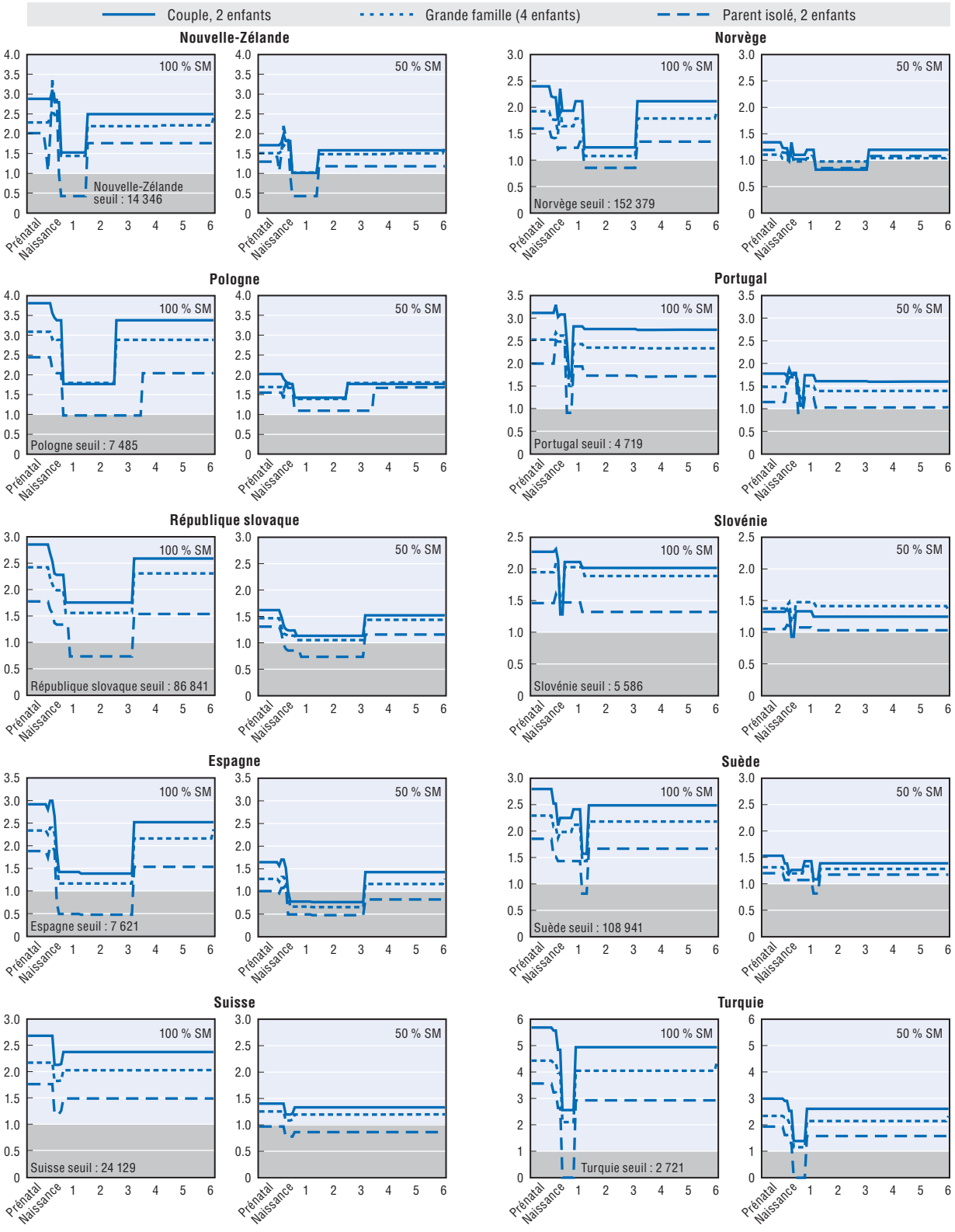
Graphique 2.6. **C'est lorsque les jeunes enfants sont à la maison que les risques de pauvreté des familles actives sont les plus grands**[1] *(suite)*

Ratios revenu familial net disponible par type de famille/seuil de pauvreté pour la population totale



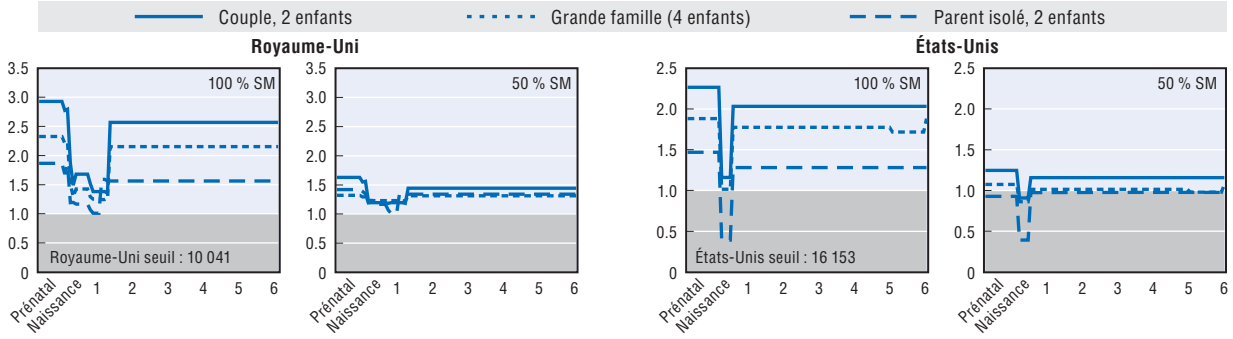
Graphique 2.6. **C'est lorsque les jeunes enfants sont à la maison que les risques de pauvreté des familles actives sont les plus grands**[1] *(suite)*

Ratios revenu familial net disponible par type de famille/seuil de pauvreté pour la population totale



Graphique 2.6. **C'est lorsque les jeunes enfants sont à la maison que les risques de pauvreté des familles actives sont les plus grands**[1] *(suite)*

Ratios revenu familial net disponible par type de famille/seuil de pauvreté pour la population totale



Note : Les graphiques de la partie gauche représentent les variations de revenus dans les premières années pour les familles gagnant 100 % du salaire moyen national (les parents travaillent toujours à temps plein excepté pendant les périodes de congé) ; les graphiques de la partie droite correspondent aux familles gagnant 50 % salaire moyen national.

1. Les familles biparentales ont deux apporteurs de revenus travaillant à temps plein ; les familles monoparentales ont un apporteur de revenus travaillant à temps plein. Les zones grisées représentent les revenus inférieurs au seuil national de pauvreté relative (50 % du revenu médian équivalent des ménages). Les valeurs portées sur l'axe des y sont les valeurs de ratio relatives au seuil de pauvreté. On suppose dans le modèle que les parents prennent tous les congés auxquels ils peuvent prétendre, quel que soit le niveau de paiement. Les seuils de pauvreté sont des estimations basées sur les données provenant du *Questionnaire de l'OCDE sur la distribution des revenus*. UMN désigne l'unité monétaire nationale. Le seuil slovaque est présenté en couronnes slovaques (SKK) ; le taux de conversion utilisé est de 30.13 SKK pour 1 EUR en mai 2008. On ne dispose pas de données pour le Chili et le Mexique.

Source : Calculs du Secrétariat tirés des modèles impôts-prestations adaptés de l'OCDE pour 2008 (OCDE, 2010d) ; et données provisoires provenant de OCDE (2010e), *Questionnaire de l'OCDE sur la distribution des revenus*.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423237

Finlande, en France, en Hongrie (en particulier pour les parents des familles nombreuses[6]), en Norvège, en République slovaque et en Espagne. C'est en Grèce, en Slovénie, en Suisse, en Turquie et aux États-Unis que les périodes combinées de congé sont les plus courtes. Un grand nombre d'autres pays prévoient des périodes combinées de congé de l'ordre d'une année (chapitre 4).

Les différences de *remplacement des revenus* sont à l'origine de la variation du déclin du revenu pendant les périodes de congés liés aux enfants. La baisse relative de revenu est presque toujours moindre pour les familles à bas revenu compte tenu du mix des prestations pour enfants universelles ou quasiment universelles et des paiements minimums pour congé ou des alternatives aux subventions. Parfois, il y a eu apparemment une amélioration de courte durée des niveaux de revenus après la naissance pour tous les types de familles. Par example le pic observé dans le modèle japonais après le retour au travail reflète le versement aux travailleurs de 20 % du revenu de remplacement six mois après leur retour au travail[7]. Les pics autour de la naissance sont moins remarquables dans les pays où les taux des primes de naissance sont suffisants pour porter provisoirement le revenu familial au-dessus des niveaux de gains antérieurs (France et Japon). C'est au Canada, au Danemark, en Allemagne, en Islande et en Suisseque les baisses de revenus sont les plus faibles pour le travailleur moyen.

Dans certains cas, les taux de remplacement des revenus sont différents pendant la période de maternité et pendant le congé parental ce qui, le plus souvent, donne une évolution stylisée à la baisse du revenu net dans les six premiers mois de vie de l'enfant. Dans les pays où la période de congé parental peut être prolongée (en République tchèque, Estonie et Hongrie, par exemple), le remplacement des revenus pendant cette période est moindre et on observe de nouvelles évolutions à la baisse au fil du temps.

En fait, le versement par les pays de *prestations liées aux gains antérieurs* avec des systèmes de plafonds et/ou de planchers ou de *paiements forfaitaires* universels peut affecter les risques de pauvreté. Sur le graphique 2.6, lorsque les lignes représentant les familles à bas salaire plongent en dessous de celles représentant les familles à salaire moyen, les taux de remplacement sont utilisés sans planchers (ou avec des planchers bas) et les prestations autres que les congés ne compensent pas la différence de revenus (voir l'Italie, par exemple). Des lignes se superposant pour différents niveaux de salaires sont observées dans les pays qui n'ont aucune politique (ou des politiques très restrictives) de taux de remplacement des revenus et ne versent aucune prestation ou que des prestations forfaitaires, ou qui n'ont pas de politiques de congé compensant la différence de revenus. Le versement de prestations forfaitaires maintient tous les types de familles hors de la pauvreté au Danemark mais il tire les parents isolés à salaire moyen dans la pauvreté pendant le congé parental en Hongrie. Dans les rares cas où les lignes représentant les familles à bas salaire sont au-dessus des lignes représentant les familles qui perçoivent le salaire moyen, cela rend compte du fait qu'un congé rémunéré à un taux uniforme conjugué à des prestations familiales revient à verser des prestations totales supérieures aux personnes plus pauvres (examen, par exemple, des familles monoparentales par gains, comme en Pologne).

Globalement, l'analyse montre qu'il n'y a pas d'indication réelle que dans les pays où le congé est plus court, les paiements sont plus élevés ou que dans le contexte d'autres prestations familiales un congé court est une garantie de maintien du niveau de vie lorsqu'on élève des enfants. Certains pays accordent aux parents un congé plus long et les protègent contre le risque de pauvreté tandis que dans d'autres les personnes quittant provisoirement un emploi rémunéré pour élever un enfant risquent de connaître un épisode bref mais intense de pauvreté monétaire.

Structure familiale : les parents isolés sont particulièrement exposés au risque de pauvreté pendant les premières années

La fiscalité et le régime de prestations s'efforcent de *prendre en compte la structure de la famille* dans la détermination des transferts nets aux ménages. Avants impôts et transferts, les familles monoparentales du graphique 2.6 gagnent la moitié de ce que gagnent les familles biparentales. Mais, après calcul du revenu équivalent pour prendre en compte les coûts additionnels générés par la présence d'un adulte supplémentaire dans le ménage, le revenu brut de la famille biparentale est 1.7 fois supérieur à celui de la famille monoparentale. Et pour les familles nombreuses, le revenu est soumis à des économies d'échelle plus importantes : les couples à deux apporteurs de revenus et deux enfants vivant sur le même salaire s'en sortent 1.22 fois mieux qu'une famille de quatre enfants car leurs coûts sont moindres.

Dans la plupart des pays, la fiscalité et le régime de prestations ne prennent pas pleinement en compte ces coûts additionnels des familles nombreuses percevant un salaire moyen. Bien que, dans plus de la moitié des pays de l'OCDE, les prestations familiales comprennent des suppléments pour taille de la famille, rares sont les pays qui prennent en consideration les différences de taille de la famille dans le paiement du congé de maternité ou du congé parental. Le graphique 2.6 montre que, pour la majeure partie de la petite enfance, les résultats pour les familles nombreuses sont de manière constante plus proches des seuils de pauvreté que pour les familles biparentales.

Sur une large part de l'éventail des revenus, c'est pour les *familles monoparentales* que le risque de pauvreté est le plus grand car les politiques publiques ne peuvent pas compenser totalement la perte de revenu due à l'absence d'un deuxième apporteur de revenus[8]. Pendant les périodes de congé de maternité et de congé parental, les parents isolés avec deux enfants gagnant le salaire moyen enregistrent de fortes baisses de revenus dues à une perte totale de gains ; c'est le cas, en particulier, en Estonie, en Israël, au Luxembourg, en Nouvelle-Zélande (où les paiements effectués au titre du congé parental sont faibles (ou nuls) et en Grèce, en Turquie et aux États-Unis (où le congé n'est pas rémunéré et où les parents isolés doivent compter sur d'autres paiements de soutien des faibles revenus).

La chute de revenu est moins spectaculaire pour les parents isolés gagnant 50 % du salaire moyen mais, quels que soient les gains initiaux, les revenus des parents isolés tombent souvent en dessous du seuil de pauvreté relative à un moment ou à un autre après la naissance d'un enfant. Il n'y a qu'en Australie, en Autriche, au Danemark, en Allemagne, en Islande, en Irlande, en Corée, en Pologne, en Slovénie, et au Royaume-Uni que les transferts nets, *via* la fiscalité et le régime de prestations, donnent aux parents isolés qui auparavant avaient un emploi l'assurance de ne pas tomber dans la pauvreté à un moment ou à un autre suivant la naissance d'un enfant.

Notes

1. Les données statistiques de ce chapitre concernant Israël sont fournies par et sous la responsabilité des autorités israéliennes compétentes. L'utilisation de ces données par l'OCDE est sans préjudice du statut des hauteurs du Golan, de Jérusalem-Est et des colonies de peuplement israéliennes en Cisjordanie aux termes du droit international.
2. Les informations sur les mesures fiscales (allègements et crédits d'impôts) en faveur des familles ne concernent que la période 2000-08 pendant laquelle, après un bref épisode de fluctuations, les dépenses au titre de ces mesures ont augmenté.
3. Tous les pays membres de l'OCDE, mais aussi les pays en voie d'accession et les pays de l'engagement renforcé, ont signé la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant (seuls les États-Unis ne l'ont pas encore ratifiée). Cette convention énonce l'obligation de contribuer à faire respecter les droits absolus des enfants dans tous les pays du monde, de leur prodiguer des soins prénataux et postnataux appropriés mais aussi de leur donner accès à l'éducation dans les premières années de leur vie (UNCRC, 1989).
4. À compter du 1er janvier 2011, la prime de naissance en République tchèque pour le premier enfant n'est payable qu'aux familes ayant un faible revenu (dont les revenus sont inférieurs à 2.4 fois le standard minimum pour une famille).
5. Sur le graphique 2.6, la chute de revenu après la naissance est en Slovénie moins forte pour les parents isolés que pour les couples. Ce constat est lié aux niveaux plus élevés des prestations familiales pour les parents isolés et à l'hypothèse que les pères prennent 75 jours de congé de paternité non rémunéré (après les 15 jours de congé rémunéré), lequel intervient parallèlement au congé de maternité.
6. En Hongrie, les parents de trois enfants et plus peuvent rester à la maison jusqu'au huitième aniversaire du plus jeune enfant ; la prestation forfaitaire versée à ce titre était, en 2008, de 28 500 HUF ou 121 EUR.
7. La prime de retour à l'emploi au Japon a été temporairement portée de 10 % à 20 % entre avril 2077 et avril 2010. Depuis avril 2010, la prime de retour à l'emploi a été renforcée par le paiement de la période d'absence. La Corée a récemment annoncé une modification de sa politique en matière de congé de maternité, notament une augmentation de 40 % du salaire pour les mères prenant un congé, dont une partie sera thésaurisée et versée six mois après le retour au travail. Ce paiement différé se justifie par le désir d'encourager les mères à reprendre le travail au terme de leur congé de maternité (voir *http://english.chosun.com/site/data/html_dir/2010/11/18/2010111801273.html*).

8. Le chapitre 6 discute en détail de l'évolution des politiques publiques en faveur des parents isolés, et comporte une discussion des paiements au titre de l'aide ou de l'entretien des enfants qui ne sont pas couverts dans les calculs présentés ici pour les familles nombreuses en Hongrie (les parents de trois enfants et plus peuvent rester chez eux pour s'occuper de leurs enfants jusqu'au huitième anniversaire du plus jeune ; la prestation forfaitaire versée à ce titre était, en 2008, de 28 500 HUF ou 121 EUR).

Références

Aakvik, A., K.G. Salvanes et K. Vaage (2005), « Educational Attainment and Family Background », *German Economic Review,* vol. 6, n° 3, pp. 377-394.

Adema, W., P. Fron et M. Ladaique (2011), « The Real Cost of Welfare States and the Crisis », *Document de travail de l'OCDE sur les affaires sociales, l'emploi et les migrations*, Éditions de l'OCDE, Paris, *www.oecd.org/els/workingpapers*.

Bradbury, B. (2008), « Time and the Cost of Children », *Review of Income and Wealth*, vol. 54, n° 3, pp. 305-323, septembre.

Dahl, G.B. et L. Lochner (2005), « The Impact of Family Income on Child Achievement », *NBER Working Paper*, n° 11279, Cambridge.

Dalman, C. et S. Bremberg (1999), *Formal and Informal Resources Used by Children in Stockholm County 1996,* Centrum för Barn- & ungdomshälsa (in Swedish), Huddinge.

Di Mario, S. *et al.* (2005), *What is the Effectiveness of Antenatal Care?,* WHO Regional Office for Europe, *Health Evidence Network Report*, supplément, Copenhague.

Duncan, G. et J. Brooks-Gunn (1997), *The Consequences of Growing Up Poor*, Russell Sage, New York.

Duncan, G. et K. Magnuson (2003), « Promoting the Healthy Development of Young Children », in I. Sawhill (dir. pub.), *One Percent for Kids*, Brookings, Washington, DC, pp. 16-39.

Duncan, G. et K. Magnuson (2004), « Individual and Parent-based Intervention Strategies for Promoting Human Capital and Positive Behavior », in P. Lindsay Chase-Lansdale, K. Kiernan et R. Friedman (dir. pub.), *Human Development Across Lives and Generations: The Potential for Change*, Cambridge University Press, Cambridge, pp. 93-135.

DWP – Department for Work and Pensions (2008) *Maternity Rights and Mother's Employment Decisions, Research Report*, n° 496, HMSO, Londres.

Folbre, N. *et al.* (2005), « By What Measure? Family Time Devoted to Children in the United States », *Demography*, vol. 42, n° 2, pp. 373-390.

Gauthier, A.H. (2010), *The Impact of the Economic Crisis on Family Policies in the European Union,* Employment, Social Affairs and Equal Opportunity DG, Commission européenne, avril.

Goodman, A. et B. Sianesi (2005), *Early Educaiton and Children's Outcomes: How Long Do the Impacts Last?,* UK Institute for Fiscal Studies, *www.ifs.org.uk/docs/ee_impact.pdf*.

Heckman, J. (1999), « Policies to Foster Human Capital », *NBER Working Paper*, n° 7288, Cambridge, août.

Heckman, J. et D. Masterov (2007),The Productivity Argument for Investing in Young Children, *NBER Working Paper*, n° 13016, Cambridge.

HMRC – Her Majesty Revenue and Customs (2010) *Child Benefit, Child Tax Credit and Working Tax Credit; Take-up Rates 2007-2008,* Crown Copyright, Londres.

HM Treasury (2010), *Spending Review 2010*, Crown Copyright, Londres.

Immervoll, H. et M. Pearson (2009), « A Good Time for Making Work Pay? Taking Stock of In-work Benefits and Related Measures across the OECD », *Document de travail de l'OCDE sur les affaires sociales, l'emploi et les migrations*, n° 81, Éditions de l'OCDE, Paris, *www.oecd.org/els/workingpapers*, mars.

Lenroot, R.K. et J.N. Giedd (2006), « Brain Development in Children and Adolescents: Insights from Anatomical Magnetic Resonance Imagingé », *Neuroscience and Biobehavioral Reviews,* vol. 30, pp. 718-729.

Magnuson, K., G. Duncan et A. Kalil (2003), *The Contribution of Middle Childhood Context to adolescent Achievement and Behaviour, www.northwestern.edu/ipr/publications/papers/2004/duncan/4middlechildhood.pdf*.

Maslin-Prothero, S.E. et A. Bennion (2010), « Integrated Team-working: A Literature Review », *International Journal of Integrated Care*, vol. 29, avril.

MISSOC – Mutual Information System on Social Protection (2010), *Social Protection in the Member States of the European Union of the European Economic Area and Switzerland,* Situation au 1er janvier 2007 et 1er juillet 2008, Commission européenne, Bruxelles.

Morris, P., G. Duncan et C. Rodrigues (2004), *Does Money Really Matter? Estimating Impacts of Family Income on Children's Achievement with Data from Random-Assignment Experiments*, *www.northwestern.edu/ipr/people/duncanpapers.html*, 14 septembre.

Nations Unies (1989/1990), *United Nations Convention for the Rights of Children*, *www.unhchr.ch/html/*.

OCDE (2009), *Assurer le bien-être des enfants*, Éditions de l'OCDE, Paris, *www.oecd.org/els/social/childwellbeing*.

OCDE (2010a), *Base de données de l'OCDE sur les dépenses sociales*, Éditions de l'OCDE, Paris, *www.oecd.org/els/social/expenditure*.

OCDE (2010b), « Education Spending and Enrolment Estimates », *Base de données de l'OCDE sur l'éducation*, Éditions de l'OCDE, Paris, *http://dotstat.oecd.org*.

OCDE (2010c), *Perspectives économiques de l'OCDE,* nº 88, Éditions de l'OCDE, Paris, novembre.

OCDE (2010d), « Site Internet de Prestations et Salaires », Éditions de l'OCDE, Paris, *www.oecd.org/els/social/workincentives*.

OCDE (2010e), *Questionnaire de l'OCDE sur la distribution des revenus,* Éditions de l'OCDE, Paris, *http://dotstat.oecd.org*.

OCDE (2010f), *Base de données sur la famille*, Éditions de l'OCDE, Paris, *www.oecd.org/els/social/family/database*.

Social Security Programmes throughout the World (2010), *Europe in 2008, Policies for Asia and the Pacific in 2008; Policies for the Americas in 2007, www.ssa.gov/policy/docs/progdesc/ssptw/*.

Woolley, F. (2004), « Why Pay Child Benefits to Mothers? », *Canadian Public Policy*, vol. XXX, nº 1, pp. 47-69.

ANNEXE 2.A1

Profils de dépenses par âge, méthodes, sources et limites

Les profils de dépenses par âge enregistrent les dépenses publiques au titre des enfants par âge et par type. Ces dépenses sont des montants nationaux qui n'incluent pas les dépenses au niveau regional ou local dans la mesure où ces données ne sont pas aisément disponibles. Cette limite doit rester très présente à l'esprit pour les pays membres à structure fédérale plus décentralisée comme la Suisse.

Les profils de dépenses par âge de l'OCDE considèrent les enfants jusqu'à 27 ans. Bien que l'âge limite d'inclusion des enfants soit de 18 ans, conformément à la définition des Nations Unies de l'enfance, dans bien des pays de l'OCDE le versement des prestations pour enfants continue au-delà de 18 ans. Les profils incluent les dépenses de protection sociale et les dépenses d'éducation, et couvrent 32 des 34 pays de l'OCDE.

Les données sur les dépenses sociales de 2007 sont utilisées pour l'établissement des profils de dépenses par âge. À l'instar de ce qui a été fait auparavant pour les profils de 2003 (OCDE, 2009), les données de 2007 ont été découpées en différents groupes d'âge, ce qui donne les dépenses par âge de l'année en question. En conséquence, si aucun changement de politique n'était intervenu depuis 2007, cette approche montrerait le montant moyen de dépenses auquel un enfant né en 2007 serait exposé pour chaque année de son cycle de vie de sa naissance jusqu'à l'arrêt des prestations pour enfants.

Toutes les comparaisons de dépenses sont effectuées par rapport au revenu médian des ménages d'âge actif (elles sont donc rapportées à la richesse de la population en âge de travailler dans chaque pays). Les modèles ne permettent de faire qu'une approximation des schémas de dépenses par âge dans les pays, à partir des données agrégées et des règles de dépenses. Les experts nationaux de chaque pays auront accès à des informations plus détaillées en termes de programmes et de règles de dépenses ; ils pourraient donc élaborer de meilleurs profils individuels par pays. L'avantage de l'approche adoptée ici est la comparabilité entre pays de l'OCDE.

Les profils ne représentent que les dépenses publiques d'éducation et de protection sociale en faveur des familles, bien que les enfants puissent recevoir des aides financières émanant d'autres sources. Les familles aident leurs enfants sur les revenus de leur travail et de prestations diverses (aide sociale, assistance-chômage ou allocation logement, par exemple). Les services de santé libèrent également des revenus des ménages pour l'investissement dans les enfants. Les résultats ci-dessus doivent se lire dans le contexte des autres formes d'aide auxquelles peuvent prétendre les familles avec enfants.

Évolution des dépenses depuis 2003

En 2003, le montant total des dépenses sociales moyennes par enfant était de 126 000 USD jusqu'à 18 ans. En 2007, ce montant avait augmenté d'environ 6 % pour s'établir à 135 000 USD (en prix de 2003). Environ un quart du budget de 2003 (23.9 % ou 30 000 USD) était transféré pendant la petite enfance (0-5 ans) ; cette proportion passait à plus d'un tiers (35.4 % ou 45 000 USD) pendant la phase intermédiaire de l'enfance (6-11 ans) et à plus de 40 % (40.7 % ou 51 000 USD) pendant la grande enfance (12-17 ans) (OCDE, 2009). En 2007, cette répartition n'avait guère changé : le montant moyen dépensé au titre des jeunes enfants augmentantde 1.3 % à 25.2 %, les dépenses au titre de la grande enfance avaient chuté de 1.4 % et les dépenses au titre de la phase intermédiaire de l'enfance étaient restées stables.

Sources de données

La principale source de données pour les profils de dépenses par âge est la *Base de données de l'OCDE sur les dépenses sociales* (SOCX, OCDE, 2010a), qui liste les programmes à destination des familles et les informations sur les politiques actives du marché du travail en faveur des jeunes*. Les profils présentés ont été établis à l'aide des dépenses après impôts directs. Des données sur la fiscalité directe sont publiées dans le cadre de SOCX. Les chiffres corrigés sont ventilés entre les cohortes d'âge des enfants à l'aide des règles applicables à chaque prestation (admissibilité selon l'âge ou inscription dans le système éducatif, montants des paiements, etc.). Les tailles des cohortes d'âge des enfants sont définies par les statistiques de population par âge des enfants et tirées des sources de données officielles de l'OCDE. Si, par exemple, les paiements au titre du congé parental cessent dès lors que l'enfant atteint 18 mois, le chiffre de SOCX est ventilé entre deux tiers la première année et un tiers la deuxième. Ou, si les pouvoirs publics autorisent les mères à prendre trois de ces 18 mois avant la naissance de leur enfant, un sixième du montant leur est alloué avant la naissance et le solde après la naissance.

La deuxième source utilisée pour l'établissement des profils de dépenses est la *Base de données sur l'éducation de l'OCDE* (2010b). Les dépenses effectuées pendant les années préscolaires (lorsqu'elles ne sont pas incluses dans SOCX), par école d'enseignement primaire, secondaire et postsecondaire non supérieur et les dépenses au titre de l'enseignement supérieur sont utilisées. Les chiffres du nombre d'inscrits par niveau d'enseignement sont utilisés pour affecter les dépenses à chaque année d'âge.

Toute une série de sources ont été utilisées pour identifier les règles et les conditions d'admissibilité et les montants des allocations familiales, notamment les chapitres par pays pour les modèles impôts-prestations de l'OCDE en 2007 (disponibles *via* le site Internet sur les prestations et salaires dans OCDE, 2010d), MISSOC (pour 2007), les revues internationales des politiques de la famille et de la sécurité sociale (*Politiques sociales dans le monde,2010*), mais aussi d'autres sources publiques et universitaires nationales. Le nombre d'enfants inscrits dans des structures d'accueil a été tiré des statistiques publiées par les États dans la *Base de données de l'OCDE sur la famille* (2010f) : elle comprend aussi l'information utilisée pour l'affectation des dépenses pendant l'enfance.

* Les coûts administratifs sont inclus dans les dépenses au titre des politiques actives du marché du travail mais pas dans les autres formes de dépenses sociales.

Limites

L'approche ne fait pas de distinction entre les dépenses allant directement à l'enfant et celles allant à la famille. Lorsque des transferts monétaires sont effectués à la famille et dans les familles ce sont habituellement les adultes qui décident des dépenses et celles-ci peuvent concerner ou non les enfants. En revanche, les prestations en nature, comme les prestations d'éducation, vont directement à l'enfant (si elles sont perçues).

Des transferts monétaires assortis de différentes conditions sont utilisés. Certains transferts liés aux enfants, par exemple les prestations pour enfants, se bornent à donner de l'argent sans imposer aucune forme d'exigence. En revanche, certaines prestations peuvent imposer au parent de cotiser à une caisse d'assurance sociale, de prendre un congé ou être assorties de conditions de travail. L'approche adoptée ici ne fait aucune distinction de valeur entre les deux formes de transferts sociaux. Des conditions, limitant en l'espèce l'accumulation formelle de capital humain, sont également imposées dans certains pays pour le versement des prestations pour enfants au-delà d'un certain âge. Pourtant, ces transferts sont également agrégés, dollar par dollar, aux prestations sans conditions.

Des hypothèses de coûts identiques sont également appliquées lors de l'estimation des dépenses par âge. Cette hypothèse est sensible aux schémas de dépenses lorsque les approches adoptées pour offrir le même service à des enfants d'âge différent présentent des différences manifestes. Par exemple, s'agissant de la garde des enfants, les enfants plus âgés nécessiteront un nombre moindre de travailleurs par enfant et, à ce titre, les coûts de ce groupe seront probablement moindres. Les différences exactes entre pays ne pouvant être clairement identifiées, nous n'avons pas cherché à les prendre en compte. Toutefois, il est important de noter que ces variations des coûts par enfant sensibles à l'âge sont minimisées et, dans le cas de certains pays, annulées lorsque les données sont agrégées pour les trois grandes périodes de l'enfance (voir graphique 2.A1.1 en annexe).

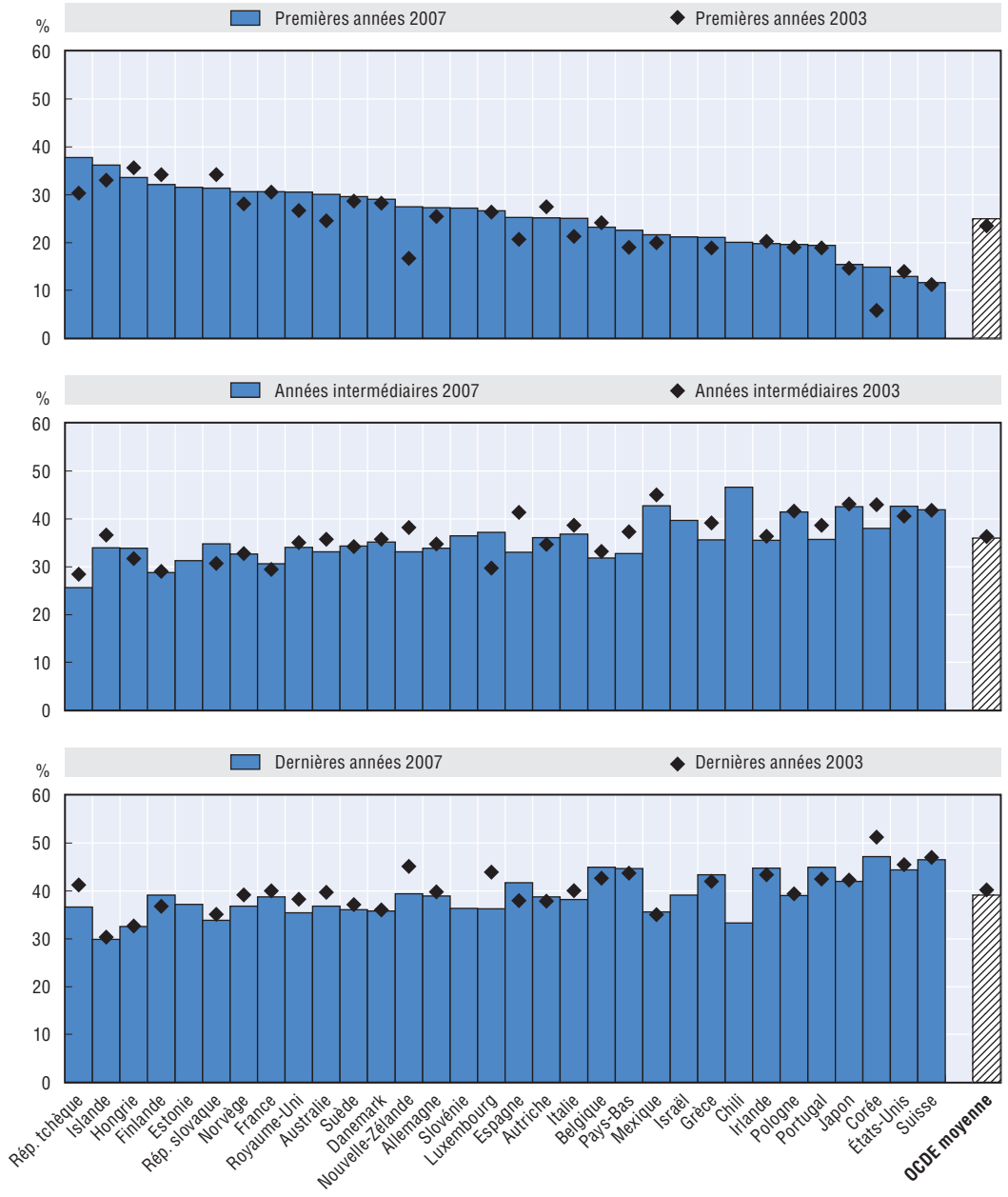
L'approche donne un profil moyen de dépenses par âge. Les pays couverts par la présente étude auront des niveaux différents de dépenses au titre des groupes à haut risque ou à risque faible à chaque stade du cycle de vie des enfants. Par exemple, le montant moyen dépensé par enfant au titre des enfants à haut risque sera probablement moindre après la fin de la scolarité obligatoire, car ces enfants sont particulièrement nombreux à décrocher du système éducatif. En faisant des moyennes, on gomme ces contextes nationaux individuels et les réponses relatives des pouvoirs publics au risque social.

L'impossibilité d'établir une échelle d'équivalence pour les paiements en espèces surestime dans les profils le rôle des revenus provenant des transferts pour les enfants par rapport à celui des services en nature. On établit habituellement un revenu familial équivalent pour prendre en compte le fait que les enfants vivent dans des familles et que la taille de ces familles diffère. De surcroît, les services publics en nature sont évalués à leur prix coûtant pour l'État. Ce mode de valorisation est couramment utilisé mais l'idéal serait d'évaluer ces services à leur valeur pour les familles et les enfants, laquelle pourrait être inférieure à leur coût.

Parmi les programmes sociaux exclus des profils de dépenses par âge figurent les dépenses sociales privées, obligatoires comme volontaires. La qualité de la couverture dans l'ensemble de données relatives aux dépenses privées volontaires varie d'un pays à l'autre. L'inclusion de telles mesures pourrait donner une impression trompeuse

Graphique 2.A1.1. **Des déplacements importants des schémas de dépenses par âge ne sont observés que dans un petit nombre de pays et, dans la plupart des cas, des gains sont observés pour les premières années**

Évolution de la part des dépenses publiques par groupe d'âge dans les pays de l'OCDE entre 2003 et 2007



Note : On ne dispose pas de données pour l'Australie en 2007, pour le Chili, l'Estonie, Israël et la Slovénie en 2003 et pour la Turquie et le Canada en 2003 et en 2007.

Source : Calculs du Secrétariat tirés de la *Base de données de l'OCDE sur les dépenses sociales*, OCDE (2010a). Pour les notes par pays et les hypothèses, se reporter à OCDE (2010f), *Base de données de l'OCDE sur la famille*.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423256

d'exhaustivité sans pour autant améliorer la comparabilité. En tout état de cause, le détail des dépenses par programme n'est pas aisément disponible. En théorie, les dépenses privées obligatoires pourraient être incluses plus facilement que les dépenses privées

volontaires. Toutefois, le montant des dépenses privées obligatoires étant insignifiant, leur non prise en compte dans les calculs qui suivent ne fera guère de différence au niveau des profils de dépenses par âge.

Enfin, les dépenses publiques au titre de l'aide sociale ne sont pas la seule forme d'investissement à destination des enfants sur leur cycle de vie. Les éléments déterminants d'ordre privé sont un environnement familial stimulant, l'accès des familles à un soutien informel au sein de la collectivité, la possibilité pour les enfants de participer à la communauté et à la société et la qualité de vie, par exemple la sécurité et l'accès à l'espace extérieur. La quantité et la qualité de l'investissement en temps des parents, que prend en compte par exemple l'approche de Dalman et Bremberg (1999) pour la Suède, sont à l'évidence des omissions importantes dans l'examen de l'investissement global dans les enfants. L'omission des dépenses de santé est discutée à l'encadré 2.3. Le fait de disposer d'informations sur les dépenses de santé par âge améliorerait l'évaluation de l'ampleur et du timing de l'investissement pour les enfants dans les pays de l'OCDE.

ANNEXE 2.A2

Les modèles dynamiques impôts et prestations dans la petite enfance : méthodes et hypothèses

Pour analyser le traitement fiscal et le régime de prestations des familles lorsque les enfants grandissent, on actualise les modèles impôts et prestations 2008 de la Division des politiques sociales de l'OCDE pour y incorporer les prestations de maternité, de paternité, de congé parental, les primes de naissance et autres allocations de garde d'enfants. On trouvera dans une annexe en ligne le détail des prestations utilisées pour modéliser les interventions dans la petite enfance.

Pour obtenir des modèles dynamiques, on leur incorpore un schéma d'évolution selon l'âge de l'enfant : les modèles suivent l'évolution de la fiscalité et du système de prestations, mois par mois, entre un an avant la naissance et 27 ans. L'analyse ci-dessous ne présente que les six premières années de la vie de l'enfant sujet car c'est pendant cette période que la variation du revenu disponible a été la plus grande pour tous les types de familles (du fait notamment de la sortie du marché du travail pendant la durée du congé parental ou du congé de maternité).

Hypothèses

Dans le cadre des modifications, certaines hypothèses ont été prises pour l'élaboration des modèles. L'enfant sujet dans l'analyse est toujours le plus jeune et on suppose qu'au moment de sa naissance le deuxième enfant (dans une famille de deux enfants) est âgé de 2 ans et que le deuxième enfant est âgé de 2 ans, le troisième de 7 ans et le quatrième de 12 ans dans une famille de quatre enfants. L'enfant sujet est né le premier jour de l'année fiscale pour minimiser la variation potentielle du revenu disponible qui se produit si le congé parental est étalé sur plusieurs années fiscales et les augmentations des prestations sont indexées.

Lorsqu'un enfant est en droit de percevoir des allocations familiales ou des prestations pour enfants à condition d'être scolarisé, on suppose qu'il est scolarisé. C'est important pour les pays dans lesquels les prestations familiales sont versées jusqu'au-delà du vingtième anniversaire de l'enfant.

On suppose que les parents travaillent dans les familles biparentales comme dans les familles monoparentales ou qu'ils sont en congé. Dans chaque famille, le revenu du travail des parents est le même (100 % ou 50 % du salaire moyen). En conséquence, les allocations de chômage et l'assurance-chômage ne sont pas modélisées. De plus, les parents sont

supposés remplir les conditions (par exemple de cotisation à la sécurité sociale) requises pour percevoir les différentes prestations incluses dans les modèles.

On suppose également que les parents prennent toujours l'intégralité des congés auxquels ils peuvent prétendre quel que soit le niveau de versement des prestations. Cette hypothèse permet de faire l'économie de l'hypothèse que les parents réduisent leur congé parental pour des raisons non observables ; elle préserve la comparabilité et permet d'évaluer pleinement le coût de l'optimisation du temps passé à la maison avec le nouvel enfant.

Traitement spécifique des prestations de la petite enfance

Une prime de naissance est versée dans la majorité des pays de l'OCDE. Dans la plupart des cas, il s'agit d'une prestation universelle dont le montant varie entre environ 260 EUR en Slovénie et 1 740 EUR au Luxembourg ; dans d'autres pays, la prime est octroyée sous critère de ressources ou bien versée aux mères non assurées n'ayant pas droit aux prestations de maternité, comme en Norvège ou en Allemagne. Un petit nombre de pays accordent un montant plus élevé pour le premier enfant. Pour les besoins du modèle, la prime est supposée versée à la naissance de manière à uniformiser le moment où elle est touchée, puisque dans la plupart des pays elle est versée juste après la naissance. La France, où la prime sous condition de ressources est accordée au septième mois de la grossesse (ce que reflète le modèle), fait exception à cette règle.

Dans la plupart des pays, une période de congé de maternité prénatal, pouvant aller de 11 semaines au Royaume-Uni à deux semaines en Irlande et en Pologne, est expressément prévue. La période prénatale peut être divisée en parties obligatoires et parties facultatives. Le congé de maternité est toujours modélisé comme si les mères partaient en congé dès qu'elles le peuvent, même si la période postnatale est restreinte, pour souligner à quel point priorité est donnée à la période prénatale. Les pays qui prévoient uniquement un congé postnatal sont l'Australie, les États-Unis et la Suisse ; les deux derniers étaient, en 2008, les deux seuls pays à n'offrir ni congé de maternité rémunéré ni congé parental rémunéré.

Dans 14 des 32 pays proposant un congé de paternité clairement défini, ce congé est modélisé directement après la naissance, compte tenu du fait que le congé de paternité peut chevaucher le congé de maternité (la période pendant laquelle il peut être pris est souvent courte ; elle est, par exemple, de quatre semaines après la naissance aux Pays-Bas ou de 30 jours en Belgique, le congé de paternité serait donc pris en même temps que le congé de maternité).

Le congé parental intervient directement après la fin du congé de maternité. Il est modélisé comme si les parents prenaient le congé parental maximum, quand bien même l'extension de ce congé n'est pas rémunérée. Lorsque les pays prévoient deux périodes distinctes, généralement non transférables entre les parents, le congé est modélisé en premier pour la mère puis pour le père même lorsqu'une période de congé conjoint est prévue, pour optimiser le temps passé à la maison avec l'enfant. Lorsque les pays offrent une période de congé unique pour un parent ou lorsque le congé peut être partagé entre les parents ou transféré d'un parent à l'autre, l'intégralité du congé est modélisée comme un congé maternel. Ces ajustements spécifiques n'introduisent aucun biais dans l'analyse dans la mesure où on suppose que dans une famille biparentale les deux parents perçoivent le même salaire.

Enfin, les modèles permettent de suivre l'évolution du revenu net des familles selon trois dimensions : le nombre d'enfants, le niveau de gains bruts et le fait qu'il s'agit d'une famille monoparentale ou d'une famille biparentale. Les chiffres obtenus sont un revenu net équivalent pour prendre en compte la taille du ménage (en utilisant la racine carrée de la taille du ménage). L'établissement d'un revenu équivalent est également dynamisé car le processus change pour prendre en compte l'augmentation de taille de la famille à la naissance d'un enfant.

Limites et atouts

Cette analyse est inévitablement plus étroite que celle des dépenses par âge car elle n'inclut pas les prestations d'éducation et les prestations en nature, se concentrant uniquement sur les systèmes d'impôts et de prestations en espèces. Les services en nature que reçoivent les familles (comme les services de garde d'enfants) peuvent avoir un impact ultérieur sur le niveau final de revenu disponible qui n'est pas observé ici.

Toutefois, l'analyse va au-delà de l'approche simple de l'établissement de moyennes pour intégrer à l'analyse des dépenses par âge une dimension de risque, en se concentrant sur la petite enfance. Les modèles traitent, en outre, des transferts à la famille, pas des transferts moyens par enfant et l'analyse présente l'atout supplémentaire de prendre en compte les interactions avec les autres prestations dont peuvent se prévaloir les familles qui travaillent (comme les prestations logement). L'analyse saisit également les variations des transferts monétaires, qui dépendent de la forme et de la taille de la famille ou de ses revenus, mais aussi celles qui sont fonction de l'âge. L'ensemble de ces développements permet de suivre de manière plus précise l'impact sur le revenu familial d'événements liés à l'âge comme la naissance d'un enfant, la sortie et la réinsertion des parents dans la population active. L'analyse permet donc de tirer des conclusions sur la manière dont le régime de prestations des différentes familles durant les périodes de transition peut influencer les choix comme celui de prendre un congé ou de reprendre le travail.

Chapitre 3

Tendances de la fécondité : quels ont été les principaux ressorts ?

Dans la plupart des pays de l'OCDE, les indicateurs conjoncturels de fécondité ont décliné régulièrement depuis la fin des années 60. Cependant, depuis la fin des années 90, on observe un rebond de la fécondité dans un grand nombre de pays. S'agit-il d'un phénomène temporaire ou d'un véritable tournant tendanciel ?

Pour tenter de répondre à cette question, il importe de bien cerner les principaux déterminants des tendances de la fécondité et d'examiner comment ils ont évolué récemment. Dans un premier temps, ce chapitre examine les dynamiques en jeu : constitution de plus en plus tardive des familles, réduction de la taille des familles et choix de certaines personnes ne pas avoir d'enfants. Il examine ensuite les facteurs susceptibles d'avoir une influence sur les décisions de fécondité, notamment le coût direct des enfants (éducation et logement) et leur coût indirect en termes d'opportunités professionnelles sacrifiées, lesquelles dépendent du niveau d'études et de compétences. Les effets des fluctuations de la croissance économique sont également pris en considération.

En matière de conclusion, le chapitre décrit certaines des initiatives de politique publique les plus prometteuses pour réduire le décalage entre fécondité souhaitée et fécondité réelle.

Introduction

Depuis la fin des années 60, les taux de natalité diminuent dans l'ensemble de la zone OCDE. Néanmoins, le déroulé dans le temps, l'intensité et la persistance du déclin de la fécondité varient selon les pays. Dans certains d'entre eux, la baisse se poursuit, mais dans d'autres, de plus en plus nombreux, les indicateurs conjoncturels de fécondité repartent à la hausse. Assiste-t-on à un regain temporaire de la natalité, ou les taux de fécondité dans la zone OCDE sont-ils en train d'amorcer une remontée structurelle et durable vers des niveaux plus élevés ?

Pour répondre à cette question, ce chapitre s'efforce de dénouer les mécanismes et déterminants sous-jacents des tendances de la fécondité. Au cours des dernières décennies, beaucoup de parents potentiels ont décidé de reporter leurs projets d'enfant, d'avoir moins d'enfants ou de ne pas en avoir du tout. Ces choix ont été influencés par un grand nombre de facteurs différents mais souvent liés entre eux, notamment le souhait d'asseoir leur carrière professionnelle avant d'envisager de prendre du temps pour s'occuper d'enfants ou de parents âgés, le coût direct des enfants, y compris le coût du logement et de l'éducation, et l'acceptation croissante du choix de certaines personnes de ne pas avoir d'enfant. Le sursaut des taux de natalité observé depuis la fin des années 90 s'explique lui-même par différents facteurs, parmi lesquels l'augmentation des « maternités tardives », qui surviennent après des années de report de la procréation, la croissance économique et la mise en place de politiques visant à réduire les obstacles à la constitution des familles.

L'influence des politiques publiques sur la fécondité est sujette à débat. Ce chapitre passe en revue les données probantes indiquant de quelle manière les prestations en argent, en nature ou en temps (par exemple, les droits à congé) peuvent affecter les décisions de fécondité. Il semble, en particulier, que ce soit l'ensemble des mesures aidant les parents à concilier vie professionnelle et vie de famille (à savoir, les pratiques de travail flexibles, les dispositions en matière de congé parental et les services d'éducation et d'accueil des tout-petits) et non chaque composante prise individuellement qui ait une influence positive sur la fécondité réelle et la fécondité souhaitée et contribue à maintenir les indicateurs conjoncturels de fécondité à un niveau proche de deux enfants par femme en France, en Nouvelle-Zélande et dans les pays nordiques.

Ce chapitre présente tout d'abord les données disponibles sur les tendances de la fécondité et le report des naissances, l'augmentation de l'infécondité et la diminution du nombre des familles nombreuses. Il examine ensuite les facteurs qui peuvent contribuer à expliquer les variations de la fécondité dans le temps et entre les pays, y compris les effets des différences des politiques entre pays. En conclusion, le chapitre formule quelques suggestions sur les approches qui sont potentiellement les mieux à même de faire perdurer le rebond de la fécondité.

Principaux constats

- *Malgré le rebond des indicateurs conjoncturels de fécondité (ICF) enregistré dans un grand nombre de pays depuis le milieu des années 90, la vaste majorité des pays de l'OCDE affichent des taux de fécondité inférieurs aux seuils de renouvellement.* Les taux de fécondité présentent de fortes disparités entre les pays, allant de 2.1 enfants par femme en Turquie à 1.2 enfant en Corée. La Corée fait partie des pays à fécondité très basse (« *lowest-low* »), qui ont connu un report significatif du processus de constitution des familles, une diminution du nombre des familles nombreuses et, en général, une augmentation de l'infécondité. Ne pas avoir d'enfants est encore rare en Corée et au Japon. Par ailleurs, ces deux pays se démarquent du reste de la zone OCDE au sens où la fécondité y reste étroitement associée au mariage, et le déclin de l'ICF lié à un important recul des familles nombreuses.
- *L'ICF est relativement élevé dans les pays anglophones et nordiques ainsi qu'en France*. Les minorités ethniques, les migrants et les ménages à faible revenu contribuent davantage à la fécondité globale dans les pays anglophones qu'en France et dans les pays nordiques, où les écarts de fécondité selon le niveau d'études et le statut professionnel sont également limités.
- *Contrairement à ce qui était le cas il y a 30 ans, les pays où les taux d'emploi féminin sont aujourd'hui les plus élevés affichent également des taux de fécondité élevés*. Étant donné que, de nos jours, les deux parents aspirent à concilier vie professionnelle et vie de famille, il n'est pas surprenant que les mesures qui facilitent cette conciliation aient un effet positif avéré sur la fécondité. On note cependant des variations considérables entre les pays dans l'importance accordée par les pouvoirs publics aux différentes catégories de mesures favorables aux familles (aides financières, en nature ou en temps), la cohérence entre ces différents types de mesure, leur continuité durant le cycle de l'enfance et leur stabilité et leur permanence (chapitre 2). Ces facteurs ont une incidence sur l'efficacité globale des politiques visant à réduire l'écart entre les intentions initiales de fécondité et leur réalisation.
- *Les aides financières accordées aux familles pour alléger le coût direct des enfants ont un effet positif mais restreint sur l'ICF.* En outre, les transferts financiers – qu'ils soient temporaires ou permanents – semblent contribuer à accélérer le calendrier des naissances, mais leur effet sur la taille de la famille complète est au mieux limité. Cela étant, certaines données tendent à monter que les transferts financiers, s'ils sont suffisamment généreux, peuvent favoriser la hausse du nombre de familles ayant plus d'un enfant. De même, les congés parentaux rémunérés semblent avoir une influence sur le calendrier des naissances, mais cet effet dépend de la rémunération perçue pendant la durée du congé.
- *L'existence (ou l'absence) de services professionnels d'accueil des enfants joue un rôle dans les différences de fécondité entre les pays et semble également affecter les taux de fécondité de façon structurelle*. De même, pour être structurellement efficaces, les politiques doivent avoir un minimum de stabilité, de manière à laisser le temps aux adultes d'élaborer des projets familiaux et les réaliser.
- *Les politiques en matière de fécondité peuvent avoir des incidences différentes sur les différentes catégories socio-économiques et accentuer la polarisation entre ces groupes.* Les travailleurs à revenu moyen ou élevé sont souvent les principaux bénéficiaires des politiques permettant de mieux concilier famille et travail, tandis que les travailleurs à faible

revenu préfèrent en général percevoir des allocations de garde d'enfant à domicile et rester sans activité professionnelle pendant une période prolongée. Ces derniers groupes sont ceux dont les décisions de fécondité sont les plus sensibles aux aides financières. Par contraste, dans les pays où le système de prise en charge des enfants n'est pas très développé, la fécondité des femmes ayant un niveau d'études élevé semble dépendre davantage des possibilités de travailler à temps partiel.

- *L'effet global des politiques sur les indicateurs conjoncturels de fécondité semble relativement réduit, et il ne faut pas nourrir d'attentes exagérées quant à leur influence.*

Tendances de la fécondité et dynamiques sous-jacentes

Les évolutions de la fécondité, de l'espérance de vie et des flux migratoires affectent la composition future des sociétés. En supposant que les taux de fécondité vont demeurer proches de leurs niveaux actuels, les projections de population anticipent une croissance de 1.22 milliard d'individus dans les pays de l'OCDE en 2009 à 1.37 milliard en 2050 (OCDE, 2011a). L'évolution de la fécondité affecte aussi la composition par âge de la population, et une croissance du ratio de dépendance de population âgée de 14.5 à 27.7 % est attendue, avec ses conséquences sur la demande de pensions de retraites et de services de soins. Une inlexion positive des tendances de la fécondité pourrait ralentir le processus de vieillissement des populations et contribuer à renouveler la population en âge de travailler et soutenir la croissance économique (Nations Unies, 2004).[1]

Les taux de fécondité ont diminué depuis 1980, mais un rebond est observé dans de nombreux pays

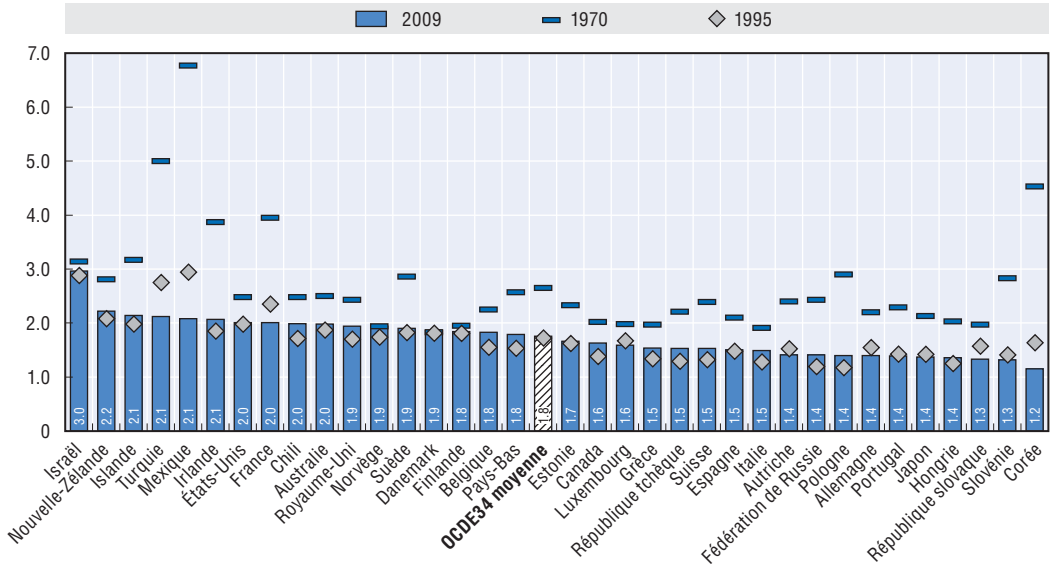
Nous avons vu dans le chapitre 1 que les tendances de la fécondité dans les pays de l'OCDE au cours des quatre ernières décennies ont été marquées principalement par la forte baisse des indicateurs conjoncturels de fécondité (ICF)[2]. De 2.7 enfants par femme au début des années 70, l'ICF est tombé à 1.7 de moyenne en 2008 dans la zone OCDE, ce qui est bien inférieur au taux de 2.1 requis pour maintenir les populations à leur niveau actuel sans migrations. Les taux de fécondité les plus bas sont enregistrés dans les pays membres d'Asie et d'Europe centrale et méridionale, et les taux les plus élevés en Islande, en Nouvelle-Zélande et, en particulier, en Israël[3].

L'ampleur du déclin des taux de natalité varie selon les pays. Elle a été relativement limitée en Belgique, en France, dans les pays anglophones (sauf au Canada) et dans les pays nordiques, où les ICF restent assez proches des seuils de renouvellement. En Irlande, au Mexique et en Turquie, les ICF sont également proches des seuils de renouvellement – mais ils ont diminué de plus de moitié depuis 1970 (graphique 3.1).

Les pays d'Asie et d'Europe centrale et méridionale membres de l'OCDE ont enregistré un déclin significatif de leurs ICF, qui continuent d'être bas. Dans ces pays « à fécondité très basse », l'ICF se maintient aux alentours ou en dessous de 1.3 enfant par femme (Kohler *et al.*, 2006). En 2008, la Corée était le pays qui affichait l'ICF le plus bas, à 1.2. La persistance de taux de fécondité aussi faibles pourrait laisser craindre une diminution de la population totale dans ces pays.

Depuis la fin des années 90, on observe un rebond de l'ICF dans un grand nombre de pays de l'OCDE (graphique 3.1). Il est encore difficile de dire si ce phénomène est de nature structurelle, mais l'augmentation des taux de natalité, après leur déclin initial, donne à penser qu'un changement permanent s'est produit dans le calendrier des naissances[4].

Graphique 3.1. **Un rebond de l'indice conjoncturel de fécondité est à l'œuvre depuis 1995 dans plusieurs pays**[1]



Note : Les pays sont classés par ordre décroissant de l'ICF en 2009.

1. 2007 pour le Canada, l'Estonie, la République tchèque et la Slovénie au lieu de 2009 ; 1971 pour le Chili au lieu de 1970 ; 1980 pour l'Estonie et Israël au lieu de 1995.

Source : OCDE (2010b), *Base de données de l'OCDE sur la famille*.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423294

Report des naissances

Pour apprécier le phénomène de report des naissances, le mieux est d'examiner les tendances des taux de fécondité par âge. On observe, *grosso modo*, deux grandes tendances : 1) un déclin marqué des taux de fécondité chez les femmes de moins de 30 ans, qui a commencé il y a presque cinq décennies dans la plupart des pays de l'OCDE[5] ; et 2) une hausse significative de la fécondité parmi les femmes âgées de 30 ans ou plus. Le graphique 3.2 montre que dans la plupart des pays de l'OCDE, la fécondité des femmes âgées de 30 à 34 ans a fortement augmenté depuis le milieu des années 90. La Corée, le Mexique et le Japon échappent néanmoins à ce schéma, dans la mesure où les taux de fécondité par âge de ces trois pays continuent à décliner dans toutes les tranches d'âge (sauf pour les Japonaises âgées de 35 à 39 ans). Il y a tout lieu de penser que ce rebond des ICF marque la fin d'une période de report des naissances qui a commencé il y a plusieurs décennies (Goldstein *et al.*, 2009). Cependant, le rattrapage des naissances « différées » ne sera vraisemblablement pas suffisant pour permettre aux ICF de retrouver leur niveau de 1980.

Globalement, le report des naissances résulte de plusieurs facteurs, dont le prolongement des études pour les plus jeunes générations et le nombre croissant de femmes voulant stabiliser leur situation sur le marché du travail avant d'avoir des enfants. Le report des naissances est aussi facilité par la maîtrise accrue du calendrier des naissances, facilitée par la diffusion des méthodes contraceptives modernes, dont l'usage varie selon les pays (Frejka, 2008a). L'utilisation de moyens de contraception modernes réduit le nombre de grossesses et de naissances non désirées ou trop précoces. Il est hautement probable que les méthodes contraceptives modernes aient facilité l'émergence de nouvelles normes, plus restrictives, quant à la taille idéale de la famille, mais elles ne sont en aucun cas la cause principale des faibles taux de fécondité observés actuellement

(Leridon, 2006). Le report des naissances au-delà de 30 ans accroît la probabilité des parents potentiels de faire face à des difficultés biologiques pour procréer. La fécondation assistée peut peut aider individuellement, mais il est peu probable qu'elles permettent d'accroître très significativement les taux de fécondité (encadré 3.1).

Encadré 3.1. **Les techniques de fécondation assistée affectent-elles significativement les taux de fécondité ?**

Le report des naissances a conduit à une hausse de l'âge moyen des femmes à la naissance d'enfants à travers les générations au cours des décennies récentes. La ménopause impose une limite d'âge naturelle pour avoir des enfants, et il existe également beaucoup de femmes qui ne peuvent avoir d'enfants avant le début de la ménopause, ce risque croissant avec l'âge (ESHRE, 2010). Par exemple, 5 % des femmes françaises agées de 25 ans ne peuvent avoir d'enfants et cette proportion croît à 10 % à 30 ans, 20 % à 35 ans et 40 % à 40 ans (Léridon, 2008). De nombreux cas de stérilité du couple sont aussi dus à une stérilité de l'homme (40 % des couples stériles en France, de la Rochebrochard, 2001). Cependant, l'évolution de la stérilité masculine avec l'âge est moins marquée que pour les femmes.

En moyenne, les couples plus âgés ont plus souvent des difficultés pour avoir des enfants, et la probabilité qu'une grossesse aboutisse à une naissance vivante décroît avec l'âge. Les méthodes de procréation assistée (MPA) peuvent aider les couples stériles à réaliser leurs intentions de fécondité, et l'idée est parfois émise que les MPA peuvent contribuer à relever les taux de fécondité, malgré leur coût élevé (Hoorens *et al.*, 2007 ; Ziebe and Devroey, 2008). Toutefois, ces études surestiment l'effectivité des MPA puisqu'elles prennent en compte toutes les grossesses des couples qui ont lieu juste avant et après l'accès aux MPA (ESHR, 2010), et ne considèrent pas les effets des naissances prématurées qui sont provoquées et peuvent avoir des effets sur la santé tout au long de l'enfance.

La littérature suggère que l'effet des MPA sur les taux de fécondité est limité. Léridon et Slama (2008) trouvent que les MPA ajoutent environ 0.05 enfant par femme à l'indice conjoncturel de fécondité en France. Au Danemark, où le recours aux MPA est relativement élevé – 3.9 % des naissances ont lieu après le recours aux MPA : on estime que les MPA ont contribué à une hausse du taux de fécondité de la cohorte née en 1975 de 0.049 à 0.079 enfant par femme (Sobotka *et al.*, 2008). Sur la base de microsimulation, Habbema *et al.* (2009) suggèrent que si tous les couples avec des problèmes de fertilité avaient accès aux méthodes de fécondation in vitro, alors l'effet sur le taux de fécondité serait modeste : les taux périodique de fécondité pourraient croître de 0.08 à 0.12 enfant par femme selon le calendrier des traitements de l'infertilité.

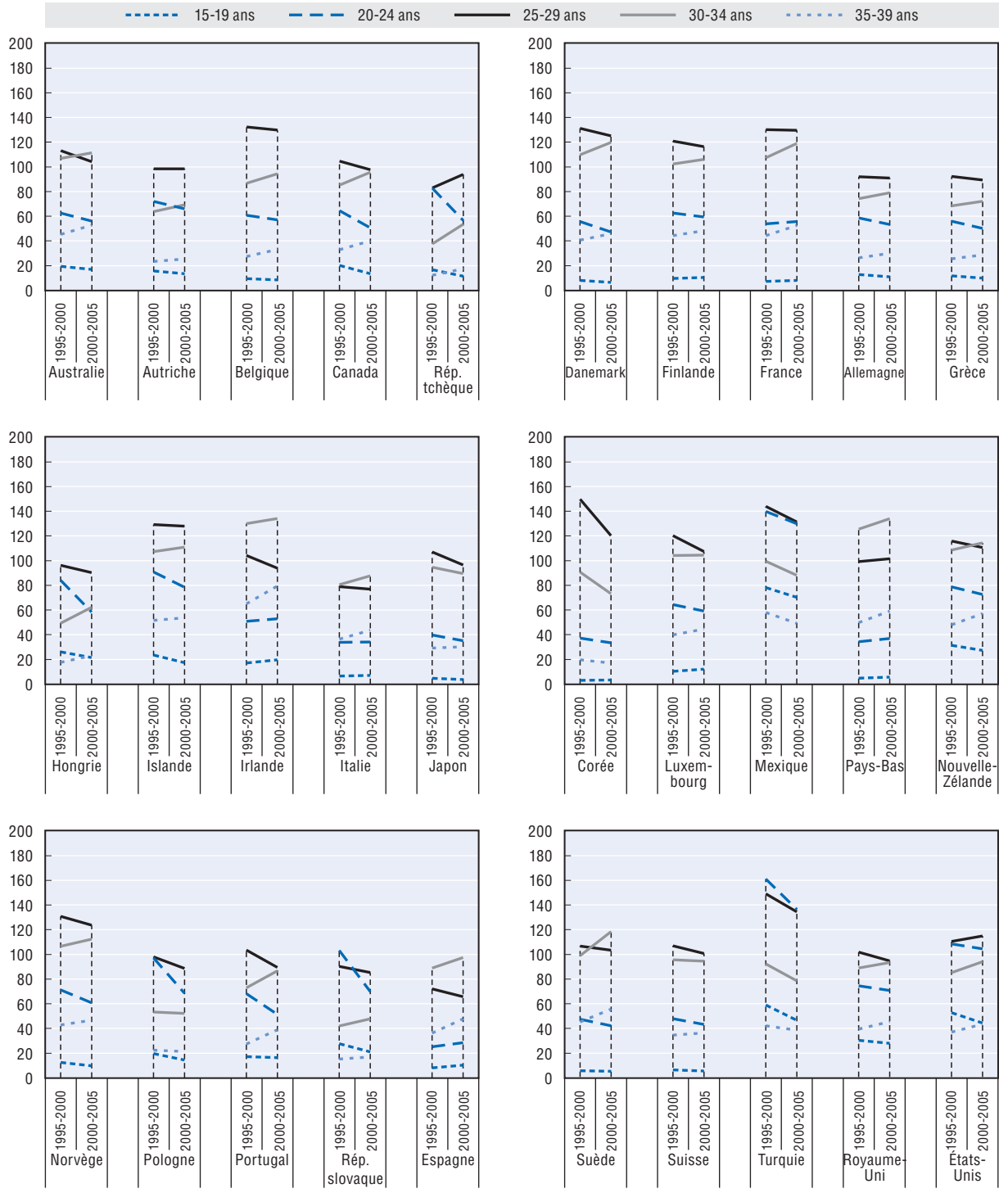
L'infécondité et la diminution de la taille des familles freinent le rebond de la fécondité

La reprise des ICF est freiné par deux phénomènes : l'infécondité et, pour les parents qui ont des enfants, le déclin du nombre de familles nombreuses (c'est-à-dire de trois enfants ou plus).

Le graphique 3.3 illustre la répartition des femmes nées aux alentours de 1960 (c'est-à-dire des femmes qui ont franchi le terme de leur période reproductive) par nombre d'enfants. Dans tous les pays, une majorité de femmes ont deux enfants au terme de leur période reproductive (les chiffres indiqués dans le graphique 3.3 sont les taux de

Graphique 3.2. **La fécondité augmente chez les femmes de plus de 30 ans**

Taux de fécondité par âge, nombre de naissances pour 1 000 femmes

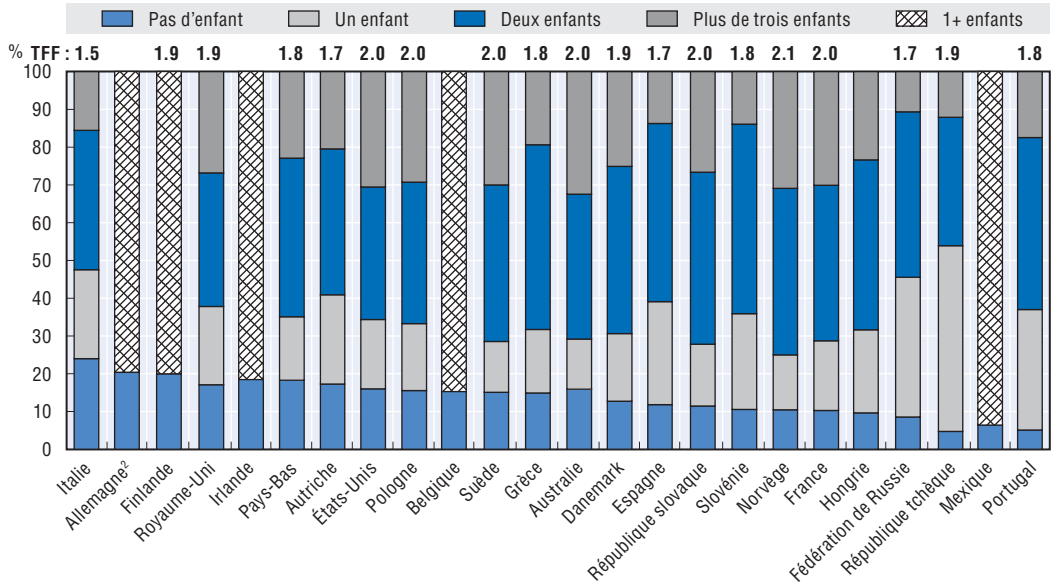


Source : Annuaire démographique 2008, Division de statistique des Nations Unies.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423313

Graphique 3.3. **De nombreuses femmes ont deux enfants, mais hormis cette « norme », le nombre d'enfants par femmes est très variable d'un pays à l'autre**

Composantes de la descendance finale par rang de naissance : en pourcentage, 1965 ou dernière cohorte de naissance disponible[1]



Note : Les pays sont classés par ordre décroissant de la proportion de femmes n'ayant pas eu d'enfants au terme de leur période reproductive. Les chiffres indiqués au dessus des barres correspondent au taux de descendance finale (TFF : indice conjoncturel de fécondité), c'est-à-dire le nombre d'enfants par femme mesuré dans une cohorte de femmes au terme de leur période reproductive (on considère normalement que les femmes âgées de 45 ans et plus sont arrivées au terme de leur période reproductive ; bien souvent, la fin de la période reproductive est fixée à 49 ans).

1. 1962-66 pour l'Australie ; 1963 pour la Grèce, le Portugal et l'Espagne ; 1964 pour la Hongrie ; 1960 pour l'Angleterre et le pays de Galles et la Suède ; 1959 pour la Finlande ; 1955 pour l'Australie, la Belgique, l'Allemagne et les États-Unis ; 1953 pour la Norvège. Il est malheureusement difficile de se procurer des données sur une même cohorte de naissance ; néanmoins, les données portant sur des cohortes de femmes nées dans un intervalle de dix ans permettent de se faire une idée assez juste des principales différences entre pays.
2. Estimations pour les Länder occidentaux d'Allemagne uniquement.

Source : Australian Bureau of Statistics ; Andersson *et al.* (2009) ; Frejka (2008b) ; Sardon (2006) ; Frejka et Sardon (2007) ; Speder et Kamaras (2008) ; et, McDonald (2010).

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423332

descendance finale, *cf.* notes). Hormis cette norme de deux enfants, le nombre d'enfants qu'ont les femmes est très variable selon les pays.

Les données de cohorte indiquent que l'Allemagne, la Finlande, et l'Italie sont les pays où la proportion de femmes n'ayant pas d'enfants au terme de leur période reproductive (infécondité définitive) est la plus élevée ; cela étant, 15 % des femmes nées aux alentours de 1960 sont également sans enfants en Angleterre et aux pays de Galles, en Autriche, en Belgique, aux États-Unis, en Grèce, en Irlande, aux Pays-Bas, en Pologne et en Suède. En général, les pays qui affichent des taux d'infécondité définitive relativement élevés (plus de 15 % des femmes âgées de plus de 45 ans) ont par ailleurs des taux de fécondité finaux inférieurs à 1.8 enfant par femme, sauf la Finlande qui enregistre un indice supérieur à 1.9. Des taux d'infécondité élevés ne se ressentent pas forcément au niveau du taux de fécondité final. Ainsi, l'Autriche et l'Espagne enregistrent des taux d'infécondité par cohorte très différents – 22 % et 13 % respectivement – mais ont un indice de fécondité finale identique de 1.7 enfant par femme.

Dans presque tous les pays, entre 10 et 20 % environ des femmes n'ont qu'un enfant au terme de leur période reproductive, mais la proportion atteint plus de 30 % dans ma Fédération de Russie, au Portugal et en République tchèque, où les familles nombreuses sont relativement rares par ailleurs.

Par contraste, au moins 30 % des femmes ont trois enfants ou plus en France, en Norvège, en Pologne, en Suède et aux États-Unis (dans les pays anglophones, l'incidence des familles ayant un enfant est relativement faible et l'incidence des familles nombreuses élevée, McDonald, 2010). Ces cinq pays caractérisés par une proportion relativement importante de familles nombreuses ont des ICF élevés en comparaison de la plupart des pays européens (Frejka, 2008b). De manière générale, des taux d'infécondité élevés ne se traduisent pas nécessairement par des taux de fécondité faibles dès lors qu'un grand nombre de femmes ont beaucoup d'enfants. Ce constat est crucial pour l'élaboration des politiques, car il implique que les facteurs qui influencent le nombre de familles nombreuses diffèrent des facteurs qui encouragent l'infécondité (*cf.* ci-dessous).

Pays à fécondité très basse

Dans les pays membres d'Asie et de nombreux pays membres d'Europe centrale et méridionale, les taux de fécondité se maintiennent à des niveaux très bas :

- Ces pays à fécondité très basse ont tous connu un déclin marqué de la proportion de familles nombreuses. Par exemple, moins de 15 % des cohortes nées en 1965 ont eu trois enfants ou plus en Espagne et en Italie. En Corée et au Japon, la part des femmes ayant eu quatre enfants ou plus dans les cohortes arrivées au terme de leur période reproductive est tombée de 60 % à environ 10 % en Corée et à 5 % au Japon[6].
- Les femmes qui ont des enfants les ont généralement très tard : l'augmentation de l'âge des femmes à la naissance de leur premier enfant a été particulièrement marquée en Allemagne, en en Espagne, en Grèce et en Italie (chapitre 1).
- La propension à rester sans enfants est plus élevée que dans la plupart des autres pays. Les pays où l'infécondité définitive est la plus élevée sont l'Autriche, l'Italie, la Pologne (graphique 3.3), l'Allemagne et la Suisse[7]. En Corée et au Japon, en revanche, l'infécondité demeure un phénomène marginal, la proportion de femmes sans enfants dans les cohortes nées en 1945 ou au-delà étant inférieure à 4 %. Ces deux pays se distinguent également des autres membres de l'OCDE par le fait que les normes traditionnelles concernant l'entrée dans la maternité y demeurent vivaces et la proportion de naissances hors mariage extrêmement faible (*cf.* ci-dessous).

La diversité ethnique affecte-t-elle les taux de fécondité ?

Les comportements en matière de fécondité ne sont pas uniformes au sein même d'un pays et varient selon les groupes de population. Ainsi, les comportements peuvent varier d'un groupe ethnique à un autre[8] et c'est généralement avec les immigrants récents que les différences sont les plus marquées. Toutefois, comme ces derniers représentent une faible part de la population totale, leur effet sur l'ICF est souvent réduit[9]. La partie A du tableau 3.1 présente les taux de fécondité des femmes nées dans le pays et de celles nées à l'étranger ; la dernière colonne donne une estimation de la contribution nette des minorités ethniques à l'ICF dans les pays européens (Sobotka, 2008). La partie A montre clairement que les ICF des populations nées à l'étranger, même s'ils sont relativement

Tableau 3.1. « Contribution nette » de différents groupes de population à l'ICF

	Période	Toutes les femmes	Originaires du pays	Nées à l'étranger	Contribution nette	Source
Partie A. Effet des femmes de nationalité étrangère sur l'ICF						
Australie	2006-08		1.93	1.81		McDonald (2010)
Autriche	2008	1.41	1.31	2.01	0.1	Statistics Austria (2009)
Belgique	1995	1.56	1.49	2.13	0.07	Poulain et Perrin (2002)
Flandres (Belgique)	2001-05	1.59	1.5	3	0.09	van Bavel et Bastiaenssen (2006)
France	1999	1.79	1.72	2.8	0.07	Héran et Pison (2007)
	2004	1.9	1.8	3.29	0.1	
Allemagne[1]	2006	1.34	1.29	1.66	0.05	Schmid et Kohls (2010)
Grèce	2005	1.33	1.24	2.11	0.09	Tsimbos (2008)
Italie	2008	1.41	1.33	2.12	0.08	ISTAT (2009)
Nouvelle-Zélande	2006	2.05	Asiatiques 1.52 ; Européennes 1.92 ; Maories 2.78 ; Insulaires du Pacifique 2.95.			McDonald (2010)
Espagne	2006	1.38	1.3	2.42	0.08	Goldstein *et al.* (2009)
Suisse	2008	1.48	1.37	1.85	0.11	SFSO (2009)
États-Unis[2]	2007	2.12	Hispaniques 2.99 ; Noires non hispaniques 2.13 ; Blanches non hispaniques 1.87.			McDonald (2010)
Partie B. Effet des femmes immigrantes sur l'ICF						
	Période	Toutes les femmes	Originaires du pays	Nées à l'étranger	Contribution nette	Source
Danemark	1998	1.75	1.68	. .	00.7	Statistics Denmark (2009)
	1999-2003		1.69	2.43		
	2008	1.89	1.91	. .	–0.03	
	2004-08		1.82	1.90		
Angleterre et Pays de Galles	1996	1.74	1.67	. .	0.07	Coleman *et al.* (2009)
	2007	1.92	1.79	2.51	0.13	Tromans *et al.* (2009)
France	1991-98	1.72	1.65	2.50	0.07	Toulemon (2004)
Pays-Bas	1996	1.53	1.47[3]	2.19	0.06	CBS (2010)
	2008	1.77	1.78[3]	1.77[4]	–0.01	
Norvège	2007	1.90	1.85		0.05	Daugstad (2009)
Suède	2008	1.91	1.85	2.09	0.05	Statistics Sweden (2009)

1. Les données portent sur l'Allemagne de l'Ouest uniquement (ancienne République fédérale d'Allemagne, sans Berlin).
2. Les taux de fécondité sont indiqués par origine ethnique, sans distinction de nationalité.
3. Ne sont pas incluses les migrantes de deuxième génération dont la mère est née aux Pays-Bas.
4. Sont incluses les migrantes de deuxième génération, c'est-à-dire les femmes nées aux Pays-Bas ayant au moins un parent immigrant.

Source : Sobotka (2008) ; Mc Donald (2010) ; Contribution nette calculée par T. Sobotka.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932424282

élevés, ont un effet global limité sur les taux de natalité, allant de 0.05 à 0.1 enfant par femme (entre 3 % et 8 % de la fécondité globale). La contribution des immigrants récents aux tendances de la fécondité en Europe apparaît également faible ; c'est en Angleterre et au pays de Galles qu'elle est la plus élevée (tableau 3.1, partie B).

En outre, avec le temps, les comportements en matière de fécondité des femmes récemment immigrées et des femmes nées dans le pays finissent par converger, les premières tendant à se comporter de plus en plus comme les secondes. Dans la plupart des pays où cette question a été étudiée, la fécondité des immigrantes récentes rejoint la fécondité, plus basse, des femmes natives en l'espace d'une décennie (Garssen et Nicolaas, 2008 ; Schoorl, 1995 ; et, Toulemon et Mazuy, 2004). Les intentions de fécondité semblent suivre le même schéma d'adaptation (Kahn, 1994). En outre, l'adaptation est plus rapide pour les immigrantes ayant un niveau d'instruction plus élevé et celles qui ont migré plus jeunes (Andersson, 2004 pour la Suède ; Toulemon et Mazuy, 2004 pour la France ; et Coleman et Dubuc, 2010 pour le Royaume-Uni).

Comment s'expliquent les tendances de la fécondité ?

La fécondité est influencée par plusieurs facteurs, parmi lesquels figurent le développement économique mais aussi les normes et attitudes sociales, le coût direct des enfants et les coûts indirects liés à la difficulté de concilier travail et vie de famille.

Développement économique

La relation entre fécondité et développement est non linéaire et changeante. Si l'on examine la situation de 30 pays de l'OCDE au cours de la période allant du début des années 60 à l'époque actuelle, on voit que le développement économique (mesuré en termes de PIB par habitant) et la fécondité sont corrélés négativement dans un premier temps, puis positivement dès lors que le pays atteint un certain niveau de développement économique (Luci et Thévenon, 2010, et Myrskylä *et al.*, 2009).

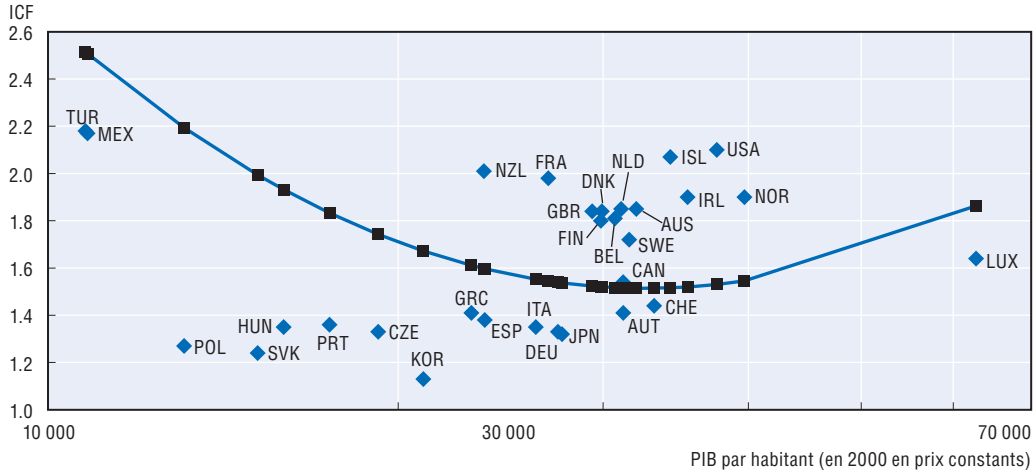
Le graphique 3.4 représente la relation entre développement économique et fécondité pour les pays de l'OCDE, telle que l'ont estimée Luci et Thévenon (2010) sur la période 1960-2006. La ligne en forme de J inversé correspond à la trajectoire estimée du lien entre l'ICF et le PIB par habitant. Un modèle à effets fixes a été appliqué pour rendre compte de la tendance temporelle et contrôler les effets spécifiques aux pays. Selon ce modèle, en l'absence de caractéristiques nationales fortes, les pays sont censés se positionner tout au long de la ligne prédite. On estime que le « point d'inflexion » pour la tendance de la fécondité se situe aux alentours d'un PIB par habitant de 32 600 USD PPA en prix constants (le PIB par habitant moyen dans la zone OCDE étant de 28 000 USD PPA)[10]. Ce seuil correspond à un ICF de 1.51 enfant par femme, ce qui est supérieur au niveau actuel de l'ICF dans les pays à fécondité très basse.

Le graphique 3.4 indique la position, en 2006, de chacun des 30 pays de l'OCDE vis-à-vis de la relation historique estimée. L'Autriche, le Canada, le Luxembourg, le Mexique, la Suisse et la Turquie sont relativement proches de la trajectoire estimée. Pour le Mexique et la Turquie, cela signifie que la poursuite de leur croissance économique conduira à une diminution de l'ICF, tandis que pour les quatre autres pays, la poursuite de la croissance du revenu devrait se traduire par une hausse de l'ICF.

Cependant, de nombreux pays dévient largement de cette trajectoire estimée. Les pays anglophones et les pays nordiques, ainsi que la Belgique, la France et les Pays-Bas, enregistrent un ICF supérieur à ce que laisserait supposer leur niveau de revenu par habitant. L'ICF de la France et de la Nouvelle-Zélande est élevé alors que leur PIB par habitant est inférieur au niveau estimé du point d'inflexion. Ainsi, dans ces deux pays, la fécondité a « rebondi » à un stade du développement économique auquel les taux de fécondité auraient dû continuer à baisser en l'absence de facteurs nationaux spécifiques.

Graphique 3.4. **À mesure que le revenu croît, sa relation avec la fécondité se modifie**

Indicateurs conjoncturels de fécondité et PIB par habitant pour 30 pays de l'OCDE en 2006



ICF : Indice conjoncturel de fécondité.

Note : Le graphique 3.4 présente la trajectoire prédite telle qu'estimée à l'aide d'un modèle à effets fixes, avec le positionnement des 30 pays de l'OCDE en 2006.

Source : Luci et Thévenon (2010).

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423351

Les pays à fécondité élevée tels que les États-Unis, l'Irlande, l'Islande et la Norvège sont à un stade de développement économique qui prédit un impact positif de la croissance des revenus et de la consommation sur la fécondité.

Inversement, les pays à fécondité très basse affichent des niveaux de fécondité bien inférieurs aux valeurs prédites et au « minimum » estimé de 1.51. En Allemagne et au Japon, les niveaux de revenu ne sont que très légèrement inférieurs au niveau du point d'inflexion et sont très proches des niveaux de revenu de la Nouvelle-Zélande et de la France ; par conséquent, le degré de développement économique n'explique pas la persistance d'une fécondité basse en Allemagne et au Japon.

Fait intéressant, la ligne de démarcation entre les pays à fécondité inférieure et à fécondité supérieure aux niveaux prédits est également celle qui sépare les pays pourvus et non pourvus d'importants dispositifs de soutien public ou de flexibilité au travail permettant de concilier vie professionnelle et vie de famille (*cf.* ci-dessous et Thévenon, 2011). Par ailleurs, la décomposition du PIB en ses différents éléments montre que les taux de fécondité covarient avec la hausse des taux d'emploi féminin. En fait, la hausse du PIB par habitant traduit une augmentation des taux d'activité professionnelle chez les femmes mais signifie également qu'à la faveur de la hausse de leurs revenus, les familles peuvent plus facilement concilier travail et enfants.

En définitive, il semble que, considération étant prise des variations des résultats actuels entre pays, un grand nombre de pays de l'OCDE puissent s'attendre à voir la hausse de leur niveau de développement économique se doubler d'une augmentation de leur ICF. Malgré tout, la hausse des taux de fécondité devrait rester limitée si le développement économique ne s'accompagne pas d'autres changements institutionnels dans les domaines de la réconciliation travail-vie de famille, des normes et attitudes à l'égard de la parentalité et du coût direct des enfants.

Normes sociales à l'égard de la parentalité

Les normes sociales à l'égard de la parentalité influencent les décisions de fécondité dans la mesure où elles affectent les modes de comportement acceptés par les proches, les amis ou d'autres groupes dans la société. Les normes orientent les préférences des individus en matière de fécondité et de calendrier des naissances, mais elles ont également trait à la question de savoir qui doit s'occuper des enfants et comment concilier travail et vie de famille. Toutefois, les normes ne sont pas fixes et les attentes concernant les enfants et la répartition des rôles domestiques ont considérablement évolué au cours des dernières décennies (Lesthaeghe, 2010).

Le report de l'entrée dans la parentalité est lié en partie au changement des comportements des jeunes générations. De nos jours, les jeunes restent plus longtemps dans le système éducatif et quittent le foyer familial plus tard (Van de Velde, 2008 ; et Billari *et al.*, 2006)[11], tendance qu'explique en partie la difficulté de trouver un emploi stable ou d'acquérir un logement indépendant. S'agissant de la formation des couples, les tendances ont également évolué : aujourd'hui, il est de plus en plus fréquent de vivre seul(e) avant de s'installer en couple ou de se marier (Toulemon, 2010).

Mariage et naissance des enfants

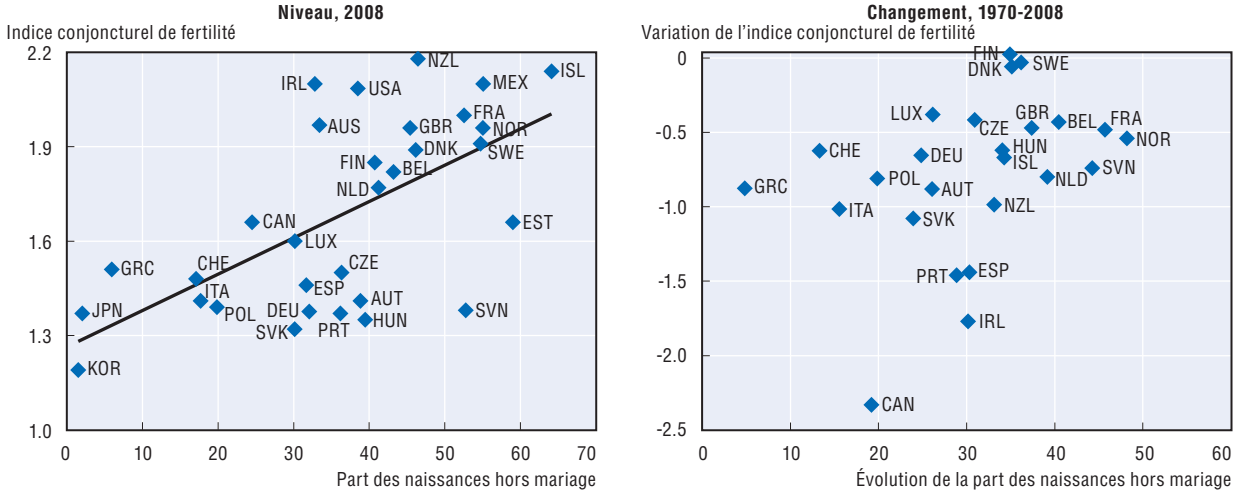
Témoignage important du changement des mentalités, on ne considère généralement plus désormais qu'il faut être marié pour avoir des enfants. À l'échelle de la zone OCDE, les jeunes femmes sont en moyenne plus âgées à leur premier mariage qu'à la naissance de leur premier enfant (OCDE, 2010b, SF2.3 et SF3.1). La diminution des taux de nuptialité a coïncidé avec une acceptation croissante des naissances hors mariage. Le graphique 3.5 montre que la part des naissances hors mariage a augmenté depuis le début des années 70 dans presque tous les pays de l'OCDE, mais que leur contribution à l'ensemble des naissances reste particulièrement faible au Japon, en Corée et en Grèce. Par contraste, plus de la moitié des enfants naissent aujourd'hui hors mariage en Estonie, en France, en Norvège, au Mexique, en Slovénie et en Suède.

On note également que l'ICF est plus élevé dans les pays où le taux de naissances hors mariage est également supérieur, et que le déclin de l'ICF observé depuis 1970 a été beaucoup plus réduit – de moins de 0.5 enfant par femme – dans les pays où le pourcentage de naissances hors mariage a augmenté de 25 % ou plus. En outre, les pays qui ont enregistré un rebond significatif de la fécondité (de 0.2 enfant par femme par exemple) depuis le milieu des années 90 font partie des pays où la part des naissances hors mariage a notablement augmenté. Cela étant, certains pays tels que l'Autriche et la Hongrie ont enregistré une hausse sensible du taux de naissances hors mariage sans que cela s'accompagne d'un rebond de la fécondité. Comparé aux autres pays, le Canada a connu une baisse disproportionnée des taux de fécondité depuis 1970, en dépit d'une hausse importante (20 %) de la part des naissances hors mariage.

La Corée et le Japon sont les deux pays de l'OCDE où naissance et mariage restent difficilement dissociables. Dans ces deux pays, le report du mariage et le déclin consécutif des taux de nuptialité ont constitué le principal déterminant de la diminution de l'ICF jusqu'à la fin des années 90. La proportion de femmes n'ayant jamais été mariées a connu une augmentation particulièrement spectaculaire au Japon, passant de 7.2 % en 1970 à 26.6 % en 2000 ; en Corée, la proportion a grimpé de 1.4 % à 10.7 % au cours de la même période (Lesthaeghe, 2010). Au Japon comme en Corée, très peu de couples mariés restent

Graphique 3.5. **La proportion d'enfants qui naissent hors mariage va croissant**

Indicateurs conjoncturels de fécondité et part des naissances hors mariage dans le total des naissances



Note : Pour les naissances hors mariage, 2008 ; données 2007 pour l'Australie, la Belgique, les États-Unis, l'Irlande, l'Italie, le Japon et la Nouvelle-Zélande ; 2006 pour la Corée ; 2005 pour le Canada.

Source : OCDE (2010b), *Base de données de l'OCDE sur la famille*, SF2.4.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423370

sans enfants, et au Japon, la fécondité maritale est restée relativement stable au fil du temps (Atoh *et al.*, 2004). En Corée, la fécondité maritale a récemment amorcé un repli (Lee, 2009, 2010 ; et Suzuki, 2009), ce qui contribue à l'augmentation du nombre de familles de petite taille dans le pays.

Le recul brutal des taux de nuptialité dans ces pays donne une idée des changements qui sont à l'œuvre : les jeunes femmes ayant désormais un niveau d'études égal à celui des hommes, si ce n'est supérieur, il n'est guère étonnant qu'elles souhaitent travailler et qu'il leur soit de plus en plus difficile de renoncer à un travail rémunéré pour devenir mères au foyer. Pour cette raison, elles diffèrent leur mariage ou y renoncent purement et simplement, sachant qu'une large part de la société estime normal qu'une femme sacrifie ses aspirations professionnelles pour son mari (Eun, 2007 ; et Suzuki, 2010). D'autres pays ayant conservé une vision traditionnelle de la constitution des familles, tels que la Grèce et l'Espagne, connaissent néanmoins une certaine modernisation des valeurs qui a contribué à la hausse récente de l'ICF dans ces pays (Billari, 2008 ; et Lesthaeghe, 2010). En règle générale, les pays où les aspirations professionnelles des jeunes femmes sont le plus en contradiction avec les normes traditionnelles qui prévalent concernant le mariage, la maternité et la répartition des rôles domestiques sont ceux où les faibles taux de fécondité sont les plus persistants.

Le coût des enfants

La théorie économique considère généralement que la fécondité est le résultat d'une décision rationnelle : elle y voit un comportement de maximisation de l'utilité mettant en balance les coûts et les avantages des enfants, en fonction de la contrainte de revenu et des préférences pour les enfants (Becker, 1981). Pour élever et éduquer des enfants, il faut disposer d'un revenu, de biens et, en particulier, de temps. Les enfants sont en concurrence avec d'autres activités qui demandent du temps, telles que le travail et les loisirs, et la décision d'avoir des enfants dépend également de la « qualité » des investissements

effectués dans l'éducation des enfants (Becker, 1960). Par conséquent, les enfants induisent à la fois des coûts directs et visibles et des coûts indirects et moins visibles (Willis, 1973). La baisse des ICF observée depuis le début des années 70 est imputée en grande partie à l'augmentation de ces deux catégories de coûts (*cf.* par exemple Hotz *et al.*, 1997) :

- Les coûts directs des enfants correspondent au surcroît de consommation dû à la présence d'enfants dans un foyer – dépenses de logement, d'alimentation, d'habillement, de garde, d'éducation, de transport, de loisirs, etc.
- Les coûts « indirects » désignent les « coûts d'opportunité » dus au fait que les parents, surtout les mères, consacrent le temps qu'ils pourraient passer à exercer un emploi rémunéré à élever et éduquer leurs enfants. Ces coûts peuvent être mesurés par les revenus d'activité auxquels renoncent les parents lorsqu'ils réduisent leur temps de travail ou cessent de travailler. Les parents qui prennent un congé à temps plein ou réduisent temporairement leur temps de travail supportent un autre type de coût, lié aux répercussions négatives de ces interruptions sur leurs perspectives de carrière professionnelle à long terme.

Coûts directs des enfants

Les coûts directs des enfants peuvent être calculés à partir des enquêtes sur le budget des ménages : il s'agit pour cela de comparer les dépenses de familles avec et sans enfants ayant le même niveau de vie. Cette méthode permet de mesurer facilement le surcroît de consommation (pour chaque poste de dépenses : logement, éducation, etc.) qu'induit la présence d'enfants dans une famille de mêmes caractéristiques qu'une autre sans enfants.

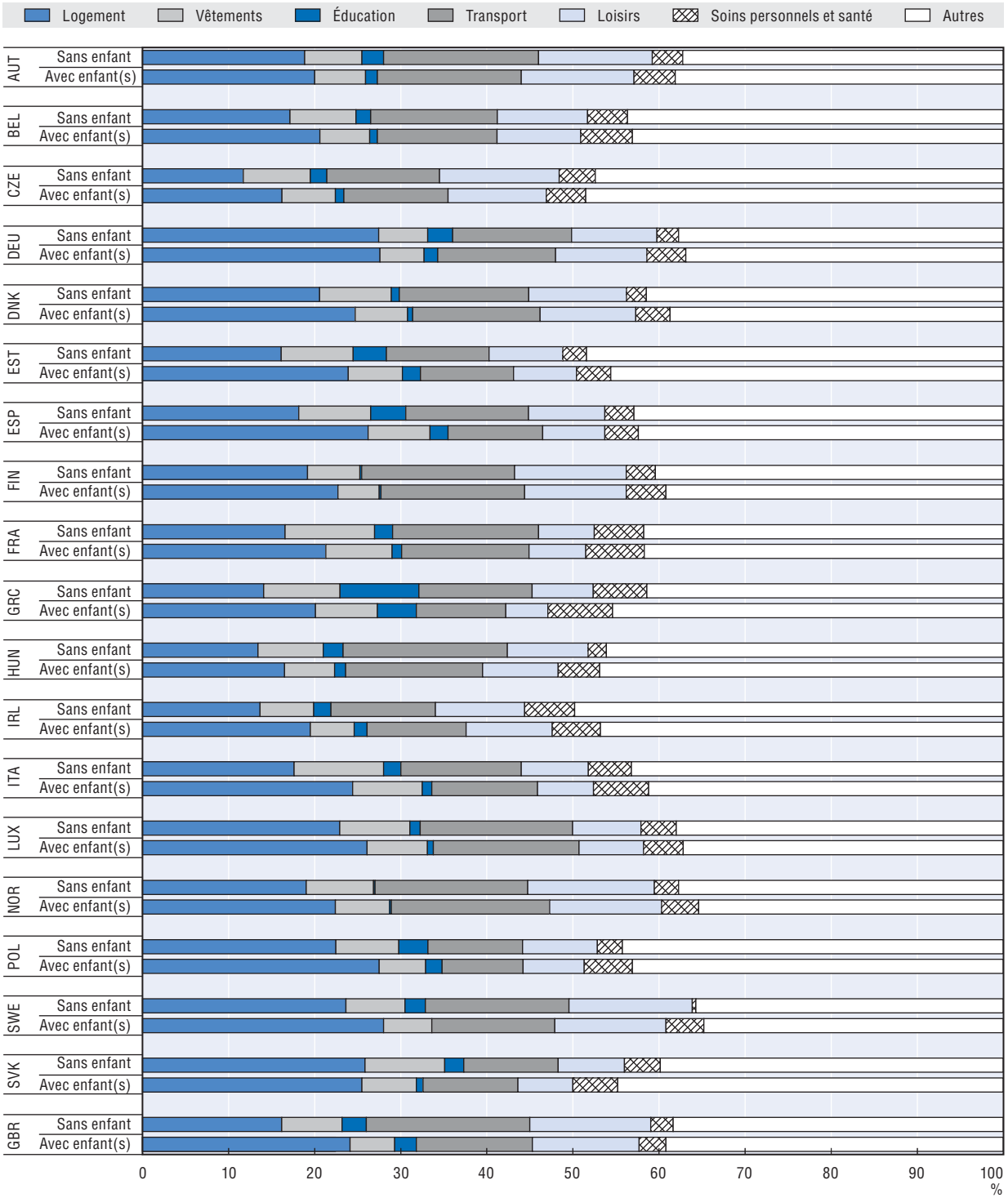
Malgré les différences de méthodologie, trois grands constats émergent de la littérature :

1. Un enfant absorbe environ 15 à 30 % du budget d'un couple sans enfants. La variation du pourcentage dépend de plusieurs facteurs, tels que le rang de naissance des enfants, leur âge, le niveau d'instruction et de revenu de leurs parents et le pouvoir de négociation des membres de la famille[12].
2. Le coût du premier enfant est en général plus élevé qui celui des enfants puînés, en raison des économies d'échelle permises par le partage des infrastructures (par exemple les chambres) ou la réutilisation des vêtements ou autres articles.
3. Le coût des enfants augmente avec l'âge, la croissance se concentrant au moment de l'adolescence et du passage à l'âge adulte. Durant les premières années, les coûts correspondent essentiellement aux dépenses d'alimentation et de logement (Ekert, 1998) ; viennent ensuite se greffer les coûts liés aux études supérieures et à la consommation de transports et de loisirs (*cf.* par exemple Claus *et al.*, 2009 pour la Nouvelle-Zélande ; Hourriez et Olier, 1997 pour la France ; Henman, 2005 pour l'Australie ; Lino et Carlson, 2009 pour les États-Unis ; et Oyama, 2004)[13].

Le coût du logement. Le graphique 3.6 montre que le logement est un poste de dépenses majeur pour les familles européennes, représentant 25 % ou plus du budget des ménages avec enfants en Allemagne, en Espagne, au Luxembourg, en Pologne, en République slovaque et en Suède. La forte hausse des prix de l'immobilier enregistrée ces dernières années dans la grande majorité des pays de l'OCDE n'a fait qu'accentuer les pressions que fait peser le coût du logement sur les comportements en matière de fécondité (André, 2010 ; Girouard *et al.*, 2006 ; et OCDE ,2010c). Le logement constitue également le premier

Graphique 3.6. **Les ménages consacrent un cinquième de leur budget, voire davantage, au logement**

Pourcentage du revenu du ménage consacré à chaque poste – ménages sans et avec enfants[1], 2005



1. Seuls sont considérés comme enfants à charge les enfants de moins de 17 ans ; les membres de la famille qui ont plus que cet âge sont comptabilisés comme adultes. Par conséquent, les ménages qui comptent des enfants ayant plus de 16 ans et aucun autre enfant à charge sont considérés comme ménages sans enfants.

Source : Enquêtes sur le budget des ménages, Eurostat (2006).

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423389

poste budgétaire des familles avec enfants aux États-Unis. Bien que leurs données ne soient pas directement comparables avec celles du graphique 3.6, Lino et Carlson concluent que le coût du logement représente environ un tiers du coût estimé des enfants.

L'effet global du coût du logement sur la fécondité n'est pas clair. En situation idéale, les ménages peuvent adapter leur logement en fonction de l'évolution de la taille de la famille. Lorsqu'il existe un marché locatif suffisamment vaste et abordable, les familles sont plus susceptibles de trouver un logement adapté à leurs besoins ; de même, des conditions d'accession à la propriété améliorées facilitent l'entrée des jeunes gens sur le marché du logement (Mulder et Billari, 2010). À l'inverse, un marché locatif restreint et des coûts d'accession à la propriété élevés peuvent freiner la fécondité. Le marché du logement a donc son importance (encadré 3.2).

Le coût du logement fera d'autant plus obstacle à la fécondité si les ménages le perçoivent comme un handicap important. Les données disponibles montrent que la perception de l'importance du coût du logement varie selon les pays. D'après l'enquête Eurobaromètre (2008), une grande majorité de Hongrois (71 %) rangent le logement parmi les trois principaux postes de coûts auxquels ils doivent faire face, tandis que la proportion est de seulement 35 % dans l'Autriche voisine.

Encadré 3.2. **Le marché du logement peut influencer la constitution des familles**

Les marchés du logement exercent une influence importante sur la constitution des familles. Lorsqu'ils n'ont pas la possibilité de se loger décemment, les jeunes gens peuvent être contraints de différer leur départ du foyer parental, leur installation en couple et leur entrée dans la parentalité (Kulu et Vikat, 2007 ; Mulder, 2006a ; et Mulder et Billari, 2010). En général, les couples préfèrent s'assurer d'obtenir un logement de bonne qualité avant de songer à avoir un premier enfant ou à agrandir leur famille.

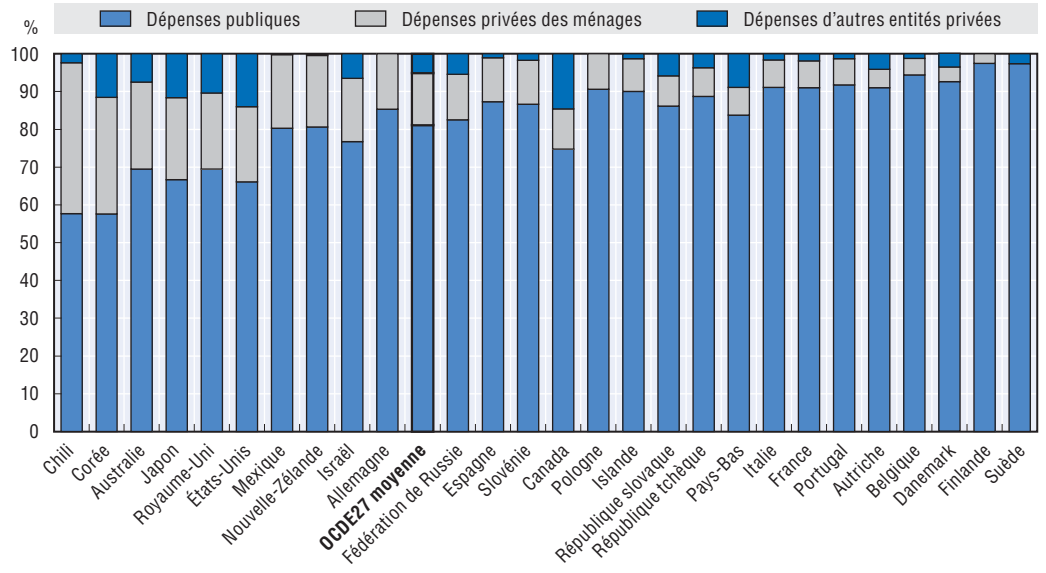
Pour envisager de fonder une famille, les jeunes gens doivent avoir la possibilité d'entrer sur le marché du logement et d'accéder progressivement à des logements de meilleure qualité et plus chers à mesure qu'ils avanceront dans leur carrière professionnelle et leur vie familiale. Cela étant, le processus de constitution familiale semble accélérer l'acquisition de logement en Allemagne et aux Pays-Bas (Mulder et Wagner, 2001 ; et Feijten et Mulder, 2002). Toutefois, lorsque les ressources sont limitées, il peut y avoir arbitrage entre le coût de l'accession à la propriété et l'arrivée d'enfants supplémentaires dans le foyer, ce qui pèse sur la fécondité (Courgeau et Lelièvre, 1992 ; Mulder, 2006b). Par exemple, au Royaume-Uni, les propriétaires ont moins d'enfants et les ont plus tard que les locataires (Hakim, 2003).

Selon Lovenheim et Mumford (2010), l'augmentation du prix d'une maison occupée par ses propriétaires exerce un effet positif mais réduit sur la fécondité en raison de l'effet de richesse associé à cette hausse de prix. Par contraste, Kryger (2006) a observé qu'en Australie, la hausse de 54 % du prix des maisons enregistrée entre 1998 et 2006 avait réduit l'ICF de 0.14 enfant par femme.

Le coût de l'éducation. Le graphique 3.6 montre également que dans la plupart des pays européens, la part du revenu allouée à l'habillement, à l'éducation et aux transports est réduite : les ménages ayant des enfants de moins de 17 ans à charge ne consacrent pas plus de 4.5 % aux dépenses d'éducation. La fraction du budget consacrée à l'éducation est souvent plus élevée dans les ménages sans enfants à charge, mais cela tient en partie au fait que beaucoup d'entre eux ont des enfants à l'université. En réalité, les dépenses d'éducation globales des ménages sont relativement limitées car les coûts d'éducation sont couverts à plus de 80 % par l'État, sauf en Australie, au Chili, en Corée, , aux États-Unis, au Japon, au Mexique, en Nouvelle-Zélande ou au Royaume-Uni, où les familles financent les dépenses d'éducation à hauteur de plus de 15 % (graphique 3.7).

Graphique 3.7. **Dans la plupart des pays, les familles contribuent aux dépenses d'éducation à hauteur de moins de 10 %**

Part des dépenses d'éducation par source, 2007



Note : Les pays sont classés par ordre décroissant de la part des dépenses d'éducation à la charge des ménages. Les dépenses incluent tous les montants versés aux établissements d'enseignement par des entités privées, y compris le financement public *via* des aides aux ménages, les droits de scolarité et les autres frais privés (de logement, par exemple) liés aux établissements.

Source : OCDE (2010d), *Regards sur l'éducation*, Paris.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423408

Dans la plupart des pays, il est donc peu probable que les dépenses d'éducation privées aient une influence majeure sur la fécondité. Malgré tout, les coûts comparativement élevés qui incombent aux parents dans certains pays, par exemple en Corée et au Japon, sont l'une des raisons qui dissuadent les adultes d'avoir plus d'enfants. À une question leur demandant pourquoi, selon eux, le nombre d'enfants effectif était inférieur au nombre d'enfants souhaité par les individus, deux tiers de l'ensemble des déclarants – et plus de 83 % de ceux âgés de 25 à 29 ans – ont répondu que « l'éducation et les soins coûtent trop cher » (MEXT, 2010) ; de même, 44 % des Coréennes âgées de 20 et 39 ans indiquent que ces coûts constituent un obstacle majeur à la maternité (Lee, 2009).

Dans les deux pays, après leur journée de classe normale, de nombreux enfants suivent des cours dans des écoles du soir privées qui les préparent aux examens d'entrée

des meilleurs établissements secondaires du deuxième cycle puis des universités. Un grand nombre d'enfants japonais suivent chaque jour plusieurs heures de cours extrascolaires dans ces établissements (*juku*). En avril 2010, 48 % des élèves du cycle élémentaire et environ 62 % des élèves du premier cycle du secondaire étaient dans ce cas (MEXT, 2010). Le coût de ces cours privés dépend du niveau dans lequel est inscrit l'élève, les cours du cycle élémentaire étant les plus coûteux : les parents dont les enfants fréquentent les écoles *juku* dépensent en moyenne 2 246 USD (184 130 JPY) par an, tandis que les cours particuliers coûtent en moyenne 2 968 USD (243 288 JYP). De la même manière, après leur journée d'école normale dans l'un des établissements primaires ou secondaires du système éducatif national, financé en grande partie par l'État, de nombreux enfants coréens suivent des cours particuliers ou prennent des leçons dans des instituts privés pour augmenter leurs chances d'accéder aux universités les plus prestigieuses. Là encore, les coûts sont élevés : au milieu des années 2000, ils pouvaient atteindre environ 25 000 USD par enfant et par an (OCDE, 2007).

En particulier, lorsque l'éducation coûte cher, un arbitrage s'opère entre quantité et qualité (Becker 1960). Les familles aisées peuvent se permettre d'investir une large part de leur budget dans l'éducation. Ces familles sont également plus susceptibles d'avoir moins d'enfants et d'investir davantage dans l'éducation de chacun d'eux. Les variations de la part du budget des ménages consacrée à l'éducation aux États-Unis illustrent cette tendance : les familles à revenu faible consacrent 31 % du revenu du ménage à l'éducation, tandis que dans les catégories de revenu intermédiaire et élevé, la proportion est de 45 % et 56 % respectivement (Lino et Carlson, 2009).

Les coûts indirects des enfants

Les coûts indirects des enfants sont liés aux coûts d'opportunité que supportent les parents lorsqu'ils réduisent leur activité professionnelle pour s'occuper de leurs enfants. L'emploi d'une femme étant souvent moins bien rémunéré que celui de son mari, dans la plupart des familles, il est plus logique, d'un point de vue strictement économique, que ce soit la mère et non le père qui réduise son nombre d'heures de travail. L'un des moyens de mesurer ce coût d'opportunité est de comparer le montant total des revenus d'activité sacrifiés par les mères après la naissance de leurs enfants au montant des revenus d'activité des femmes sans enfants. On constate que les secondes ont un profil de revenu plus avantageux que les premières, écart de rémunération désigné par l'expression « family gap » en anglais (OCDE, 2002 ; Harkness et Waldfogel, 2003 ; et Davies et Pierre, 2005). Par exemple, selon les estimations de Sigle-Rushton et Waldfogel (2007), les revenus cumulés d'une mère qui travaille ayant deux enfants indépendants (âgés 25 et 27 ans) en Allemagne et aux Pays-Bas représentent seulement 42 à 46 % en moyenne des revenus cumulés d'une femme de même profil sans enfants. Au Royaume-Uni, ils en représentent 58 % ; cependant, l'écart de rémunération est beaucoup plus faible aux États-Unis, en Finlande, en Norvège et en Suède, où le revenu des mères équivaut à 80 à 89 % du revenu des femmes sans enfants. Les pertes de revenu subies par les mères dans les deux premières années suivant une naissance sont aussi substantielles au Canada (Zhang, 2010). Toutefois, la perte de revenus des mères canadiennes retournant travailler semblent s'effacer progressivement au bout de sept années, cette tendance étant plus forte parmi les femmes retournant travailler chez le même employeur qu'avant la naissance.

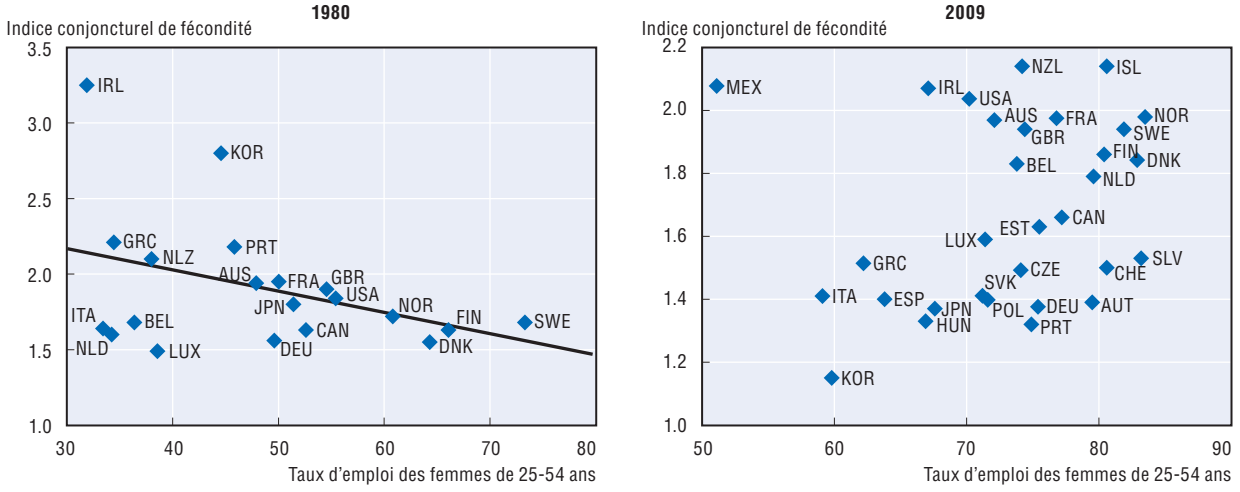
Le niveau d'études des femmes ayant fortement progressé ces dernières années (chapitre 1), le « coût d'opportunité » associé aux enfants s'est considérablement accru. De

nos jours, les femmes ont davantage d'incitations financières à travailler et à bâtir une carrière professionnelle que par le passé. Cette hausse du coût d'opportunité associé aux enfants est considérée comme l'un des principaux éléments déclencheurs de la baisse de la fécondité observée dans les pays de l'OCDE depuis le début des années 70 (Hotz *et al.*, 1997).

Cette période a cependant été marquée également par l'introduction progressive de diverses politiques publiques et pratiques de travail en entreprise (chapitre 4) visant à aider les parents à concilier leurs responsabilités professionnelles et familiales et, par ce biais, réduire les coûts associés aux enfants. Le graphique 3.8 illustre l'évolution de la relation entre l'emploi féminin et l'ICF au niveau global dans les pays de l'OCDE. En 1980, la plupart des pays à taux d'emploi féminin élevé affichaient des taux de fécondité faibles. En 2009, la Corée, l'Espagne, la Grèce, l'Italie, le Japon et la Pologne cumulaient des taux d'emploi féminin et des taux de fécondité relativement bas, tandis que les pays nordiques et les pays anglophones parvenaient à conjuguer un taux d'emploi féminin et un ICF élevés (même si les solutions adoptées pour concilier travail et famille diffèrent d'un pays à l'autre). Les pays nordiques se sont dotés d'un arsenal très complet de politiques publiques favorables aux familles qui travaillent, tandis que les pays anglophones combinent pratiques de travail flexibles et octroi d'aides à la garde d'enfant sous conditions de ressources et de compléments de revenus d'activité, les parents aux États-Unis étant avantagés de surcroît par le faible coût des services à la personne (Thévenon, 2011). Par conséquent, dans ces pays, emploi et maternité sont plus faciles à concilier, même si au niveau individuel, les femmes sont encore souvent tenues d'opérer un arbitrage entre avoir une famille nombreuse et exercer un emploi (Englehart *et al.*, 2004 ; et Kögel, 2004).

Graphique 3.8. **La maternité et l'exercice d'un emploi sont moins incompatibles aujourd'hui qu'en 1980**

Taux d'emploi féminin et indicateurs conjoncturels de fécondité, 1980-2009



Note : L'axe des y (indice conjoncturel de fécondité) va de 1.0 à 3.5 pour 1980 et de 1.0 à 2.2 pour 2009.

Source : OCDE (2010b), *Base de données de l'OCDE sur la famille*, SF2.1.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423427

Il existe également une association négative entre l'intensité du travail et la présence et le nombre d'enfants. Ainsi, la probabilité d'exercer un emploi à plein-temps était au moins 1.5 fois plus élevée chez les femmes sans enfants que chez les mères âgées de 20 à

44 ans en Espagne, en Autriche, en Hongrie, aux Pays-Bas, en Pologne et au Royaume-Uni entre les années 90 et le milieu des années 2000 (Thévenon, 2009). La probabilité de travailler à temps partiel augmente avec le nombre d'enfants dans tous les pays de l'OCDE, mais plus particulièrement aux Pays-Bas, où la grande majorité des femmes qui travaillent exercent un emploi à temps partiel.

Résultats des analyses de cohorte concernant la fécondité et l'infécondité

Il apparaît que le niveau d'études exerce une influence majeure sur le report des naissances dans tous les pays, mais que son effet sur la taille de la famille complète est variable. De manière générale, les pays où les différences de niveau d'études importent le moins, sur le plan de la fécondité, sont ceux où les notions de parité homme-femme et d'équilibre entre travail et vie privée sont fortement ancrées. Par exemple, dans les pays scandinaves, un niveau d'études élevé n'est pas systématiquement associé à une fécondité plus basse. Si les femmes ayant un niveau d'études relativement élevé ont tendance à différer leur entrée dans la maternité, les écarts de fécondité entre femmes diminuent progressivement avec l'âge dans la mesure où les femmes plus instruites rattrapent graduellement leur retard de fécondité. Aussi les écarts d'ICF selon le niveau d'études sont-ils faibles, en particulier en Finlande et en Suède (Andersson *et al.,* 2009). De même, le niveau d'études semble n'avoir qu'un effet limité sur l'infécondité. L'incidence de l'infécondité s'échelonne entre 11.6 % en Norvège et 17.3 % en Finlande pour la cohorte de femmes nées entre 1955 et 1959, et l'écart entre femmes très instruites et faiblement instruites s'établit à 6 points de pourcentage en Norvège, mais à moins de deux points dans les autres pays[14].

Politiques visant à réduire les obstacles à la constitution des familles

Décalage entre fécondité souhaitée et fécondité réalisée

Dans les pays de la zone OCDE, les pouvoirs publics prennent soin de ne pas s'immiscer directement dans les questions de fécondité, considérant généralement qu'elles relèvent de la sphère privée. Cependant, dans de nombreux pays, le déclin des taux de fécondité et sa persistance ont poussé les autorités à prendre des mesures, le plus souvent au nom du renouvellement démographique et/ou pour réduire les obstacles à la constitution des familles et permettre aux adultes d'avoir autant d'enfants qu'ils le souhaitent. En d'autres termes, dans la plupart des pays de l'OCDE, les politiques publiques visent à réduire l'écart entre fécondité souhaitée et fécondité réalisée, à l'inverse des mesures mises en œuvre en Chine, en Inde et, dans une bien moindre mesure, en Indonésie (encadré 3.3).

Le décalage entre fécondité souhaitée et fécondité réalisée est difficile à mesurer[15]. En effet, il est malaisé de déterminer les préférences des individus en matière de fécondité car leurs réponses peuvent être influencées par les normes sociales perçues et leur situation personnelle et, point important, ces préférences évoluent avec l'âge et le nombre d'enfants qu'ont déjà les parents. Pour cette raison, dans les enquêtes démographiques, il est généralement demandé aux adultes s'ils ont l'intention d'avoir un premier enfant ou d'autres enfants au cours d'une période donnée (OCDE, 2010b, SF2.2).

Le graphique 3.9 représente le « nombre d'enfants définitif souhaité », à savoir la somme du nombre d'enfants qu'ont déjà eus les femmes âgées de 25 à 39 ans et du nombre d'enfants supplémentaires qu'elles souhaiteraient/auraient souhaité avoir. En mettant les

Encadré 3.3. **Politiques de contrôle des naissances en Chine, en Inde et en Indonésie**

Les tendances démographiques de la Chine, de l'Inde et de l'Indonésie divergent fortement de celles de la majorité des pays de l'OCDE dans la mesure où ces trois pays ont vu leur population doubler entre 1965 et 2005. La croissance démographique a été particulièrement vigoureuse entre le début des années 50 et le milieu des années 70, résultat conjugué de la hausse de l'espérance de vie et du maintien des taux de natalité à des niveaux élevés. Le taux de croissance démographique annuel a ensuite ralenti, passant de plus de 2 % dans les trois pays entre 1960 et 1965 à 0.7 % en Chine et un tout petit peu plus de 1 % en Indonésie entre 2000 et 2005 (Attané et Barbieri, 2009). En Inde, la population continue de croître au rythme de 1.5 % par an.

Il était de coutume autrefois que les femmes se marient à l'adolescence, souvent dans le cadre de mariages arrangés, et qu'elles aient leurs enfants à intervalles rapprochés. L'amélioration des possibilités offertes aux femmes sur le plan de l'éducation et de l'emploi a contribué à retarder la constitution des familles et orienté les taux de natalité à la baisse. De plus de cinq enfants par femme au début des années 60, l'ICF est tombé à 2.7 enfants par femme en Inde, 2.2 en Indonésie et 1.7 en Chine.

En Inde, le gouvernement central a fixé des niveaux de population cibles, mais les autorités des États jouent un rôle clé dans l'élaboration des politiques visant à limiter la natalité. Certains États sont très peu intervenus, tandis que d'autres ont introduit des règles strictes, par exemple en privant les parents ayant plus de deux enfants du droit d'exercer un mandat local, ou en refusant aux travailleurs ayant une famille nombreuse l'accès à certaines prestations. Parmi les programmes pilotes en cours, dans le district de Satara, les responsables de santé locaux ont organisé des campagnes pour réduire les mariages précoces chez les adolescentes, et un « pack lune de miel » comprenant de l'argent et des contraceptifs est proposé aux couples pour les inciter à différer la naissance de leur premier enfant. D'autres États distribuent également des primes pour réduire les taux de natalité. Par exemple, dans l'État de Maharashtra, le gouvernement alloue environ 106 USD aux couples qui attendent d'avoir un enfant après leur mariage.

En Indonésie, des initiatives publiques visant à juguler la fécondité sont en place depuis 1968, et leur mise en œuvre repose sur les organisations locales et religieuses. Ces mesures on notamment pour objectif de ramener le taux de fécondité à deux enfants par femme, d'espacer les naissances, de valoriser le rôle et le statut des femmes et de promouvoir l'éducation des jeunes. La transition de la fécondité ne s'est pas accompagnée d'une augmentation de l'âge moyen au premier mariage. Le désir conscient, au sein de vastes pans de la population indonésienne, d'avoir moins d'enfants a joué un rôle important dans la réduction des taux de fécondité (Courbage, 2002).

Depuis le début des années 70, les initiatives mises en œuvre par les autorités chinoises ont entraîné un déclin marqué du taux de fécondité. Des mesures énergiques ont été prises pour différer les mariages et les naissances, espacer les naissances et réduire la taille des familles. C'est en 1979 qu'a été introduite la politique drastique de « l'enfant unique », qui s'appliquait à 95 % des couples dans les zones urbaines et 90 % dans les zones rurales. Dans un premier temps, les autorités ont eu recours à l'éducation et à la propagande pour encourager les couples à n'avoir qu'un enfant, mais au début des années 80, elles ont mis en place une politique de stérilisation massive, notamment dans les zones rurales. Devant les résistances de la population à ces mesures, les restrictions à la naissance d'un deuxième enfant ont été assouplies en 1984 dans les zones rurales. Depuis les années 80, la politique chinoise de contrôle des naissances est encadrée par des réglementations provinciales, qui tiennent compte de la situation locale pour définir le nombre maximum autorisé d'enfants par femme, lequel varie entre 0.8 et 3.4 en moyenne dans les différentes provinces (Guo *et al.*, 2003).

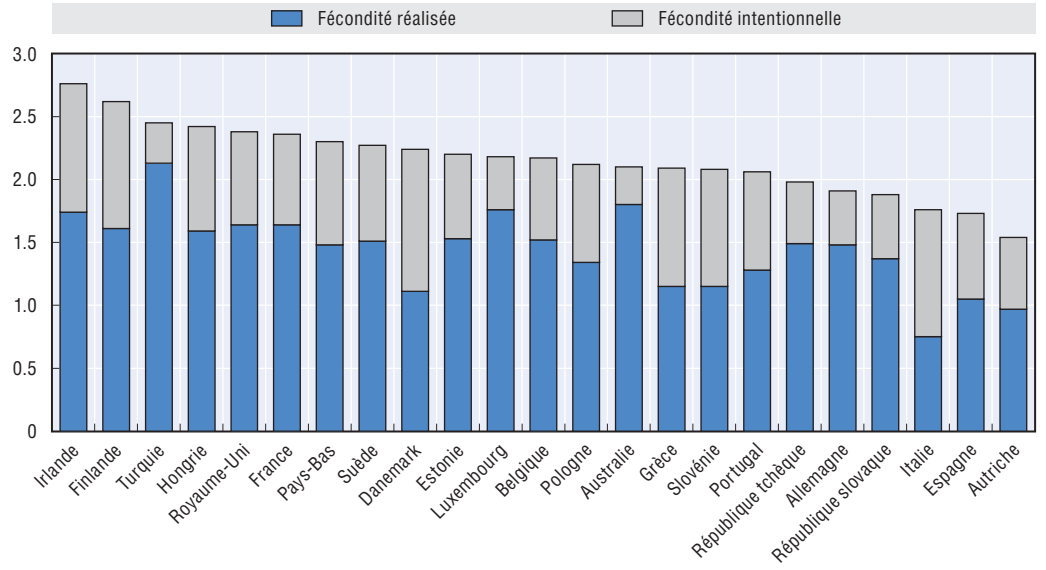
Encadré 3.3. **Politiques de contrôle des naissances en Chine, en Inde et en Indonésie** *(suite)*

Le déclin de l'ICF, passé sous le seuil de renouvellement au début des années 90, et le faible taux de croissance démographique actuel devraient à leur tour avoir des répercussions sur les politiques nationales de contrôle des naissances, qui restent restrictives, en particulier en Chine. Ainsi la Chine est-elle aux prises avec un vieillissement démographique rapide : d'ici 2050, le pays comptera plus de 438 millions de personnes de plus de 60 ans et plus de 100 millions d'octogénaires, et il y aura tout juste 1.6 adulte d'âge actif pour chaque personne de 60 ans révolus, contre 7.7 en 1975.

En outre, le biais des politiques de contrôle des naissances en faveur des garçons a entraîné une forte hausse du ratio garçons/filles. Habituellement, le sexe-ratio à la naissance est de l'ordre de 105 garçons pour 100 filles. En Chine, il est de l'ordre de 1.19, voire de 1.3 dans certaines provinces. L'Association chinoise des sciences sociales anticipe un déficit de 24 millions de femmes dans les décennies à venir. Le sexe-ratio à la naissance est également élevé en Inde (1.12), tandis qu'il est conforme à la norme internationale en Indonésie (1.05).

Graphique 3.9. **Le décalage de fécondité varie selon les pays, mais il existe partout**

Nombre d'enfants effectif et nombre d'enfants définitif souhaité chez les femmes de 25 à 39 ans, 2006



Note : Les pays sont classés par ordre décroissant du nombre d'enfants définitif souhaité indiqué par les participants. Ces informations sont basées sur les réponses fournies à la question suivante de l'enquête : « Et pour vous personnellement, quel est le nombre d'enfants idéal que vous souhaiteriez ou auriez souhaité avoir ? »

Source : Eurobaromètre 2006 : « Childbearing Preferences and Family Issues in Europe ».

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423446

intentions de fécondité en regard du nombre d'enfants qu'ont déjà les femmes de cette tranche d'âge, on obtient une idée approximative de la « taille de la famille complète souhaitée ». Cette taille est particulièrement faible en Autriche, en Espagne et en Italie, où le nombre d'enfants idéal est désormais inférieur au seuil de renouvellement (Goldstein *et al.*, 2003). Néanmoins, le nombre significatif des naissances « souhaitées » met en lumière les obstacles potentiels qui empêchent les couples de réaliser leurs intentions de fécondité.

Effet des politiques sur la fécondité

Les politiques publiques peuvent influencer la fécondité par différents biais. Premièrement, elles peuvent aider les ménages à réaliser leurs intentions de fécondité en réduisant le coût financier direct supporté par les parents ou en réduisant le coût indirect des enfants par l'allègement des obstacles qui empêchent les adultes de concilier travail et famille. Deuxièmement, la diminution des coûts associés aux enfants peut influencer les préférences des adultes quant au nombre d'enfants idéal. Toutefois, pour que cet effet se matérialise, les mesures d'aide aux familles doivent être suffisamment complètes et durables dans le temps (Thévenon et Gauthier, 2011).

Aussi, lorsque les parents reportent l'arrivée des enfants, cela peut conduire certains ménages à ne pas avoir le nombre d'enfants prévu. Si les politiques aident à convaincre les parents potentiels qu'avoir des enfants à un âge relativement jeune est une option réaliste, alors un effet sur le calendrier des naissances peut contribuer à limiter leur report et avoir des effets à plus long terme sur les taux de fécndité.

Le chapitre 2 a passé en revue les différentes prestations dont bénéficient les familles. Des aides en argent, en nature et sous forme d'avantages fiscaux ont été introduites et développées à différentes périodes, pour répondre à différents objectifs des politiques familiales mais pas spécifiquement pour résoudre les problèmes de fécondité. Les prestations familiales peuvent néanmoins influencer la fécondité dans la mesure où elles réduisent les coûts directs et/ou indirects des enfants. Il est souvent impossible de dissocier les effets de différentes politiques individuelles sur la fécondité, car l'on ne dispose généralement que d'informations globales ou les mesures en question ne sont pas en place depuis suffisamment longtemps pour que l'on puisse en mesurer les effets. De manière générale, les données disponibles indiquent que les prestations familiales réduisent les coûts directs et indirects de façon significative, mais que leur effet sur la fécondité même est limité. En outre, si les prestations familiales ont une incidence sur le calendrier des naissances, leur effet sur les choix de fécondité finaux des individus n'est pas tranché (Sleebos, 2003 ; Gauthier, 2007 ; et Thévenon et Gauthier, 2011).

Le graphique 3.10 synthétise les principaux résultats des études multipays les plus récentes consacrées à l'impact des politiques favorables aux familles (transferts en espèces, congés parentaux et services de garde d'enfants) sur la fécondité. Le tableau 3.A1.1 en annexe donne davantage de précisions sur les différences de couverture géographique et temporelle et sur les méthodes utilisées par ces études pour rendre compte des tendances de la fécondité et les différentes variables explicatives employées.

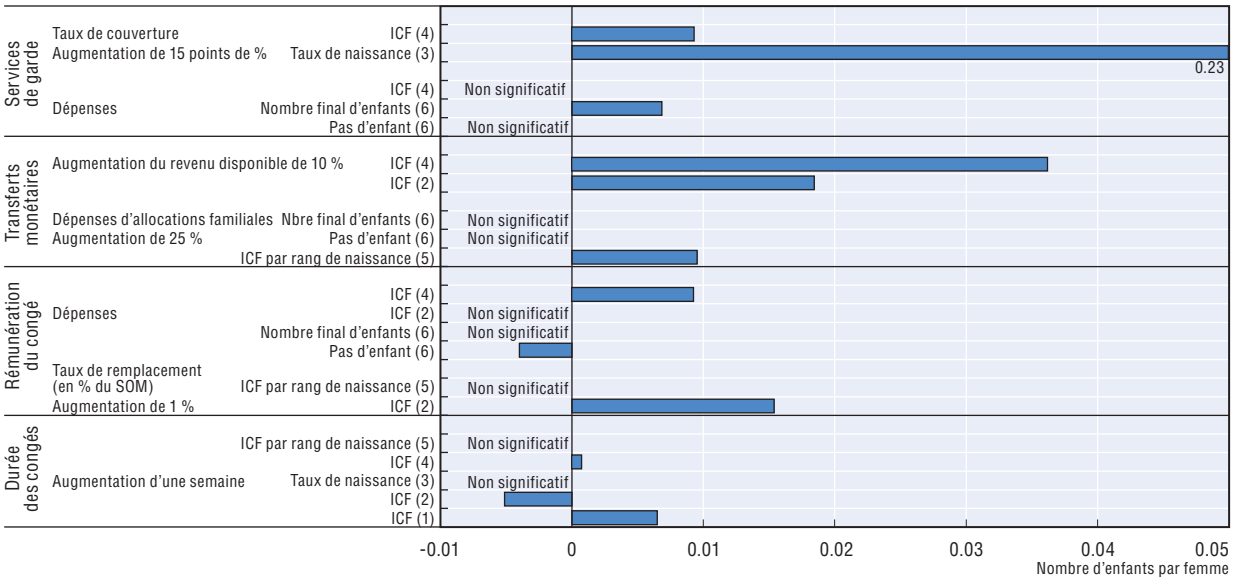
Les résultats de ces études sont assez disparates mais permettent malgré tout de tirer quelques conclusions générales. Les transferts en espèces ont un effet positif sur l'ICF, même si leur impact se fait ressentir essentiellement au niveau du calendrier des naissances. L'influence des droits à congé parental est moins claire. Quant aux rares études qui ont examiné l'incidence des dépenses et de la couverture des services de garde d'enfants, elles relèvent un effet positif sur les taux de fécondité et sur la taille de la famille complète en particulier.

Transferts financiers : une contribution limitée aux différences de fécondité

Certaines données tendent à montrer que les transferts financiers ont un effet positif – mais limité et temporaire – sur les ICF. Les trois études qui ont examiné les tendances de l'ICF notent que les transferts en espèces ont une influence sur cet indicateur

Graphique 3.10. **Les politiques favorables aux familles ont un impact positif sur la fécondité**

Effet mesuré en nombre d'enfants par femme



SOM : Salaire de l'ouvrier moyen.

Note : La colonne 2 montre l'indicateur de fécondité utilisé par les études considérées pour mesurer l'effet des politiques : l'ICF dans (1) Adsera, 2004 ; (2) D'Addio et Mira d'Ercole, 2005 ; et (4) Luci et Thévenon, 2011 ; l'ICF par nombre d'enfants dans (5) Gauthier et Hatzius, 1997 ; le nombre total d'enfants nés de femmes âgées entre 18 et 45 ans dans (3) Hilgeman et Butts, 2009 ; enfin, (6) Kalwij, 2010, utilise la probabilité d'avoir des enfants et la fécondité réalisée chez les femmes âgées de 36 à 40 ans pour obtenir une approximation de la descendance finale. On trouvera de plus amples détails au tableau 3.A1.1 en annexe.

Source : Les références sont citées en fin de chapitre.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423465

(graphique 3.10). Pour D'Addio et Mira d'Ercole (2005) et Luci et Thévenon (2011), une augmentation de 10 % du revenu disponible des familles avec enfants, obtenue au travers de la fiscalité ou du système de prestations, accroît l'ICF de moins de 0.02 enfant dans le meilleur des cas. Cet effet reste néanmoins supérieur à celui produit par une augmentation de 25 % du taux des allocations familiales, tel qu'estimé par Gauthier et Hatzius (1997). Pour Kalwij (2010), cet effet est largement factice et rien n'indique que les dépenses publiques brutes consacrées aux familles par enfant exercent un impact significatif sur la probabilité d'avoir des enfants ou sur la taille de la famille complète (malgré tout, son analyse ne tient pas compte des transferts nets reçus par les familles au travers de la fiscalité et du système de prestations).

Pour une série de raisons partiellement liées entre elles, on peut s'attendre à ce que l'effet global de ces politiques soit relativement restreint (Thévenon et Gauthier, 2011) :

1. Les transferts financiers ne contribuent guère à réduire les coûts d'opportunité associés aux processus de fécondité, qui ont augmenté à mesure que les aspirations professionnelles des femmes s'affirmaient.
2. Les transferts financiers ne couvrent qu'une petite part du coût direct des enfants mais, au vu de certaines données, ils peuvent influencer les comportements de fécondité des ménages à faible revenu[16].
3. Les transferts financiers peuvent être de courte durée. En général, les « primes à la naissance » et les allocations parentales de soin aux enfants sont versées au cours de la période précédant ou suivant la naissance (encadré 3.4). Ces mesures ne réduisent pas

Encadré 3.4. **Primes à la naissance : contribuent-elle à élever la natalité, ou à l'accélérer ?**

Plusieurs pays ont introduit un système d'allocations forfaitaires versées aux parents à la naissance d'un enfant. Ces « primes à la naissance » peuvent affecter les décisions de fécondité à plusieurs stades. Elles contribuent à la fois à réduire le taux d'avortements en cas de grossesses non désirées et à augmenter les intentions des parents d'avoir un enfant dans l'avenir proche. Par ailleurs, il est clair que, rapportées au budget des ménages, les primes à la naissance produisent l'effet-revenu le plus important parmi les familles à revenu modeste ; du reste, certaines données portent à croire que ces aides ont stimulé la fécondité des familles à faible revenu. Malgré tout, les données relatives à l'effet global des primes à la naissance sur la fécondité ne sont guère édifiantes dans l'ensemble.

En Australie, une prime à la naissance a été introduite en mai 2004, et son montant relevé de 3 000 ASD (environ 1 950 EUR) à 5 000 ASD (3 250 EUR) en juillet 2008. En abaissant le coût direct de la naissance d'un enfant, cette prime semble avoir eu un effet sur la décision d'avoir des enfants (Drago *et al.*, 2009), particulièrement sur la décision d'avoir un deuxième enfant. Cet effet est néanmoins faible et statistiquement non significatif (Parr et Guest, 2010).

En Italie, de nombreuses régions ou municipalités ont introduit leur propre prime à la naissance, mais les données sur leurs effets ne sont pas légion. Ainsi, le 1er janvier 2000, la région du Frioul-Vénétie Julienne a institué une prime à la naissance réservée aux couples mariés de nationalité italienne, dont le montant variait en fonction du rang de naissance : rien pour un premier enfant, 3 000 EUR pour un deuxième enfant et 4 600 EUR à partir du troisième enfant. Ces paiements ont été soumis à conditions de ressources et fortement réduits en janvier 2004. Boccuzzo *et al.* (2008), qui ont évalué ce dispositif, ont constaté qu'il avait conduit à la fois à une diminution du taux d'avortements et à une hausse des naissances chez les femmes à faible niveau d'études et à faible revenu.

Entre 1988 et 1997, la province du Québec au Canada a mis en œuvre « l'Allocation à la naissance », qui était versée aux parents dès la naissance du premier enfant. Il s'est avéré que cette mesure a eu un effet assez sensible : selon les estimations, elle aurait stimulé la fécondité de 12 % en moyenne, et même de 25 % parmi les ménages à faible revenu admissibles à l'allocation maximale (Milligan, 2005). L'allocation a néanmoins été supprimée en raison de son coût budgétaire élevé, et remplacé par plusieurs programmes (dont le Programme d'assurance parentale et le Programme d'accueil universel). En 2008, les provinces du Newfoundland et du Labrador ont aussi eu des primes à la naissance : 1 000 CAD pour chaque enfant né ou adopté, et 100 CAD mensuels comme prestation pour les parents en congé parental. Une hausse du nombre des naissances a été observée mais on ne sait pas si cette hausse peut être attribuée à ces primes.

En 2007, les autorités russes ont introduit une prestation dite de « capital familial » d'un montant substantiel (de l'ordre de 11 000 USD), accordée aux familles à la naissance (ou l'adoption) d'un enfant de deuxième rang ou au-delà (OCDE, 2011 ; et Sinjavskaya, 2011). Cette somme, qui est versée au régime capitalisé du Fonds de pension de la Fédération de Russie, peut être affectée à différents emplois – par exemple pour améliorer les conditions de logement de la famille (comme le font la majorité des bénéficiaires), pour permettre aux mères d'accroître leurs droits à pension ou encore pour alléger le coût de l'éducation des enfants. L'ICF a récemment augmenté en Russie, et l'introduction du capital familial pourrait avoir œuvré dans ce sens ; cependant, il est difficile de savoir si cet effet sera permanent ou temporaire.

L'Espagne est sans doute le pays où le « chèque bébé » aura été de plus courte durée. Introduite en 2007, cette aide de 2 500 EUR qui a profité à 400 000 familles jusqu'à présent vient d'être supprimée pour cause d'austérité budgétaire (chapitre 2).

substantiellement le coût des enfants tout au long de la vie, mais elles peuvent influer sur le calendrier des naissances.

4. Les microdonnées portent à croire que les transferts financiers ont un impact plus marqué sur le choix d'avoir un autre enfant que sur le choix d'avoir un premier enfant. Pour accroître les taux de fécondité, mieux vaut chercher à encourager les familles nombreuses qu'à réduire l'infécondité, semble-t-il[17].
5. Il s'écoule un certain délai entre l'introduction de nouvelles mesures et le moment auquel leurs effets sur la fécondité peuvent être observés. Ce décalage correspond au temps de réflexion qui précède la décision d'avoir un autre enfant, additionné du délai de « matérialisation » de cette décision en grossesse. En 2005, ce laps de temps était en moyenne de sept mois en France, mais allait en augmentant avec l'âge de la mère (Léridon, 2008).

Les transferts financiers versés pendant toute la période de l'enfance (allocations familiales par exemple) ont de fortes chances d'avoir des répercussions positives sur la fécondité, mais cet effet ne doit pas être surestimé. Par exemple, Gabos *et al.* (2009) observent un effet positif mais modéré en Hongrie où, selon leurs estimations, une hausse de 1 % des transferts financiers conduit à une augmentation de 0.2 % de la fécondité. Dans le cas de la France, Laroque et Salanié (2005 et 2008) estiment que des transferts financiers générant une diminution de 25 % du coût d'un enfant ne contribuent à élever la fécondité que de 5 %.

Le système français d'aides aux familles a également un effet positif mais réduit sur les comportements de fécondité des ménages les plus aisés – catégorie qui bénéficie le plus des avantages fiscaux procurés par le système du « quotient familial » (Thévenon, 2010). Landais (2003), qui s'est intéressé à l'effet de la réforme de 1981 visant à rendre le traitement fiscal du troisième enfant plus favorable, a estimé qu'une augmentation de 1 % de l'abattement fiscal accordé aux familles de trois enfants augmentait la probabilité qu'une famille ait un troisième enfant de seulement 0.05 %. Chen (2009) obtient un effet beaucoup plus important : selon ses estimations, une hausse de 1 % du « revenu net du ménage » entraîne une augmentation moyenne de 0.09 enfant.

Les prestations ayant pour objectif principal d'atténuer la pauvreté peuvent aussi, accessoirement, stimuler la fécondité. Par exemple, le Working Families Tax Credit (WFTC, crédit d'impôt aux familles à bas revenu exerçant un emploi) (*cf.* chapitre 4) a été introduit au Royaume-Uni en 1999. Cette mesure, associée à l'augmentation de la garantie de ressources octroyée aux familles sans emploi, a conduit à une hausse des dépenses publiques par enfant consacrées aux familles concernées d'environ 50 % en termes réels entre 1999 et 2003. D'après Brewer *et al.* (2009), ces dispositifs ont conduit à une augmentation de la natalité d'environ 15 % parmi leurs bénéficiaires à faible niveau d'études et à faible revenu. C'est sur les femmes en couple que ces mesures ont produit le plus d'effet, l'impact étant beaucoup plus faible chez les parents isolés (Ohinata, 2008). De même, le programme « Oportunidades » au Mexique a été conçu dans l'objectif d'encourager l'investissement dans le capital humain des enfants. Hormis des compléments alimentaires et une prestation en espèces modeste, le versement de l'allocation principale du programme était subordonné à la scolarisation des enfants, et les familles admissibles à faible revenu pouvaient percevoir, au titre du programme, jusqu'à un quart du revenu familial moyen. Le programme « Progresa » n'était pas censé augmenter

la fécondité (l'ICF du Mexique étant bien supérieur au seuil de renouvellement), et il n'a eu qu'un effet positif très réduit sur les taux de fécondité (Todd et Wolpin, 2006).

Dans l'ensemble, l'effet des transferts financiers sur les tendances de la fécondité se manifeste surtout au niveau du calendrier des naissances plutôt que de la descendance finale. Cet effet peut être souhaitable au regard de la structure d'âge de la population actuelle, mais aussi pour freiner le processus de report des naissances qui est à l'œuvre depuis quelques temps (Lutz et Skirbekk, 2005). En outre, ces mesures peuvent contribuer à atténuer les répercussions négatives éventuelles de la récession économique sur la fécondité (*cf.* ci-dessous).

Réconcilier travail et vie de famille : une clé pour stimuler la fécondité ?

Les politique publiques et d'entreprise visant à aider les individus à concilier travail et vie de famille peuvent produire un effet considérable sur la fécondité en réduisant le degré d'incompatibilité entre l'exercice d'un emploi rémunéré et le fait d'avoir des enfants, ce qui est particulièrement important au regard des nouvelles aspirations professionnelles des femmes. Il existe différents types de mesure portant sur l'équilibre vie professionnelle/vie de famille, mais parmi eux, les congés périnataux, les services de garde d'enfants et les dispositifs de travail à temps partiel et horaires de travail flexibles présentent cet avantage que leurs effets globaux sur les taux de fécondité ont été testés individuellement.

Durée et rémunération des congés, deux paramètres qui peuvent accélérer la décision d'avoir des enfants. *A priori*, l'effet des congés rémunérés et des congés assortis d'une protection de l'emploi sur la fécondité est ambigu. D'un côté, ces droits assurent aux individus une garantie de ressources et préservent leurs liens avec le marché du travail pendant la période qui précède et suit la naissance de l'enfant, ce qui est bénéfique pour la fécondité. Cependant, dans la mesure où ils sont souvent subordonnés à l'exercice d'un emploi, ces droits incitent les hommes et les femmes à différer leurs projets d'enfant (ce qui a un effet négatif sur la fécondité) jusqu'à ce qu'ils soient bien installés dans la vie professionnelle (les politiques relatives aux congés périnataux sont extrêmement variables d'un pays de l'OCDE à un autre ; *cf.* chapitres 4 et 5 et OCDE, 2010b, PF2.1 et PF2.2 pour de plus amples détails).

Cette ambigüité explique probablement les résultats variables indiqués dans le graphique 3.10, qui rend compte des effets des droits à congé sur les taux de fécondité tels qu'ils ressortent de comparaisons internationales. Il est donc difficile de dire si la durée des droits à congé a pour effet d'augmenter ou de réduire la fécondité, mais il est certain en revanche que cet effet est modeste (graphique 3.10 ; tableau 3.A1.1 en annexe)[18].

Les conditions de rémunération des congés pour enfant peuvent également influencer les comportements en matière de fécondité. On pourrait s'attendre, à première vue, à ce que les taux de paiement exercent un effet positif sur la fécondité. Or, les données disponibles tendent à montrer que cet effet est réduit et que le taux de rémunération affecte le calendrier des naissances plutôt que la taille de la famille complète. D'Addio et Mira d'Ercole parviennent à la conclusion que le revenu de remplacement perçu pendant la durée du congé de maternité exerce un effet significatif sur les taux de fécondité, alors que Gauthier et Hatzius ne trouvent pas d'effet statistiquement significatif ; Luci et Thévenon corroborent ce résultat, utilisant pour leurs calculs une mesure des paiements moyens par naissance perçus au titre des congés de maternité, de paternité ou parentaux, ainsi que des

primes et allocations à la naissance. De son côté, Kalwij (2010) observe que les taux de rémunération affectent le calendrier des naissances mais pas la descendance finale : selon ses estimations, une augmentation de 10 % des allocations de congé pour enfant entraîne une diminution de 3 % de l'infécondité chez les femmes âgées de 36 à 40 ans mais n'a aucun effet sur l'ICF (*cf.* également Ronsen, 2004 ; et Ronsen et Skrede, 2008)[19].

Dans certains pays, les parents ont la possibilité de prendre un congé institutionnalisé pour garde d'enfant ou pour garde à domicile d'une durée allant jusqu'à trois ans, rémunéré selon un taux fixe. Les allocations versées au titre de ces congés sont faibles – très inférieures aux prestations de congé parental liées aux revenus d'activité – mais, complétées par les autres transferts financiers existants, elles peuvent représenter jusqu'à un tiers du revenu moyen net en Finlande (OCDE, 2005). Comme dans le cas des autres transferts en espèces, ces versements peuvent avoir un effet positif sur la fécondité, notamment en encourageant les familles (particulièrement les familles à bas revenu) à avoir un deuxième ou un troisième enfant[20]. En outre, n'étant pas subordonnées à l'exercice d'un emploi, les allocations de congé pour garde à domicile peuvent contribuer à enrayer le déclin des taux de fécondité (Vikat, 2004), qui est souvent associé à une perte de « confiance dans l'avenir » consécutive, par exemple, à une crise économique (encadré 3.5 ; Adsera, 2005 et 2009 ; Kravdal, 2002).

Encadré 3.5. **Effet des récessions sur la fécondité : enseignements livrés par les expériences passées**

La crise économique récente a modifié le contexte dans lequel sont prises les décisions de fécondité. La montée du chômage, en particulier, engendre des incertitudes économiques qui peuvent pousser les couples à différer leurs projets d'enfant. Les conséquences de la crise sur le plan de la fécondité peuvent être de courte durée – si les naissances sont simplement reportées – ou se prolonger sur le long terme si la récession perdure et s'il n'y a pas de rattrapage de fécondité après la fin de la récession.

Au vu de la littérature consacrée aux effets des fluctuations économiques sur la fécondité, il semble que la fécondité décline en réaction aux crises avec un décalage de quelques années (Sobotka *et al.*, 2010). Néanmoins, ce déclin est temporaire et les pays rattrapent leur retard de fécondité dès lors que la croissance économique repart.

L'effet du chômage sur la fécondité varie selon les sexes. La plupart des études relèvent que le chômage des hommes a un effet négatif sur la fécondité (Mills *et al.*, 2005 pour 14 pays industrialisés ; Kravdal, 2002 pour la Norvège ; et Lündström, 2009 pour la Suède). Les résultats concernant l'effet du chômage féminin sur la fécondité sont plus hétérogènes. Un effet positif est observé en Allemagne et en Finlande (Schmitt, 2008), aux Pays-Bas et en Flandre (Liefbroer et Corinj, 1999), en Suède (Andersson, 2000) et au Royaume-Uni (Francesconi et Golsh, 2005). L'effet est en revanche négatif en France (Méron et Widmer, 2002) et en Norvège (Kravdal, 2002). Par ailleurs, l'effet du chômage varie selon le rang de naissance et la durée du chômage. Adsera (2004 et 2005b) et Kravdal (2002) constatent que le chômage a un effet positif sur la primomaternité mais négatif sur les naissances suivantes. En France, le statut des femmes au regard du marché du travail a une incidence sur l'occurrence dans le temps de la première naissance, mais pas des naissances suivantes (Pailhé et Solaz, 2009).

Encadré 3.5. **Effet des récessions sur la fécondité : enseignements livrés par les expériences passées** *(suite)*

L'effet des récessions économiques sur le comportement en matière de fécondité varie selon le statut socio-économique. C'est parmi les hommes faiblement instruits et faiblement qualifiés que le déclin des taux de natalité sera, selon toute probabilité, le plus marqué. Dans le cas des femmes, les données disponibles pour l'Allemagne et la Suède portent à croire que les femmes ayant un niveau d'études élevé sont les plus susceptibles de reporter à plus tard leur projet de maternité, en particulier si elles n'ont pas encore d'enfant ; parmi les femmes les moins instruites, en règle générale, l'accès à la maternité reste stable ou augmente (Hoem, 2000; et Kreyenfeld, 2005 et 2009).

Il semble, d'après les données disponibles, que les épisodes de chômage aient une incidence sur le calendrier des naissances mais pas sur la taille de la famille complète (Adsera, 2005b; et Kravdal, 2002). En France, seuls les épisodes répétés de chômage de longue durée chez les hommes semblent avoir un effet négatif restreint sur la taille des familles (Pailhé et Solaz, 2009).

Les récessions peuvent s'accompagner d'un recours croissant aux contrats de travail temporaires. De telles conditions d'emploi poussent souvent les jeunes gens à différer leur entrée dans la parentalité, comme c'est fréquemment le cas sur les marchés du travail segmentés du Sud de l'Europe (Adsera, 2004 et 2005a ; De la Rica et Iza, 2005). En France également, les femmes qui exercent un emploi temporaire sont plus susceptibles de différer un projet d'enfant que leurs homologues exerçant un emploi permanent (Pailhé et Solaz, 2009).

Le chapitre 2 illustre la variabilité des mesures adoptées par les différents pays, et dans leur séquencement, face à la crise financière en cours. Les pays se trouvent dans l'obligation croissante de tailler dans les dépenses publiques, et les prestations familiales n'échappent pas à cette tendance (Gauthier, 2010). Certains pays ont opéré des coupes importantes dans leurs dépenses familiales au cours du passé récent et ont, à ce titre, des enseignements utiles à partager. Par exemple, en Hongrie, la transition vers l'économie de marché et la variabilité des réformes mises en œuvre par la suite (marquée par une évolution en dents de scie de la générosité des prestations familiales) ont conduit de nombreux jeunes à différer leur décision d'avoir un premier enfant (Aassve *et al.*, 2006 ; et Speder et Kamaras, 2008). La réforme des prestations de congé, remplacées par des allocations forfaitaires et l'application de conditions de ressources aux allocations pour garde d'enfant et aux prestations familiales ont contribué à ce que les femmes ayant un niveau d'études relativement élevé soient plus nombreuses à reporter leurs projets d'enfant que les autres catégories.

L'offre de services de garde d'enfants professionnels a un effet positif sur les intentions de fécondité. Les données issues des études multipays (graphique 3.10) et des études nationales montrent d'une façon quasi unanime qu'il existe un lien positif entre l'offre de services de garde professionnels et la fécondité. Selon les résultats de Kalwij (2010), les subventions à la garde d'enfant ne semblent pas avoir d'incidence sur le calendrier des naissances mais exercent un effet positif sur les naissances de deuxième rang et au-delà et sur la taille de la famille complète. Hilgeman et Butts (2009) observent également un effet significatif entre la fréquentation des services de garde d'enfants et le nombre total d'enfants qu'ont eus au cours de leur vie les femmes qui avaient entre 18 et 45 ans au début des années 2000. Luci et Thévenon (2011) trouvent également une forte association

positive entre les différences de taux de couverture des services de garde et les indices de fécondité, mais une plus faible incidence d'une hausse à travers le temps de la couverture de l'accueil des enfants de moins de 3 ans – cette dernière influence étant représentée dans le graphique 3.10. L'effet des dépenses moyennes par enfant de moins de 3 ans en services d'accueil n'est quanr à lui pas significatif. Les études nationales portant sur les pays nordiques corroborent l'effet positif des services de garde d'enfants sur les taux de fécondité (Rindfuss *et al.,* 2010). Elles indiquent également que la réduction des frais acquittés par les parents pour l'utilisation de services de garde abordables et de qualité peut avoir un effet notable sur les taux de fécondité, en particulier dans les pays où la couverture de ces services est étendue (Mörk *et al*., 2009)[21]. L'emploi à temps partiel et une répartition plus équitable des tâches non rémunérées peuvent aussi concourir à l'élévation des taux de natalité.

Certaines pratiques professionnelles telles que des horaires de travail et une durée hebdomadaire du travail excessivement longs permettent difficilement aux individus de concilier responsabilités professionnelles et parentales et ont un effet négatif avéré sur les taux de fécondité (Luci et Thévenon, 2011). À l'inverse, la possibilité de travailler à temps partiel a un effet positif sur la fécondité dans les pays de l'OCDE, particulièrement chez les femmes ayant un niveau d'études élevé (D'Addio et Mira D'Ercole, 2005 ; Del Boca *et al*., 2009). Néanmoins, ces résultats ne sont pas corroborés par toutes les études (*cf*. par exemple Hilgeman et Butts, 2009), et il faut s'attendre à ce que les effets soient spécifiques à chaque pays. Mills *et al.* (2008) concluent que la durée des horaires de travail n'est pas le facteur véritablement décisif mais que c'est la maîtrise des horaires de travail (chapitre 4) qui renforce les intentions de fécondité dans les pays européens.

Les mères peuvent plus facilement concilier travail et vie de famille lorsque les pères assument une plus large part des tâches non rémunérées. Un faisceau de données issues des pays nordiques semble indiquer que la participation du père aux soins dispensés au premier enfant accélère la venue du deuxième enfant (Skrede, 2005 ; Duvander et Andersson, 2006 ; Duvander *et al*., 2008 ; Lappegard, 2009). Une répartition plus équitable des tâches non rémunérées au sein du ménage incite les couples à avoir davantage d'enfants.

Notes

1. Les données statistiques de ce chapitre concernant Israël sont fournies par et sous la responsabilité des autorités israéliennes compétentes. L'utilisation de ces données par l'OCDE est sans préjudice du statut des hauteurs du Golan, de Jérusalem-Est et des colonies de peuplement israéliennes en Cisjordanie aux termes du droit international.
2. L'indicateur conjoncturel de fécondité (ICF) est très sensible au calendrier des naissances : des naissances plus tardives entraînent une diminution de l'ICF, d'où une sous-estimation de la descendance finale. Aussi certains auteurs ont-ils proposé des estimations de l'ICF corrigées des variations de l'âge des mères à la naissance de leurs enfants (Bongaarts et Feeney, 1998 ; et Goldstein *et al*., 2009).
3. OCDE (2010a) a montré que des taux élevés de fertilité en Israël sont dus aux taux élevés de fertilité parmi les Arabes, et notamment de la population juive orthodoxe où il est courant d'avoir sept ou huit enfants par famille.
4. Les taux de natalité chez les adolescentes sont généralement trop bas pour avoir un effet majeur sur les tendances de la fécondité, mais il existe néanmoins des différences considérables entre pays dans l'incidence de la maternité chez les jeunes filles (de moins de 19 ans). Les pays de l'OCDE qui affichent les taux les plus élevés – plus de 35 naissances pour 1 000 adolescentes – sont le Chili,

les États-Unis, le Mexique et la Turquie (OCDE, 2010b, SF2.4). En Europe, c'est le Royaume-Uni qui enregistre le taux le plus élevé, avec 24 naissances pour 1 000 adolescentes.

5. OCDE (2010b, SF2.3) décrit les tendances à long terme des taux de fécondité par âge pour quelques pays.

6. Au Japon, 73 % des femmes nées entre 1905 et 1909 ont eu trois enfants ou plus, mais la proportion tombe à 31 % pour les femmes nées entre 1935 et 1939 et à 27 % pour celles nées entre 1948 et 1952. La Corée a connu une évolution similaire : la proportion de femmes ayant eu trois enfants ou plus était de 87 % chez les femmes nées entre 1916 et 1920, mais de 36 % seulement chez celles nées entre 1950 et 1954 (Atoh *et al.*, 2004).

7. En 2008, d'après les données du microcensus, environ 22 % des Allemandes âgées de 40 à 44 ans n'avaient pas eu d'enfants ; en Suisse, 21 % des femmes nées en 1965 étaient sans enfants (Konietzka et Kreyenfeld, 2007 ; OCDE, 2010b, SF2.5A).

8. Par exemple, au Royaume-Uni, les taux de fécondité parmi les minorités caribéennes, chinoises et indiennes, sont beaucoup plus bas que les taux de fécondité des Bangladaises et des Pakistanaises (Coleman et Dubuc, 2010). De la même façon, il existe des différences significatives dans les taux de fécondité des populations aborigène et non aborigène du Canada : en 2001, l'ICF était de 2.6 pour le premier groupe et de 1.6 pour l'ensemble des femmes canadiennes.

9. La contribution de la population née à l'étranger à l'ICF est considérable en Australie, au Canada, aux États-Unis et en Nouvelle-Zélande, où plus de 20 % des habitants sont nés à l'étranger (McDonald, 2010).

10. Pour estimer le « point d'inflexion », les auteurs ont utilisé différentes spécifications de modèle de manière à tenir compte des problèmes d'endogénéité et de non-stationnarité. Toutes les spécifications de modèle identifient un « point d'inflexion », mais les estimations en valeur absolue oscillent entre 26 000 USD PPA environ et 32 600 USD PPA (Luci et Thévenon, 2010).

11. Les tendances diffèrent d'un pays à l'autre. Par exemple, les jeunes des pays d'Europe centrale et méridionale quittent le foyer parental et fondent leur propre foyer beaucoup plus tard que leurs homologues des autres pays européens ; par ailleurs, davantage de femmes deviennent mères avant d'occuper un emploi à temps plein en Europe centrale qu'en Europe méridionale (Van de Velde, 2008 ; Toulemon, 2010). Les tendances peuvent également varier d'un sexe à l'autre : par exemple, au Japon, les jeunes hommes quittent le foyer parental aussi tôt que les jeunes Européens du Nord, tandis que les jeunes femmes le quittent aussi tard que les jeunes Européen(ne)s du Sud (Suzuki, 2009).

12. La relation entre le revenu du ménage et la part qui est consacrée aux enfants est sujette à débat et dépend de la méthode d'estimation et du type de consommation pris en considération. Par exemple, pour la France, Ekert et Trognon (1994) et Glaude et Moutardier (1991), estiment que la corrélation entre le revenu du ménage et la part du budget allouée aux enfants est faible ou négative, tandis que pour Wittwer (1993), la fraction du budget consacrée aux enfants augmente avec le revenu du ménage. Lino et Carlson (2009) observent qu'aux États-Unis, les ménages du groupe de revenu le plus bas consacrent en moyenne 24 % de leur revenu avant impôt par enfant ; pour les ménages du groupe intermédiaire, la proportion est de 16 % ; et pour ceux du groupe le plus élevé, elle est de 12 %.

13. Pour la France, par exemple, Hourriez et Olier (1997) ont estimé qu'un enfant de moins de 14 ans absorbait de 10 à 20 % du budget d'une famille sans enfants, un enfant entre 14 et 20 ans en moyenne 33 % et un enfant de 20 à 24 ans 40 %. Oyama (2004) a estimé qu'au Japon, le coût d'un enfant supplémentaire âgé de 0 à 18 ans représentait en moyenne 13 % du coût d'un adulte, la proportion atteignant 26 % pour les enfants âgés de 14 à 18 ans.

14. Un changement tendanciel intéressant s'est produit en Norvège et au Danemark : dans les premières cohortes, les femmes les plus susceptibles de rester sans enfants étaient celles qui avaient un niveau d'études élevé ; dans les cohortes plus récentes, ce sont celles qui ont un niveau d'études faible. Dans les pays nordiques, les niveaux d'infécondité parmi les femmes les plus instruites sont relativement uniformes. Pour les cohortes de femmes à niveau d'études élevé nées entre 1955 et 1959, l'incidence de l'infécondité la plus élevée est observée en Finlande (17.1 %) et la plus basse en Norvège (14.6 %). Les variations de l'infécondité sont plus marquées parmi les femmes ayant un faible niveau d'études, la proportion de femmes sans enfants s'échelonnant entre 19.2 % en Finlande pour cette cohorte et 8.6 % en Norvège.

15. La méthode traditionnelle, pour mesurer le décalage de fécondité, consiste à comparer le nombre moyen d'enfants souhaités et l'ICF effectif. Cependant, dans la mesure où l'ICF est sensible aux modifications du calendrier des naissances, une augmentation du décalage de fécondité peut

traduire simplement un report des naissances plutôt qu'un changement de la différence entre les nombres d'enfants effectif et souhaité. Lorsque les taux de fécondité sont corrigés en fonction de l'âge moyen des mères à la naissance, les estimations du décalage de fécondité sont plus basses (Lutz, 2007 ; et Bongaarts, 2008).

16. Par exemple, Cohen *et al.* (2007) ont estimé qu'en Israël le soutien financier majoré dont les familles ont bénéficié jusqu'au début des années 2000 avait entraîné une hausse de 7.8 % de la fécondité et que cette hausse avait surtout concerné les ménages à faible revenu, qui regroupent un grand nombre de familles juives ultra-orthodoxes ayant de nombreux enfants (OCDE, 2010d). Pour l'Italie, Boccuzzo *et al.* (2008) observent un effet comparable suite à l'introduction de la prime à la naissance en Frioul-Vénétie Julienne (*cf.* ci-dessous).

17. Par exemple, Gabos *et al.* (2009) constatent que l'effet du soutien financier augmente avec le rang de naissance en Hongrie. Dans le cas de la France, Laroque et Salanié (2005 et 2008) estiment également que la sensibilité aux incitations financières est plus forte pour les enfants puînés ; en France, les enfants de troisième rang contribuent à l'ICF plus que partout ailleurs en Europe (Breton et Prioux, 2005).

18. D'Addio et Mira d'Ercole (2005) trouve une relation faible mais négative entre la durée du congé payé et les taux de fertilité. En revanche, Adsera (2004) et Gauthier et Hatzius (1997) constatent que les taux de fécondité augmentent avec la durée des congés, mais l'effet estimé n'est pas statistiquement significatif dans la seconde étude. Pour leur part, D'Addio et Mira d'Ercole (2005) observent une relation faible mais négative. Ce résultat est corroboré par Luci et Thévenon (2011), y compris après prise en compte des différences d'offre de services de garde professionnels entre pays.

19. Le système suédois de congés parentaux rémunérés, particulièrement généreux, incite les parents à avoir un deuxième enfant rapidement après le premier, mais il est difficile de dire si cela a contribué à élever l'ICF (Andersson et Neyer, 2008). Malgré tout, certaines données semblent montrer que le système de congés rémunérés de la Suède a contribué à réduire les écarts de fécondité entre des femmes ayant des niveaux d'études différents (Andersson, 2008).

20. Aassve et Lappegard (2009) et Lappegard, (2009) constatent que la prestation pour garde d'enfant accélère la naissance du deuxième et du troisième enfant en Norvège. Vikat (2004) note qu'en Finlande, c'est parmi les bénéficiaires de l'allocation de garde à domicile que la probabilité d'avoir un troisième enfant est la plus élevée. Piketty (2005) estime que l'extension du congé parental au deuxième enfant en France a été à l'origine de 20 à 30 % au plus de l'augmentation de la natalité observée entre 1994 et 2001 (10 % au plus des naissances de troisième rang, et entre 10 et 20 % des naissances de deuxième rang).

21. Ces effets sont moins perceptibles dans les pays où la couverture des services de garde est faible. Hank et Kreyenfeld (2002) sont parvenus au constat que l'existence (ou l'absence) de services de garde d'enfants n'avaient pas d'effet sur la fécondité dans les Länder occidentaux d'Allemagne. Ce résultat pourrait s'expliquer en partie par les limitations des données, mais il est possible également que l'offre limitée de services de garde accentue la polarisation entre les femmes avec enfant et n'exerçant pas d'emploi (ou travaillant un petit nombre d'heures) et les femmes travaillant à temps plein, plus susceptibles d'être sans enfant (Thévenon, 2009). L'existence de services d'accueil professionnel pour les enfants de moins de 3 ans explique pourquoi les intentions de fécondité sont plus élevées en France qu'en Allemagne et en Russie (Pailhé, 2009).

Références

Aassve, A. et T. Lappegard (2009), « Childcare Cash Benefits and Fertility Timing in Norway », *European Journal of Population,* vol. 25, n° 1, pp. 67-88.

Aassve, A., F. Billari et Z. Spéder (2006), « Societal Transition, Policy Changes and Family Formation: Evidences from Hungary », *Journal of European Population,* vol. 2, pp. 127-152.

Adsera, A. (2004), « Changing Fertility Rates in Developed Countries: The Impact of Labor Market Institutions », *Journal of Population Economics*, vol. 17, pp. 17-43.

Adsera, A. (2005a), « Where Are the Babies? Labour Market Conditions and Fertility in Europe », *IZA Discussion Paper*, n° 1576, Institute for the Study of Labour, Bonn.

Adsera, A. (2005b), « Vanishing Children: From High Unemployment to Low Fertility in Developed Countries », *American Economic Review, Papers and Proceedings,* vol. 95, n° 2, pp. 189-193.

Adsera, A. (2009), « Employment Uncertainty and Fertility in Europe », Paper presented at the workshop on « Economic uncertainty and fertility dynamics », Berlin, 3-4 juillet.

Ahn, N. et P. Mira (2002), « A Note on the Relationship between Fertility and Female Employment Rates in Developed Countries », *Journal of Population Economics,* vol. 15, n° 4, pp. 667-682.

Andersson, G. (2000), « The Impact of Labour-force Participation on Childbearing Behaviour: Pro-cyclical Fertility in Sweden during the 1980s and the 1990s », *European Journal of Population,* vol. 16, n° 4, pp. 293-333.

Andersson, G. (2004), « Childbearing after Migration: Fertility Patterns of Foreign-born Women in Sweden », *International Migration Review,* vol. 38, n° 2, pp. 747-775.

Andersson, G. (2008), « A Review of Policies and Practices Related to the "Highest-low" Fertility of Sweden », *Vienna Yearbook of Population Research*, pp. 89-102.

Andersson, G. et G. Neyer (2008), « Consequences of Family Policies on Childbearing Behavior: Effects or Artifacts ? », *Population and Development Review*, vol. 34, n° 4, pp. 699-724.

Andersson, G., A.S. Duvander et K. Hank (2004), « Do Child-care Characteristics Influence Continued Child Bearing in Sweden? An Investigation of the Quantity, Quality and Price Dimension », *Journal of European Social Policy*, vol. 14, n° 4, pp. 404-418.

Andersson, G., L. Knudsen, G. Neyer, K. Teschner, M. Ronsen, T. Lappegard, K. Skrede and A. Vikat (2009), « Cohort Fertility Patterns in the Nordic Countries », *Demographic Research*, vol. 20, Article 14, pp. 314-352.

André, C. (2010), « A Bird's Eye View of OECD Housing Market », *Document de travail du Département des affaires économiques*, n° 746, Éditions de l'OCDE, Paris.

Atoh, M., V. Kandiah et S. Ivanov (2004), « The Second Demographic Transition in Asia? Comparative Analysis of the Low Fertility Situation in East and South-East? », *Japanese Journal of Population*, vol. 2, n° 1, pp. 42-75.

Attané, I. et M. Barbieri (2009), « The Demography of East and Southeast Asia from the 1950s to the 2000s: A Summary of Changes and Statistical Assessment », *Population* (en anglais), vol. 64, n° 1, pp. 7-146.

Australian Bureau of Statistics (2008), « How Many Children Have Women in Australia Had? », *Australian Social Trends*, Catalogue n° 4102.0.

Becker, G. (1960), « An Economic Analysis of Fertility », *Demographic and Economic Change in Developed Countries,* Princeton University Press, Princeton, N.J. et NBER, Cambridge.

Becker, G. (1981), *A Treatise on the Family,* 1re édition, Harvard University Press, Cambridge.

Bélanger, A. et S. Gilbert (2002), « The Fertility of Immigrant Women and the Canadian-Born daughters », Report on the Demographic Situation in Canada, Statistics Canada Catalogue n° 91-209, Ottawa, pp. 127-151.

Billari, F. (2008), « Lowest-low Fertility in Europe: Exploring the Causes and Finding some Surprises », *Japanese Journal of Population*, vol. 6, n° 1, pp. 2-18.

Billari, F., A. Liefbroer et D. Philipov (2006), « The Postponement of Childbearing in Europe: Driving Forces and Implications », *Vienna Yearbook of Population Research*, pp. 1-17.

Blanchet, D. et O. Ekert-Jaffé (1994), « The Demographic Impact of Family Benefits: Evidence from a Micro-Model and from Macro-Data », in J. Ermisch and N. Ogawa (éd.), *The Family, the Market and the State in Ageing Societies*, Clarendon Press, Oxford, pp. 79-104.

Bloom, D., D. Canning, G. Fink and J. Finlay (2010), « Fertility, the Demographic Dividend and Economic Growth », Fourth Annual Research Conference on Population, Reproductive Health, and Economic Development, Kaapstad, janvier.

Boccuzzo, G., M. Caltabiano, G. Dall Zuana et M. Loghi (2008), « The Impact of the Bonus at Birth on Reproductive Behaviour in a Lowest-low Fertility Context: Friuli-Venezia Giulia (Italy) from 1989 to 2005 », *Vienna Yearbook of Population Research*, pp. 125-148.

Bongaarts, J. (2008), « What Can Demographic Indicators Tell US about Pro-natalist Policy Options? », *Vienna Yearbook of Population Research,* pp. 39-55.

Bongaarts, J. et G. Feeney (1998), « On the Quantum and Tempo of Fertility », *Population and Development Review*, vol. 24, pp. 271-291.

Breton, D. et F. Prioux (2005), « Two or Three Children? Influence of Family Policy and Socioeconomic Factors », *Population (English Edition)*, vol. 60, n° 4, pp. 415-445.

Brewer, M., A. Ratcliffe et S. Smith (2009), « Does Welfare Reform Affect Fertility? Evidence from the UK », *Institute for Fiscal Studies Working Paper*, n° 08/09, Londres.

Brewster, K. et R. Rindfuss (2000), « Fertility and Women's Employment in Industrialized Nations », *Annual Review of Sociology*, vol. 26, pp. 271-296.

CBS – Central Bureau of Statistics Netherlands (2010). *CBS Statline,* Tables on births and fertility rates by country of birth of the mother, first and second generation. [*Geboorte; herkomstgroepering en leeftijd moeder, vruchtbaarheidscijfers*], Internet database of the Centraal Bureau voor de Statistiek, consulté le 2 février 2010, *http://statline.cbs.nl/StatWeb/*.

Chen, D. (2009), « Can Countries Reverse Fertility Decline? Evidence from France's Marriage and Baby Bonuses: 1929-1981 », *International Tax and Public Finance*, DOI : *http://dx.doi.org/10.1007/s10797-010-9156-6*.

Claus, I., G. Leggett et X. Wang (2009), *Costs of Raising Children*, New Zealand Association of Economists Conference, Wellington.

Cohen, A., R. Dehejia et D. Romanov (2007), « Do Financial Incentives Affect Fertility? », *NBER Working Paper*, n° 13700, Cambridge.

Coleman, D. et S. Dubuc (2010), « The Fertility of Ethnic Minorities in the UK 1960s-2006 », *Population Studies*, vol. 64, n° 1, pp. 19-41.

Coleman, D., P. Compton et J. Salt (2002), « Demography of Migrant Populations: The Case of the United Kingdom », in W.P. Haug, P. Compton et Y. Courbage (dir. pub.), *The Demographic Characteristics of Immigrant Populations,* Population Studies, n° 38, Publications du Conseil de l'Europe, Strasbourg, pp. 497-552.

Courbage, Y. (2002), « L'Indonésie : la transition dans le plus grand pays d'Islam », in J.C. Chasteland et J.C. Chesnais (dir. pub.), *La population du monde, Géants démographiques et défis internationaux*, INED, Paris, pp. 245-264.

Courgeau, D. et E. Lelièvre (1992), « Interrelations between First Home Ownership, Constitution of the Family, and Professional Occupation in France », in J. Trussel, R. Hankinson et J. Tilton (dir. pub.), *Demographic Applications of Event History Analysis*, Oxford University Press, Oxford, pp. 120-140.

D'Addio A. et M. Mira d'Ercole (2005), « Trends and Determinants of Fertility Trends: The Role of Policies », *Document de travail de l'OCDE sur les affaires sociales, l'emploi et les migrations*, n° 27, Éditions de l'OCDE, Paris, *www.oecd.org/els/workingpapers*.

Daugstad, G. (2009), *Immigration and Immigrants 2008,* Statistics Norway, Oslo.

Davies, R. et G. Pierre (2005), « The Family Gap in Pay in Europe: A Cross-country Study », *Labour Economics*, vol. 12, n° 4, pp. 469-486.

De la Rica, S. et A. Iza (2005), « Career planning in Spain: Do fixed-term contracts delay marriage and parenthood? », *Review of the Economics of the Household*, vol. 3, pp. 49-73.

de La Rochebrochard, E. (2001), « Sterility, Fecundity: What about the Men? », *Population and Societies*, vol. 371, septembre.

Del Boca, D., S. Pasqua et Ch. Pronzato (2009), « Market Work and Motherhood Decisions in Contexts », *Oxford Economic Papers*, vol. 61, n° 1, pp. 147-171.

Drago, R., K. Sawyer, K. Sheffler, D. Warren et M. Wooden (2009), « Did Australia's Baby Bonus Increase the Fertility Rate? », *Melbourne Institute Working Paper Series*, n° 1/09.

Duvander, A.-Z. et G. Andersson (2006), « Gender Equality and Fertility in Sweden: A Study on the Impact of the Father's Uptake of Parental Leave on Continued Childbearing », *Marriage and Family Review,* vol. 39, n° 1-2, pp. 121-142.

Duvander, A.-Z., T.T. Lappegård et G. Andersson (2010), « Family Policy and Fertility: A Comparative Study on the Impact of Fathers' and Mothers' Use of Parental Leave on Continued Childbearing in Norway and Sweden », *Journal of European Social Policy*, vol. 20, n° 1, pp. 45-57.

Ekert, O. (1986), « Effets et limites des aides financières aux familles : une expérience et un modèle », *Population,* vol. 41, n° 2, pp. 327-348.

Ekert-Jaffé, O. (1998), « Le coût de l'enfant : des résultats qui varient selon les types de familles et les hypothèses formulées », *Dossiers Solidarité Santé Politiques familiales et redistribution*, pp. 69-80.

Ekert-Jaffé, O. et A. Trognon (1994), « Évolution du coût de l'enfant avec le revenu : une méthode », in O. Ekert-Jaffé (éd.), *Standards of Living and Families : Observation and Analysis*, Congress & Colloquia, Paris, John Libbey et INED.

Engelhardt, H., T. Kögel et A. Prskawetz (2004), « On the Changing Correlation Between Fertility and Female Employment Over Space and Time », *European Journal of Population,* vol. 20, pp. 35-62.

Ermish, J. (1988), « Econometric Analysis of Birth Rate Dynamics in Britain », *Journal of Human Resources*, vol. 23, n° 4, pp. 563-576.

ESHRE – *European Society of Human Reproduction and Embryology* (2010), « Europe: The Continent with Lowest Fertility », *Human Reproduction Update*, vol. 16, n° 6, pp. 590-602.

Eun, K.-S. (2007), « Lowest-low Fertility in the Republic of Korea: Causes, Consequences and Policy responses », *Asia-Pacific Population Journal*, vol. 22, n° 2, pp. 51-72.

Eurobaromètre (2008), *Family Life and the Needs of an Ageing Population*, vol. 247, European Commision.

Eurostat (2006), « Enquête sur le budget des ménages », Eurostat, *http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_OFFPUB/KS-BF-03-003/DE/KS-BF-03-003-DE.PDF*.

Feijten, P. et C. Mulder (2002), « The Timing of Household Events and Housing Events in the Netherlands: A Longitudinal Perspective », *Housing Studies*, vol. 17, n° 5, pp. 773-792.

Francesconi, F. et K. Golsch (2005), « The Process of Globalization and Transitions to Adulthood in Britain », chapitre 10 in H.P. Blossfeld, E. Klijzing, M. Mills et K. Kurz (dir. pub.), *Globalization, Uncertainty and Youth in Society,* Routledge Advances in Sociology Series, Londres/New York, pp. 249-276.

Frejka, T. (2008a), « Birth Regulation in Europe: Completing the Contraceptive Revolution », *Demographic Research*, vol. 19, n° 1, pp. 73-84.

Frejka, T. (2008b), « Parity Distribution and Completed Family Size in Europe. Incipient Decline of the Two-child Family Model », *Demographic Research*, Special collection, n° 7, *Childbearing Trends and Policies in Europe*, vol. 19, chapitre 2, pp. 47-72.

Frejka, T. et J.P. Sardon (2007), « Cohort Birth Order, Parity Progression Ratio and Parity Distribution Trends in Developed Countries », *Demographic Research*, vol. 16, n° 11, pp. 315-374.

Gabos, A., R. Gal et G. Kezdi (2009), « Birth Order Fertility Effects of Child-related Benefits and Pensions – A Test on Hungarian Data », *Population Studies: A Journal of Demography*, vol. 63, n° 3, pp. 215-231.

Garssen, J. et H. Nicolaas (2008), « Fertility of Turkish and Moroccan Women in the Netherlands: Adjustment to Native Level within One Generation », *Demographic Research*, vol. 19, n° 33, pp. 1249-1280.

Gauthier, A. (2007), « The Impact of Family Policies on Fertility in Industrialised Countries: A Review of the Literature », *Population Research Policy Review,* vol. 26, n° 3, pp. 323-346.

Gauthier, A. et J. Hatzius (1997), « Family Benefits and Fertility: An Econometric Analysis », *Population Studies,* vol. 51, pp. 295-306.

Girouard, N., M. Kennedy, P. van den Noord et C. André (2006), « Recent House Price Developments. The Role of Fundamentals », *Document de travail du Département des affaires économiques de l'OCDE*, n° 75, Éditions de l'OCDE, Paris, *www.oecd.org/eco/workingpapers*.

Glaude, M. et M. Moutardier (1991), « Une évaluation du coût direct de l'enfant 1979 à 1989 », *Économie et Statistique*, vol. 248, pp. 33-49.

Goldstein, J., W. Lutz et M.R. Testa (2003), « The Emergence of Sub-replacement Family Size Ideals in Europe », *Population Research and Policy Review*, vol. 22, pp. 479-496.

Goldstein, J.R., T. Sobotka et A. Jasilioniene (2009), « The End of "Lowest-low Fertility?" », *Population and Development Review*, vol. 35, n° 4, pp. 663-699.

Guo, Z., E. Zhang, B. Gu et F. Wang (2003), « Cong zhengce shengyu lu kan zhongguo shangyu zhengce de duo yangxing » (The diversity of fertility policies in China from the viewpoint of "political" fertility), *Renkou yanjiu* (*Population Research*), vol. 27, n° 5, pp. 1-10.

Habbema, J.D., M.J.C. Eijkemans, G. Nargund, G. Beets, H. Leridon et E.R. te Velde (2009), « The Effect of *in vitro* Fertilization on Birth Rates in Western Countries », *Human Reproduction*, vol. 24, pp. 1414-1419.

Hakim, C. (2003), *Models of the Family in Modern Societies: Ideals and Realities,* Ashgate, Aldershot.

Hank, K. et M. Kreyenfeld (2002), « A Multilevel Analysis of Childcare and the Transition to Motherhood in West Germany », *Discussion Paper*, n° 290, DIW, Berlin.

Harkness, S. et J. Waldfogel (2003), « The Family Gap in Pay: Evidence from Seven Industrialized Countries », *Research in Labor Economics*, vol. 22, pp. 369-414.

Henman, P. (2005), *Updated Costs of Children Using Australian Budget Standards*, School of Social Work and Applied Human Science, University of Queensland, Australie.

Héran, F. et G. Pison (2007), « Two Children per Woman in France in 2006: Are Immigrants to Blame? », *Population and Societies,* vol. 432, mars.

Hilgeman, Ch. et C. Butts (2009), « Women's Employment and Gertility: A Welfare Regime Paradox », *Social Science Research*, vol. 38, pp. 103-117.

Hoem, B. (2000), « Entry into Motherhood in Sweden: The Influence of Economic Factors on the Rise and Fall in Fertility, 1986-1997 », *Demographic Research*, vol. 2, n° 4, pp. 1-28.

Hoem, J. (1993), « Public Policy as the Fuel of Fertility: Effects of a Policy Reform on the Pace of Childbearing in Sweden in the 1980s », *Acta Sociologica,* vol. 36, pp. 19-31.

Hoorens, S., F. Gallo, J.A.K. Cave et J.C. Grant (2007), « Can Assisted-reproductive Technologies Help to Offset Population Ageing? An Assessment of the Demographic and Economic Impact of ART in Denmark and UK », *Human Reproduction*, vol. 22, pp. 2471-2475.

Hotz, V.J., J.A. Klerman et R. Willis (1997), « The Economics of Fertility in Developed Countries », in M. Rosenzweig et O. Stark (éd.), *Handbook of Population and Family Economics,* vol. 1A, Elsevier, Amsterdam, pp. 276-347.

Hourriez, J.M. et L. Olier (1997), « Niveau de vie et taille des ménages : estimation d'une échelle d'équivalence », *Économie et Statistique*, vol. 308-309-310, pp. 65-94.

ISTAT – Istituto Nazionale di Statistica (2009), *Indicatori demografici – anno 2008,* Istituto Nazionale di Statistica, Roma, *http://demo.istat.it/altridati/indicatori/index_e.html*.

Kahn, J.R. (1994), « Immigrant and Native Fertility during the 1980s: Adaptation and Expectations for the Future », *International Migration Review*, vol. 38, n° 3, pp. 501-519.

Kalwij, A. (2010), « The Impact of Family Policy Expenditures on Fertility in Western Europe », *Demography,* vol. 47, n° 2, pp. 503-519.

Kaneko, R., S. Tsukasa, S. Kamano, M. Iwasawa, F. Mita et R. Moriizumi (2008), « Marriage Process and Fertility of Japanese Married Couples », *Japanese Journal of Population*, vol. 6, n° 1, pp. 24-50.

Kögel, T. (2004), « Did the Association between Fertility and Female Employment within OECD Countries Really Change its Sign? », *Journal of Population Economics,* vol. 17, pp. 45-65.

Kohler, H.-P., F. Billari et J. Ortega (2006), « Low Fertility in Europe: Causes, Implications and policy options », in F.R. Harris (dir. pub.), *The Baby Bust: Who Will Do the Work? Who Will Pay the Taxes?*, Rowman & Littlefield Publishers, Lanham, États-Unis, pp. 48-109.

Konietzka, D. et M. Kreyenfeld (2007), *Ein Leben ohne Kinder: Kinderlosigkeit in Deutschland*, VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.

Kravdal, Ø. (2002), « The Impact of Individual and Aggregate Unemployment on Fertility in Norway », *Demographic Research,* vol. 6, n° 10, pp. 263-294.

Kreyenfeld, M. (2010), « Uncertainties in Female Employment Careers and the Postponement of Parenthood in Germany », *European Sociological Review,* vol. 26, pp. 351-366.

Kryger, T. (2006), « House Prices », *Research Note*, n° 7, *Parliamentary Library*, Canberra.

Kulu, H. et A. Vikat (2007), « Fertility Differences by Housing Type: The Effect of Housing Conditions or of Selective Moves? », *Demographic Research*, vol. 17, pp. 775-802.

Landais, C. (2003), « Le quotient familial a-t-il stimulé la natalité française », *Économie publique,* vol. 13, pp. 3-31.

Lappegard, T. (2009), « Family Policies and Fertility in Norway », *European Journal of Population,* en ligne DOI : *http://dx.doi.org/10.1007/s10680-009-9190-1*.

Laroque, G. et B. Salanié (2005), « Does Fertility Respond to Financial Incentives? », *IZA Discussion Paper*, n° 3575, Bonn.

Laroque, G. et B. Salanié (2008), « Does Fertility Respond to Financial Incentives? », *Working Paper*, CREST, Paris.

Lee, S.S. (2010), « Causes of Low Fertility and Appropriateness of Pronatal Policy Measures in Korea », *International Conference on Population Prospects and Policy Responses*, Séoul, 14-15 juillet.

Lee, S.S. (2009), « Low Fertility and Policy Responses in Korea », *Japanese Journal of Population*, vol. 7, n° 1, pp. 57-70.

Léridon, H. (2006), « Demographic Effects of the Introduction of Steroid Contraception in Developed Countries », *Human Reproduction Update*, vol. 12, n° 5, pp. 603-615.

Léridon, H. (2008), « A New Estimate of Permanent Sterility by Age: Sterility Defined as the Inability to Conceive », *Population Studies,* vol. 62, n° 1, pp. 15-24.

Léridon, H. et R. Slama (2008), « The Impact of a Decline in Fecundity and of Pregnancy Postponement on Final Number of Children and Demand for Assisted-reproduction Technology », *Human Reproduction*, vol. 23, pp. 1312-1319.

Lesthaeghe, R. (2010), « The Unfolding Story of the Second Demographic Transition », *Population and Development Review,* vol. 36, n° 2, pp. 211-251.

Liefbroer, A.C. (2005), « The Impact of Perceived Costs and Rewards of Childbearing on Entry to Parenthood: Evidence from a Panel Study », *European Journal of Population*, vol. 21, pp. 367-391.

Liefbroer, A.C. et M. Corijn (1999), « Who, What, Where, and When? Specifying the Impact of Educational Attainment and Labour Force Participation on Family Formation », *European Journal of Population,* vol. 15, pp. 45-75.

Lino, M. et A. Carlson (2009), *Expenditures on Children by Families, 2008*, US Department of Algriculture, Center For Nutrition Policy and Promotion, Miscellaneous Publications, n° 1528-2008.

Lovenheim, M. et K. Mumford (2010), « Do Family Wealth Shocks Affect Fertility Choices? Evidence from the Housing Market Boom and Bust », *Purdue University Economics Working Papers*, n° 1228, Department of Economics, Purdue University.

Luci, A. et O. Thévenon (2010), « Does Economic Development Drive the Fertility Rebound in OECD Countries? », *Document de travail de l'INED*, n° 167, Paris, *www.ined.fr/fichier/t_publication/1514/publi_pdf1_dt_167.pdf*.

Luci, A. et O. Thévenon (2011), « The Impact of Family Policy Packages on Fertility Trends of OECD Countries », *Population American Association*, Washington, 30 mars-2 avril.

Lundström, K.E. (2009), « Labour Market Status and Fertility Behaviour for Swedish and Foreign-born Men and Women », Paper presented at the workshop on « Economic uncertainty and fertility dynamics », Berlin, 3-4 juillet 2009.

Lutz, W. (2007), « Adaptation *versus* Mitigation Policies on Demographic Change in Europe », *Vienna Yearbook of Population Research,* pp. 19-27.

Lutz, W. et V. Skirbekk (2005), « Policies Addressing the Tempo Effect in Low-fertility Countries », *Population and Development Review,* vol. 31, n° 4, pp. 699-720.

McDonald, P. (2010), « Pourquoi la fécondité est-elle élevée dans les pays anglophones ? », *Politiques sociales et familiales*, vol. 100, pp. 23-40.

Meron, M. et I. Widmer (2002), « Les chômeuses retardent l'arrivée du premier enfant », *Population*, vol. 57, n° 2, pp. 327-358.

MEXT (2010), *White Paper*, ministère japonais de l'Éducation, de la Culture, des Sports, de la Science et de la Technologie, *www.mext.go.jp/b_menu/houdou/22/06/__icsFiles/afieldfile/2010/06/22/1294984_02_2.pdf*.

Milligan, K. (2005), « Subsidizing the Stork: New Evidence on Tax Incentives and Fertility », *Review of Economics and Statistics*, vol. 87, n° 3, pp. 539-555.

Mills, M., H.-P. Blossfeld et E. Klijzing (2005), « Becoming an Adult in Uncertain Times. A 14-Country Comparison of the Losers of Globalization », chapitre 17 in H.P. Blossfeld, E. Klijzing, M. Mills et K. Kurz (dir. pub.), *Globalization, Uncertainty and Youth in Society*, Routledge Advances in Sociology Series, Londres/New York, pp. 423-441.

Mörk, E., A. Sjörgen et H. Svaleryd (2009), « Cheaper Childcare, More Children », *IZA Discussion Paper*, n° 3942, Bonn.

Mulder, C. (2006a), « Population and Housing: A Two-sided Relationship », *Demographic Research*, vol. 15, pp. 401-412.

Mulder, C. (2006b), « Home-ownership and Family Formation », *Journal of Housing and the Built Environment*, vol. 21, n° 3, pp. 281-298.

Mulder, C. et F. Billari (2010), « Home-ownership Regimes and Low Fertility », *Housing Studies*, vol. 25, n° 4, pp. 527-541.

Mulder, C. et M. Wagner (2001), « The Connection between Family Formation and First-time Home-ownership in the Context of West Germany and the Netherlands », *European Journal of Population*, vol. 17, pp. 137-164.

Myrskylä, M., H.P. Kohler et F. Billari (2009), « Advances in Development Reverse Fertility Declines », *Nature*, vol. 460, n° 6, pp. 741-743, DOI : *http://dx.doi.org/10.1038/nature08230*.

Nations Unies (2004), *World Population to 2300*, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, New York.

Nations Unies (2009), *World Contraceptive Use 2009*, Nations Unies, New York.

OCDE (2002), « Les femmes au travail : qui sont-elles et quelle est leur situation ? », chapitre 2 des *Perspectives de l'emploi de l'OCDE*, Éditions de l'OCDE, Paris, pp. 61-126.

OCDE (2005), *Bébés et employeurs : Comment réconcilier travail et vie de famille. Canada, Finlande, Suède et Royaume-Uni,* Éditions de l'OCDE, Paris, *www.oecd.org/els/social/family*.

OCDE (2007), *Facing the Future: Korea's Family, Pension and Health Policy Challenges*, Éditions de l'OCDE, Paris.

OCDE (2010a), *OECD Reviews of Labour Market and Social Policies: Israel*, Éditions de l'OCDE Paris, *www.oecd.org/els/israel2010*.

OCDE (2010b), *Base de données de l'OCDE sur la famille*, Éditions de l'OCDE, Paris, *www.oecd.org/els/social/family/database*.

OCDE (2010c), *Housing Price Indices*, Éditions de l'OCDE, Paris.

OCDE (2010d), *Regards sur l'éducation*, Éditions de l'OCDE, Paris, *www.oecd.org/edu/eag2010*.

OCDE (2011a), *Statistiques de l'OCDE sur la population active – Données historiques sur la population et projections (1950-2050)*, Éditions de l'OCDE, Paris, *http://dotstat.oecd.org/Index.aspx*.

OCDE (2011b), *OECD Reviews of Labour Market and Social Policies: Russian Federation,* Éditions de l'OCDE, Paris, à paraître.

Ogawa, N., A. Mason, A. Chawla, R. Matsukura et A.C. Tung (2009), « Declining Fertility and the Rising of Children. What Can NTA Say about Low Fertility in Japan and Other Asian Countries? », *Asian Population Studies*, vol. 5, n° 3, pp. 289-307.

Ohinata, A. (2008), « Fertility Response to Financial Incentives. Evidence from the Working Families Tax Credit in the UK », *Warwick Economic Research Paper*, vol. 851.

Oláh, L. et E. Bernhardt (2008), « Sweden: Combining Childbearing and Gender Equality », *Demographic Research,* Special Collection 7, vol. 19, n° 25, pp. 1105-1143.

Østby, L. (2002), « The Demographic Characteristics of Immigrant Populations in Norway », *Reports 2002/22*, Statistics Norway, Oslo.

Oyama, M. (2004), « Cost of Raising Children and the Recent Fertility Decline in Japan », *Jinkogaku Kenkyu* (*Journal of Population Studies*), vol. 35, pp. 45-57.

Pailhé, A. (2009), « Work-family Balance and Childbearing Intentions in France, Germany and the Russian Federation », chapitre 3 in UNECE (dir. pub.), *How Generations and Gender Shape Demographic Change. Towards Policies Based on Better Knowledge*, Nations Unies, Genève, pp. 58-82.

Pailhé, A. et A. Solaz (2009), « Does Economic Uncertainty Affect Plans, Timing or Level of Fertility? Evidence from France », Document présenté Durant l'atelier sur « Economic uncertainty and fertility dynamics », Berlin, 3-4 juilllet 2009.

Parr, N. et R. Guest (2010), « The Contribution of Recent Increases in Family Benefits to Australia's Early 21st Century Fertility Increase: An Empirical Analysis », *European Population Conference*, 4-6 septembre, Vienne.

Percival, R. et A. Harding (2005), *The Estimated Costs of Children in Australian Families in 2005-06,* Research Report for the Ministerial task Force on Child Support.

Philipov, D., O. Thévenon, J. Koblas, L. Bernardi et A. Liefbroer (2009), « Reproductive Decision-making in a Macro-micro Perspective (REPRO): State-of-the-Art Review », *European Demographic Research Paper,* vol. 1, Vienna Institute for Demographic Research.

Piketty, Th. (2005), « L'impact de l'allocation parentale d'éducation sur l'activité féminine et la fécondité en France, 1982-2002 », in C. Lefèvre (dir. pub.), *Histoires de familles, histoires familiales*, *Les Cahiers de l'INED*, vol. 156, INED, Paris, pp. 79-109.

Poulain, M. et N. Perrin (2002), « The Demographic Characteristics of Immigrant Populations in Belgium », in W. Haug, P. Compton et Y. Courbage (dir. pub.), *The Demographic Characteristics of Immigrant Populations, Population Studies*, n° 38, Publications du Conseil de l'Europe, Strasbourg, pp. 57-130.

Rindfuss, R. et S. Brauner-Otto (2008). « Institutions and the Transition to Adulthood: Implications for Fertility Tempo in Low Fertility Settings », *Vienna Yearbook of Population Research,* pp. 57-87.

Rindfuss, R., D. Guilkey, Ph. Morgan et Ø Kravdal (2010), « Childcare Availability and Fertility », *Population and Development Review*, à paraître.

Rindfuss, R., G. Guilkey, S. Morgan, Ø. Kravdal et K.B. Guzzo (2007), « Child Care Availability and First-Birth Timing in Norway », *Demography,* vol. 44, n° 2, pp. 345-372.

Ronsen, M. (2004), « Fertility and Family Policy in Norway – A Reflection on Trends and Possible Connections », *Demographic Research,* vol. 10, n° 10, pp. 265-286.

Ronsen, M. et K. Skrede (2008), « Fertility Trends and Differentials in the Nordic Countries – Footprints of Welfare Policies and Challenges on the Road Ahead », *Vienna Yearbook of Population Research 2008,* pp. 103-123.

Sardon, J.P. (2006), « Recent Demographic Trends in Developped Countries », *Population* (*English Edition*), vol. 61, n° 3, pp. 225-300.

Schmid, S. et M. Kohls (2010), « Reproductive Behaviour of Migrant women in Germany: Data, Patterns and Determinants », *Vienna Yearbook of Population Research* 2009.

Schoorl, J. (1995), « Fertility Trends of Immigrant Populations », in S. Voets, J. Schoorl et B. de Bruijn (éd.), *The Demographic Consequences of International Migration,* Proceedings of symposium, NIAS, Wassenaar, 27-29 septembre 1990, Report n° 44, NIDI, pp. 97-121, La Haye.

SFSO – Swiss Federal Statistical Office (2009), *Demografisches Porträt der Schweiz. Ausgabe 2009,* Swiss Federal Statistical Office, Neuchâtel.

Sigle-Rushton, W. et J. Waldfogel (2007), « Motherhood and Women's Earnings in Anglo-American, Continental European, and Nordic Countries », *Feminist Economics*, vol. 13, n° 2, pp.55-91.

Sinyavskaya, O. (2011), « Reconciliation of Familialism? Delusive Aims and Real Features of Russian Family Policies in Soviet and Post-Soviet Times », miméo, Université de Moscou, à paraître.

Skrede, K. (2005), « Foreldreskap i forandring – færre menn blir fedre », *Tidsskrift for kjønnsforskning*, vol. 29, n° 2, pp. 4-22.

Sleebos, J. (2003), « Low Fertility Rates in OECD Countries: Facts and Policy Responses », *Document occasionnels sur le marché du travail et les affaires sociales*, n° 15, Éditions de l'OCDE, Paris.

Sobotka, T. (2004), « Postponement of Childbearing and Low Fertility in Europe », Thèse de doctorat, Université de Groningen, Dutch University Press, Amsterdam.

Sobotka, T. (2008), « The Rising Importance of Migrants for Childbearing in Europe », in T. Frejka, T. Sobotka, J.M. Hoem et L. Toulemon (dir. pub), *Childbearing trends and policies in Europe*. *Demographic Research*, Special Collection 7, vol. 19, n° 9, pp. 225-248.

Sobotka, T. (2010), « Les migrants exercent-ils une influence croissante sur la fécondité en Europe? », *Politiques sociales et familiales*, vol. 100, pp. 41-59.

Sobotka T., V. Skirbekk et D. Philipov (2010), « Economic Recession and Fertility in the Developed World: A Literature Review », *Vienna Institute for Demography*, Rapport preparé pour la Commission européenne.

Sobotka, T., M.A Hansen, T.K. Jensen, A.T. Pedersen, W. Lutz et N.E. Skakkebæk (2008), « The Contribution of Assisted Reproduction to Completed Fertility: An Analysis of Danish Data », *Population and Development Review*, vol. 34, pp. 79-101.

Speder, Z. et F. Kamaras (2008), « Hungary: Secular Fertility Decline with Distinct Period Fluctuations », *Demographic Research*, vol. 19, Special Issue « Childbearing Trends and Policies in Europe », pp. 599-664.

Statistics Austria (2009), *Demographisches Jahrbuch* 2008, Statistics Austria, Vienne.

Statistics Denmark (2009), *Befolkningens udvikling 2008 – Vital statistics 2008,* Danmarks Statistik, Copenhague.

Statistics Sweden (2009), *Tabeller över Sveriges befolkning 2008,* Statistiska centralbyrån, Stockholm.

Suzuki, T. (2009), « Fertility Decline and Governmental Interventions in Eastern Asian Advanced Countries », *Japanese Journal of Population*, vol. 7, n° 1, pp. 47-56.

Suzuki, T. (2010), « Very Low Fertility and Pronatal Policy Interventions in Japan », *International Conference on Population Prospects and Policy Responses*, Séoul, 14-15 juillet 2010.

Takahashi, S. (2004), « Demographic Investigation of the Declining Fertility Process in Japan », *Japanese Journal of Population*, vol. 2, n° 1, pp. 93-116.

Thévenon, O. (2009), « Increased Women's Labour Force Participation in Europe: Progress in the Work-Life Balance or Polarization of Behaviours? », *Population* (*English Edition*), vol. 64, n° 2, pp. 235-272.

Thévenon, O. (2010), « Does Fertility Respond to Work and Family-life Reconciliation Policies in France? » ; in N.I. Takayama and M. Werding (éd.), *Fertility and Public Policy: How To Reverse the Trend of Declining Birth Rates,* chapitre 10, MIT-Press, Cambridge et Londres.

Thévenon, O. (2011), « Family Policies in OECD Countries: A Comparative Analysis », *Population and Development Review*, vol. 37, n° 1, pp. 57-87.

Thévenon, O. et A. Gauthier (2011), « Family Policies in Developed Countries: A "Fertility-Booster" with Side-effects », *Community, Work and Family*, vol. 14, n° 2, à paraître.

Tsimbos, C. (2008), « Immigrant and Native Fertility in Greece: New Estimates and Population Prospects (2005-2025) », *Population Review*, vol. 47, n° 2, pp. 67-84.

Todd, P.E. et K.I. Wolpin (2006), « Assessing the Impact of a School Subsidy Program in Mexico: Using a Social Experiment to Validate a Dynamic Behavioural Model of Child Schooling and Fertility », *American Economic Review*, vol. 96, n° 5, pp. 1384-1418.

Toulemon, L. (2004), « Fertility among Immigrant Women: New Data, New Approach », *Population & Societies*, vol. 400, avril, pp. 1-4.

Toulemon, L. (2006), « La fécondité est-elle encore naturelle. Application au retard des naissances et à son influence sur la descendance finale », *Entre nature et culture : quelle(s) démographie(s) ?*, Academia-Bruylant, Louvain-la-Neuve, Belgique, pp. 15-42.

Toulemon, L. (2010), *Transition to Adulthood in Europe: Is there a Convergence between Countries and between Men and Women?,* Note de recherche pour la Commission européenne, INED, Paris.

Toulemon, L. et M. Mazuy (2004), « Comment prendre en compte l'âge à l'arrivée et la durée de séjour en France dans la mesure de la fécondité des immigrants? », *Documents de travail*, n° 120, INED, Paris.

Tromans, N., E. Natamba et J. Jefferies (2009), « Have Women Born Outside the U.K. Driven the Rise in U.K. Births since 2001? », *Population Trends*, vol. 136, pp. 28-42.

Van Bavel, J. et V. Bastiaenssen (2006), « De evolutie van de vruchtbaarheid in het Vlaamse Gewest tussen 2001 en 2005 », *Interface Demography Working Paper*, 2006-1, Vrije Universiteit Brussel, Brussels.

Van de Velde, C. (2008), *Devenir adulte. Sociologie comparée de la jeunesse en Europe,* Presses Universitaires de France, Paris.

Vikat, A. (2004), « Women's Labour Force Attachment and Childbearing in Finland », *Demographic Research*, Special Collection, vol. 3, n° 1, pp. 175-212.

Willis, R. (1973), « A New Approach to the Economic Theory of Fertility Behaviour », *Journal of Political Economy*, vol. 81, pp. S14-S64.

Wittwer, J. (1993), « Le coût de l'enfant en termes relatifs est fonction croissante du budget des ménages », *Économie et prévision*, n° 110-111, pp. 183-195.

Zhang, X. (2010), « Can Motherhood Earnings Losses Be Ever Regained? Evidence from Canada », *Journal of Family Issues*, vol. 31, n° 12, pp. 1671-1688.

Ziebe, S. et P. Devroey, on behalf of the State of the ART 2007 Workshop Group (2008), « Assisted-reproductive Technologies Are an Integrated Part of National Strategies Addressing Demographic and Reproductive Challenges », *Human Reproduction Update*, vol. 14, pp. 583-592.

ANNEXE 3.A1

Synthèse des résultats d'une sélection d'études multipays quant aux effets des politiques publiques sur la fécondité

Les trois premières études utilisent l'indice conjoncturel de fécondité (ICF) pour rendre compte des tendances de la fécondité ; cependant, cet indicateur ne saisit pas l'évolution du calendrier de constitution des familles. Pour cette raison, Kalwij (2010) utilise séparément des données rétrospectives sur le calendrier des naissances et sur la taille de la famille complète, tandis que Luci et Thévenon (2011) utilisent à la fois les ICF et les taux de fécondité corrigés de l'effet de calendrier. Pour leur part, Hilgeman et Butts (2009) utilisent le nombre total d'enfants qu'ont eux au cours de leur vie les femmes qui étaient âgées entre 18 et 45 ans au moment de l'enquête.

Les indicateurs utilisés pour rendre compte des variations des politiques diffèrent d'une étude à l'autre :

- Une première différence réside dans la façon dont les chercheurs mesurent la générosité des aides financières. Pour estimer l'aide financière reçue par les familles, D'Addio et Mira d'Ercole (2005) se fondent sur la différence de revenu disponible net entre une famille à un apporteur de revenu ayant deux enfants et percevant un salaire moyen et un ménage sans enfants ayant le même niveau de revenu. Les avantages octroyés aux familles par le biais de la fiscalité sont pris en compte (mais les auteurs font abstraction des variations entre les différents types de ménage). De leur côté, Gauthier et Hatzius (1997), Kalwij (2010) et Luci et Thévenon (2011) ne prennent en considération que l'aide financière octroyée au travers des prestations familiales. Gauthier et Hatzius mesurent la générosité des prestations familiales sous forme de pourcentage du salaire moyen ; Kalwij (2010) se réfère au niveau de dépenses publiques moyen par enfant de moins de 16 ans pour les femmes exerçant un emploi – mais n'inclut pas les aides fiscales.
- S'agissant des politiques en matière de congé, les quatre études (Gauthier-Hatzius, D'Addio-Mira d'Ercole, Hilgeman-Butts et Luci-Thévenon) prennent en compte les différences de durée des congés. Luci et Thévenon intègrent à la fois les congés de maternité et les congés parentaux, tandis que D'Addio-Mira d'Ercole et Gauthier-Hatzius se limitent aux congés de maternité. Les conditions de rémunération sont également traitées différemment : Gauthier-Hatzius et D'Addio-Mira d'Ercole prennent en compte les taux de remplacement des revenus pendant les congés de maternité, tandis que Kalwij se réfère uniquement aux dépenses moyennes liées aux congés par enfant de moins d'un an ; quant à Luci et Thévenon, ils incluent dans leurs calculs à la fois le taux

de remplacement des revenus pendant les congés de maternité et les dépenses annuelles consacrées aux congés de maternité, de paternité et parentaux ainsi qu'aux autres allocations de naissance.

- Enfin, seuls Kalwij, Hilgeman-Butts et Luci-Thévenon utilisent des informations sur les dépenses consacrées aux services de garde d'enfants et/ou à la fréquentation des services de garde professionnels par les enfants de moins de 3 ans. Luci et Thévenon sont les seuls à utiliser les deux paramètres conjointement.

Tableau 3.A1.1. **Effet des politiques familiales sur la fécondité : résultats d'une sélection d'études multipays**

	Variable expliquée	Transferts financiers	Droits à congé			Services de garde d'enfants		Pays et période couverts – méthodologie
			Durée	Taux de rémunération des congés de maternité	Dépenses par enfant (tous congés)	Dépenses par enfant	Taux de fréquentation	
Gauthier et Hatzius (1997)	Indicateurs conjoncturels de fécondité (pour les femmes ayant un, deux ou trois enfants et plus séparément)	Positif	Positif mais statistiquement non significatif	Négatif mais statistiquement non significatif	–	–		22 pays de l'OCDE 1970-1990 – méthodes basées sur des données de panel
Adsera (2004)	Indicateurs conjoncturels de fécondité	–	Positif	–	–	–		28 pays de l'OCDE 1960-1997 – méthodes basées sur des données de panel
D'Addio et Mira d'Ercole (2005)	Indicateurs conjoncturels de fécondité	Positif	Négatif	Positif	–	–		16 pays de l'OCDE 1980-1999 – méthodes basées sur des données de panel
Hilgeman et Butts (2009)	Descendance finale des femmes âgées entre 18 et 45 ans	–	Négatif	Non significatif	–	–	Positif	20 pays de l'OCDE, vagues 1995-2000 de l'European Value Survey ou de la World Value Survey – approche multiniveau transversale
Kalwij (2010)	Calendrier des naissances	Pas d'effet	Non incluse	–	Positif	Pas d'effet	Non inclus	16 pays européens – Analyse des biographies Informations sur les antécédents individuels en matière de fécondité, tirées de l'Enquête sociale européenne 2004
	Taille de la famille complète	Pas d'effet			Pas d'effet significatif	Positif		
Luci et Thévenon (2011)	ICF	Positif	Positif	–	Positif	Non significatif	Positif	Pays de l'OCDE 1982-2007 – méthodes basées sur des données de panel

Source : Ces études sont répertoriées dans les références à la fin de ce chapitre.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932424301

Chapitre 4

Réduire les freins à l'emploi parental

L'objet de ce chapitre est de montrer comment l'élaboration des politiques publiques en matière de congé parental et de garde des enfants, la flexibilité des pratiques au travail, la fiscalité et les régimes nationaux de prestations mais aussi les structures d'incitation financière peuvent affecter la décision des parents de prendre un emploi rémunéré.

Si le congé rémunéré est trop court, il se peut que les mères ne soient pas prêtes à reprendre le travail et qu'elles sortent de la population active. S'il est trop long, il y a un risque de dégradation des compétences et une absence prolongée de travail rémunéré peut rendre le retour difficile. À l'aide de données sur la réforme du congé parental, ce chapitre examine les effets globaux sur l'offre de main-d'œuvre féminine de 40 années de modifications du congé parental. Il examine également la manière dont les politiques publiques utilisent les dispositifs du congé parental pour promouvoir une plus grande équité hommes-femmes dans la prise de ce congé.

Les contraintes liées à la garde des enfants jouent un rôle important dans les décisions de travail des parents. Les variations d'un pays à l'autre du taux de fréquentation des structures d'accueil par les jeunes enfants (0-2 ans) tendent à être liées au degré de financement public de ces services. Le prix de la garde des enfants est également un élément important et dans certains pays il n'est pas rentable de travailler lorsqu'on prend en compte les frais de garde d'enfants.

Ce chapitre donne également un aperçu des pratiques de flexibilité au travail, telles que les mesures visant à faciliter l'apport de soins, les horaires à la carte, les comptes épargne temps et les droits légaux à modifier ses horaires de travail.

Introduction

La décision des parents d'intégrer (ou de réintégrer) la population active après la naissance d'un enfant et son timing peuvent être influencés par de nombreux facteurs différents qui sont notamment les préférences individuelles en matière de retour au travail, la durée des congés rémunérés liés aux enfants, l'existence de modes de garde informelle, l'offre et le coût de la garde formelle, la rémunération du conjoint et l'aide aux parents sur le lieu de travail. Ce chapitre discute de l'impact des politiques en matière de congé parental (y compris des congés supplémentaires en cas d'enfants malades) et de garde des enfants, de la flexibilité des pratiques au travail, de la fiscalité et des régimes nationaux de prestations mais aussi des structures d'incitation financière sur la décision des parents de prendre un emploi rémunéré.

Il existe différents types de congés liés aux enfants et leurs objectifs peuvent être différents. Le congé de maternité ou de grossesse offre à la mère et au jeune enfant une protection directe en termes de santé. Le congé parental assorti d'une protection de l'emploi complètent généralement le congé de maternité et le congé supplémentaire de garde à domicile (ces prestations ne sont pas servies aux seuls parents ayant un emploi) et aident les parents à s'occuper eux-mêmes des très jeunes enfants. De telles mesures peuvent être bonnes pour le développement des enfants (chapitre 5), mais un congé parental trop long affaiblit les liens des femmes avec le marché du travail. Ce chapitre étudie les effets globaux sur l'activité des femmes de 40 années de réforme du congé parental. Les mécanismes d'élaboration du congé parental et du congé de paternité sont également pour les responsables des politiques publiques l'un des rares outils qui leur permette d'agir directement sur l'égalité hommes-femmes en matière de travail rémunéré et non rémunéré ; ce chapitre examine également la manière dont ces politiques s'efforcent d'inciter les pères à prendre ces congés.

L'existence de solutions pour la garde des enfants et de services d'accueil extrascolaire est souvent cruciale pour les décisions des parents touchant au marché du travail. En dehors des questions de capacité et de qualité, le prix de la garde d'enfants joue un rôle important dans l'incitation globale au travail des parents. Dans certains pays, lorsqu'on prend en compte les frais de garde des enfants, il n'est pas rentable pour certains parents d'avoir un emploi rémunéré, même si les effets positifs à plus long terme d'un maintien dans l'emploi peuvent être supérieurs au coût direct de la garde des enfants.

Les contraintes de la garde formelle peuvent également conduire à recourir aux services d'aidants naturels, bien souvent les grands-parents, et à ajuster ses horaires de travail. Enfin, ce chapitre donne un aperçu des pratiques de flexibilité au travail telles que les mesures visant à faciliter l'apport de soins pendant la petite enfance et, plus généralement, pendant l'enfance, notamment les horaires à la carte, les comptes épargne temps et les droits légaux à modifier ses horaires de travail.

Principaux constats

- *Excepté aux États-Unis, la durée moyenne du congé de maternité rémunéré est de 19 semaines dans les pays de l'OCDE.* Le montant des indemnités de maternité est souvent lié à la rémunération antérieure mais il est plafonné. Dans environ un tiers des pays de l'OCDE, le taux de remplacement de la rémunération antérieure est de 100 %.

- *La durée des dispositifs de congé parental rémunéré (de congé d'éducation ou de congé de garde à domicile) varie considérablement*. Dix pays de l'OCDE n'accordent pas de congé parental rémunéré et la durée de ce congé varie. Dans les pays où le congé parental rémunéré a été mis en place avant le début des années 80, sa durée est souvent supérieure à deux ans, excepté en Allemagne où la réforme de 2007 a réduit la durée du congé rémunéré que prennent la plupart des parents. En Autriche et en République tchèque, la durée des paiements de garantie du revenu aux familles ayant de jeunes enfants est supérieure à celle du congé assorti d'une protection de l'emploi, ce qui accroît le risque que les employés ne reprennent pas leur travail au terme de ce congé. Le fait de conditionner le dernier paiement du congé parental au retour effectif des personnes chez leur employeur d'origine, comme cela se fait en Corée et au Japon, peut réduire la réticence des employeurs à mettre en place et à étendre des droits à congé.
- *Les taux d'indemnisation (souvent forfaitaire) du congé parental sont nettement inférieurs à ceux du congé de maternité*. Néanmoins, cette garantie de revenu limite l'incitation au travail pour les salariés à faible revenu (chapitre 2), tandis que l'utilisation des droits à congé a un coût d'opportunité élevé pour les hauts revenus et les revenus intermédiaires. De même, comme les hommes gagnent souvent plus que leur femme, les mères font davantage usage de leurs droits au congé parental que les pères.
- *On note quelques progrès sur la voie d'une plus grande équité hommes-femmes dans l'utilisation des droits à congé*. Dans les pays de l'OCDE, les droits au congé parental sont souvent des droits fondés sur la famille avec possibilité de transfert entre les parents. En pratique, toutefois, ce sont principalement les mères qui en font usage. Une stratégie combinant différents éléments, notamment une plus grande souplesse dans l'utilisation des congés, un relèvement des taux d'indemnisation en cas de durée plus courte et un accroissement des droits non transférables des pères à un congé rémunéré, augmentera les chances d'un partage du congé plus égal entre les mères et les pères.
- *De nombreux pays n'accordent aux parents qu'un nombre limité de jours d'arrêt maladie de courte durée pour s'occuper de leurs enfants*. Certains pays ont mis en place des périodes prolongées de congé rémunéré sur les deniers publics pour s'occuper d'enfants malades ou handicapés ou de proches en perte d'autonomie ; c'est en Autriche, en France en Hongrie, en Italie et en Suède que ces systèmes semblent le plus complets.
- *Le soutien financier aux prestataires (publics et privés) de services de garde d'enfants et aux parents diminue l'un des principaux freins à l'activité de nombreux parents de jeunes enfants*. Sur les dix dernières années, les taux de fréquentation des structures d'accueil des enfants ont augmenté dans les pays de l'OCDE mais ces taux tendent à varier d'un pays à l'autre en fonction du niveau des aides publiques à la garde d'enfants, en particulier pour les enfants de moins de 3 ans. Même si dans de nombreux pays de l'OCDE ces aides sont ciblées sur les familles à faible revenu, elles sont bien souvent soumises à des taux d'imposition effectifs moyens plus élevés que pour les travailleurs à haut revenu. Dans l'ensemble des pays, la fréquentation des services de garde formelle tend à augmenter avec les revenus des ménages.
- *La garde informelle, fréquemment assurée par les grands-parents, est un élément important des stratégies visant à réconcilier travail et vie de famille*. Certains pays ont commencé à mettre en place des systèmes d'aides à la garde d'enfants et/ou de droits à congé accessibles aux grands-parents.

- *Certains pays de l'OCDE (Australie, Danemark, Estonie, Hongrie et Suède) proposent très largement des services d'accueil extrascolaire*. Mais dans la majorité des pays, ces services en sont encore au stade expérimental. Les enfants issus des milieux défavorisés tendent à être les plus grands bénéficiaires de ces services ; pourtant, ils semblent sous-représentés parmi les utilisateurs.
- *Un milieu de travail favorable à la vie familiale* est potentiellement source de rentabilité. Cela peut accroître la motivation des salariés, réduire leur rotation et l'absentéisme pour maladie ; cela peut aussi aider à attirer une main-d'œuvre nouvelle, réduire le stress au travail et plus généralement renforcer la satisfaction au travail et la productivité. Le bénéfice est d'autant plus élevé que les employés qui sont difficiles à remplacer, et que les arrangements réalisés en termes d'organisation du travail, perturbent à tout le moins le processus de production. Les employeurs offrent souvent la possibilité de travailler à temps partiel, tandis que la profitabilité des formes de travail flexibles qui permettent aux employés de choisir leurs horaires de travail ou de travailler à distance est moins avérée.
- *Aucune barrière ne doit exister pour ceux qui souhaitent travailler à temps partiel, mais les obstacles au passage d'un temps partiel à un temps plein doivent être supprimés*. L'édition 2010 des *Perspectives de l'emploi de l'OCDE* a montré que de nombreux parents demeurent en emploi à temps partiel pendant une longue période. Une réforme du sysème d'imposition et de prestations visant à accroître les incitations financières à un travail plus long, une aide accrue des services de gestion de l'emploi en direction des travailleurs à temps partiel, et l'octroi de droits statutaires à augmenter ses heures de travail après une période de travail à temps partiel sont de nature à permettre à plus de parents de travailler à temps plein ; ce faisant, l'exposition des familles à la pauvreté serait réduite, alors que l'offre de travail, l'égalité entre les sexes et l'autonomie économiques peuvent s'en trouver renforcés. En même temps, environ 83 % des travailleurs à temps partiel le font volontairement, et un large groupe de femmes travaillant à temps partiel se déclare globalement satisfaites de sa situation au regard de l'emploi. Les résultats concernant la satisfaction au travail suggère que les travailleuses à temps partiel volontaires acceptent souvent de moindres perspectives de revenus salariaux et une moins grande sécurité dans l'emploi en échange de temps de travail plus favorables et d'une vie professionnelle moins stressante.

Congé lié aux enfants

Durée et indemnisation dans les différents pays

Les droits au congé de maternité (ou de grossesse), de paternité et parental assurent une protection de l'emploi aux parents qui quittent leur travail pour s'occuper de leurs enfants en bas âge. Cette période est souvent couverte par des compensations de revenu publiques, qui peuvent être complétées par les employeur. Dans certains pays, le congé parental est complété par une période de congé supplémentaire (congé de garde à domicile/congé d'éducation) que les parents peuvent prendre pour s'occuper d'un jeune enfant souvent jusqu'à l'âge de 3 ans. Pendant cette période, la garantie de revenu est bien moindre que pendant les périodes de congé de maternité/congé parental (encadré 4.1)[1].

Pour protéger la santé des mères qui travaillent et des nouveau-nés, les pays de l'OCDE ont mis en place des droits à congé de maternité (ou de grossesse). Ce congé s'inscrit donc bien souvent dans le système d'assurance sociale au même titre que l'assurance-maladie et l'arrêt-maladie rémunéré. Il assure aux femmes une période de repos autour de la naissance et leur garantit une réintégration de leur emploi antérieur dans un nombre

Encadré 4.1. **Définition des différents types de congé**

Congé maternité (ou congé de grossesse) : absence de l'emploi autorisée en cas d'une naissance ou d'une adoption dans certains pays, l'emploi étant protégé pendant cette période. Presque tous les pays de l'OCDE ont ratifié la convention de l'Organisation internationale du travail recommandant un congé minimum de 14 semaines rémunérées, mais de nombreux pays ont fixé les droits de congé maternité au-delà de ce minimum (OIT, 2010). Dans la plupart des pays, les bénéficiaires interrompent leur emploi avant la naissance, l'interruption se prolongeant quelques semaines après cette naissance. L'interruption précédant la naissance est obligatoire dans certains pays, pour une période qui varie de six à dix semaines. Presque tous les pays octroient un paiement public durant la période de congé maternité.

Congé paternité : autorisation d'absence pour les père en cas d'une naissance ou d'une adoption durant laquelle l'emploi est protégé. Les périodes de congé paternité, de deux semaines maximum, sont en général beaucoup plus courtes que les congés maternité. Les employés continuent le plus souvent à percevoir l'intégralité de leur rémunération durant cette période, l'employeur complétant parfois la rémunération publique en cas de plafonnement.

Congé parental : autorisation d'absence de l'emploi des parents de jeunes enfants durant laquelle l'emploi est protégé, qui est le plus souvent octroyée en plus des congés maternité et paternité. Il existe le plus souvent un droit individuel au congé parental, mais la rémunération qui peut lui être associée est souvent octroyée au titre de la famille, de sorte qu'un seul parent à la fois peut le solliciter.

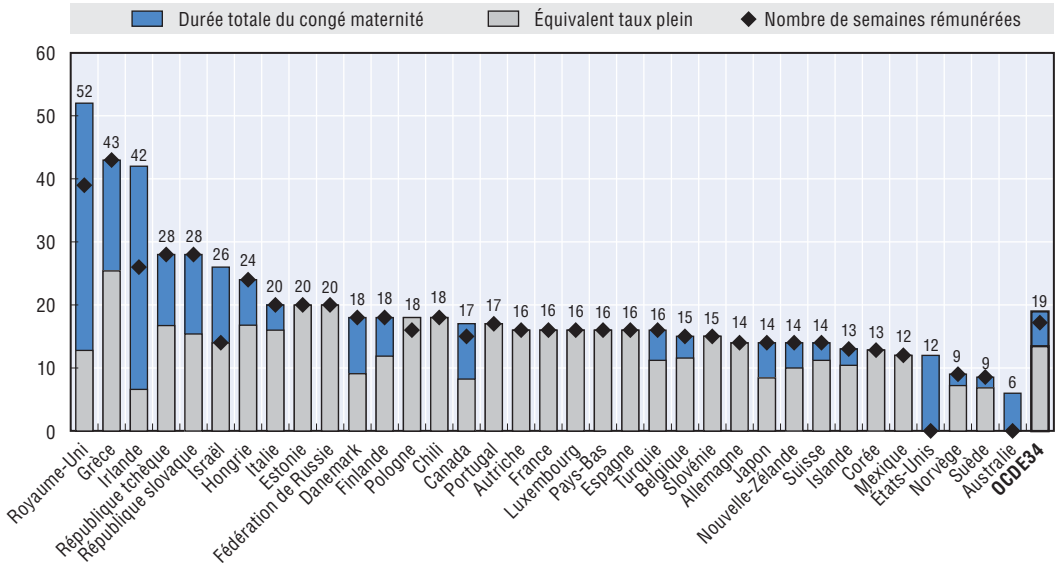
Congé de garde : congé octroyé pour la prise en charge d'un enfant jusqu'à un âge d'environ 3 ans. Ces congés sont une forme amendée ou une extension du congé parental, et l'allocation qui peut être perçue, ne sont généralement pas réservés aux parents ayant préalablement occupé un emploi. En Finlande, le bénéfice de cette allocation est conditionné au fait que les parents n'utilisent pas de services de garde publics, alors qu'en Norvège, cette allocation peut être cumulée à l'usage d'un service d'accueil mais le montant perçu varie avec le nombre d'heures d'un service de garde.

limité de semaines après la naissance. Généralement, seules les mères peuvent bénéficier du congé de maternité ou de grossesse mais, dans certains pays (Allemagne, Belgique, Espagne, Finlande, Israël, Italie, Pologne, Portugal et Slovénie) une partie de ce congé peut, dans certaines circonstances, être transférée à d'autres aidants (notamment les pères et les grands-parents). Une période minimum d'arrêt de travail autour de la naissance est obligatoire mais la durée exacte du congé varie d'un pays à l'autre et, en tout état de cause, elle peut être ajustée pour raisons médicales ou en vertu d'un accord entre le salarié et l'employeur.

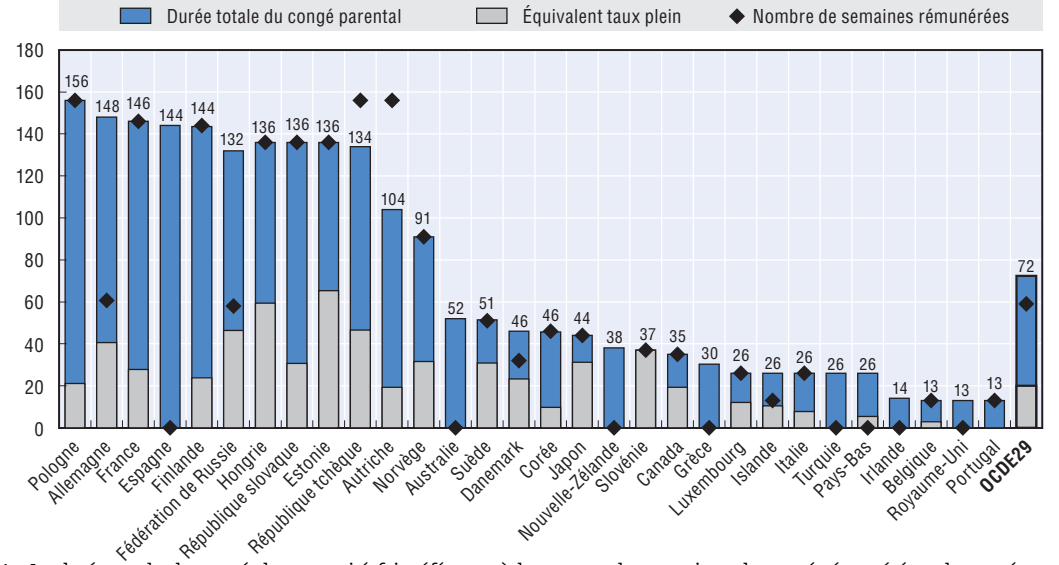
Dans l'ensemble de l'OCDE, la durée moyenne du congé de maternité était en 2008 d'environ 19 semaines (graphique 4.1, partie A). C'est au Royaume-Uni qu'elle était la plus longue (52 semaines). En revanche, c'est en Australie qu'elle était la plus courte puisque sur les 52 semaines du congé parental six seulement étaient réservées à la mère[2]. Aux États-Unis, seul pays à n'avoir aucune législation fédérale ou centrale sur le congé de maternité rémunéré, les programmes mis en place dans certains États assurent la garantie de revenu pendant le congé par le biais de programmes d'assurance arrêt-maladie ou congé de maternité (Kamerman et Waldfogel, 2010).

Graphique 4.1. **Contrairement au congé parental, le congé de maternité est rémunéré dans la plupart des pays de l'OCDE**

Partie A. **Durée (en semaines) du congé de maternité[1] et équivalent taux plein[2] pour l'ouvrier moyen, 2008**



Partie B. **Durée (en semaines) du congé parental[3] et équivalent taux plein[2] pour l'ouvrier moyen, 2008**



1. La durée totale du congé de maternité fait référence à la somme des semaines de congé rémunéré et de congé non rémunéré : les chiffres au-dessus des barres font référence à la durée totale du congé de maternité/congé parental en 2008.
2. Équivalent taux plein (ETP) = durée, en semaines, d'indemnisation du congé (de maternité/parental) en pourcentage du salaire moyen reçu sur la période par la personne faisant valoir ses droits.
3. L'information fait référence au congé parental et aux périodes ultérieures de congé rémunéré et non rémunéré (parfois désignées sous un nom différent, par exemple « Childcare Leave » ou « Home Care Leave », ou « Complément de libre choix d'activité » en France) que les femmes peuvent prendre après leur congé de maternité pour s'occuper de jeunes enfants. Au total, des périodes prolongées de congé d'éducation peuvent être prises en Allemagne, Autriche, Espagne, Estonie, France, Finlande, Norvège, Pologne et en République tchèque (annexe 4.A1) et, depuis 2008, en Suède. Les valeurs indiquées pour le congé parental font référence au nombre de semaines que les femmes peuvent prendre après le congé de maternité ; elles peuvent donc être ajoutées au nombre de semaines du congé de maternité. Les semaines de congé de maternité qui doivent être prises après la naissance sont déduites de la durée du congé parental dans les pays où les droits sont établis jusqu'à un âge limite de l'enfant. Pour le Canada, les 17 semaines de la partie A correspondent à la législation fédérale et à la situation de la plupart des provinces et territoires mais pas à l'ensemble du pays (par exemple, au Québec ou au Saskatchewan, un droit à 18 semaines de congé existe). Dans la partie B, les 35 semaines de congé parental représentent le nombre de semaines pour lequel l'assurance-emploi verse une compensation en cas de congé, mais cela sous-estime le nombre de semaine de congé non rémunéré possible dans certaines juridictions (par exemple, le Québec propose à chaque parent jusqu'à 52 semaines de congé non rémunéré, une partie de cette période étant couverte par les prestations du Plan d'assurance parentale).

Source : Moss et Korintus (2008) ; Tableaux du MISSOC : Protection sociale dans les pays membres de l'Union européenne ; et informations fournies par les autorités nationales pour les pays non membres de l'OCDE.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423484

La durée des droits au congé parental, y compris aux congés supplémentaires de garde à domicile ou d'éducation (annexe 4.A1 et OCDE, 2010d, PF2.1), varie largement d'un pays de l'OCDE à l'autre : si le Chili, les États-Unis, Israël, le Mexique et la Suisse n'ont mis en place aucun système de congé parental, en Pologne en revanche la durée de ce congé était de 156 semaines en 2008 (graphique 4.1)[3].

L'indemnisation du congé parental est souvent sensiblement inférieure à celle du congé de maternité et bien souvent la garantie de revenu ne couvre qu'une partie de la durée de ce congé (graphique 4.1, partie B). En 2008, le congé parental n'était pas rémunéré dans huit pays [Australie, Espagne, Grèce, Irlande, Nouvelle-Zélande (en supposant que le congé rémunéré est pris par la mère), Portugal, Royaume-Uni (le congé parental n'est pas non plus rémunéré aux Pays-Bas, mais un avantage fiscal incite à le prendre)] et Turquie ; 12 pays versaient des indemnités pendant toute la durée du congé et 14 pays ne versaient des indemnités que pendant une partie de la période de congé assorti d'une protection de l'emploi. C'est en Allemagne que l'écart entre la durée du congé non rémunéré et la durée du congé rémunéré est le plus grand car, depuis 2007, les parents peuvent prétendre à trois années de congé assorti d'une protection de l'emploi, tandis que l'indemnisation est généralement limitée à 12 mois (voir ci-dessous). En Autriche et en République tchèque, la période de garantie de revenu est supérieure à la période de congé assorti d'une protection de l'emploi. C'est pour les faibles revenus que l'incitation financière à sortir de la population active est la plus grande.

En plus du congé parental, les parents qui travaillent peuvent utiliser toute une série de droits à congé supplémentaires (par exemple des jours de vacances et des jours d'arrêt maladie) pour répondre aux besoins de soins de leur famille, bien souvent très rapidement (encadré 4.2 et OCDE, 2010d, PF2.3).

Encadré 4.2. **Droits à un congé supplémentaire pour apport de soins**

Dans un grand nombre de pays de l'OCDE, les employés ont droit à des congés spécifiques pour s'occuper d'un proche parent et/ou d'enfants malades et handicapés. Les dispositifs pertinents se classent en trois grandes catégories : *i)* les jours de congé supplémentaires accordés pour s'occuper d'enfants malades ou à l'occasion d'événements familiaux ; *ii)* les périodes plus longues de congés spécifiques pour s'occuper d'enfants handicapés ou de parents à charge ; et *iii)* le congé longue durée pour raisons personnelles non spécifiées. Il ressort des réponses des différents pays à un questionnaire sur les droits à congés supplémentaires que la nature de ces congés varie considérablement d'un pays à l'autre tant en termes de durée et de critères d'admissibilité que de droits légaux ou de consentement nécessaire de l'employeur. Néanmoins, les informations contenues dans le graphique ci-dessous donnent à penser que :

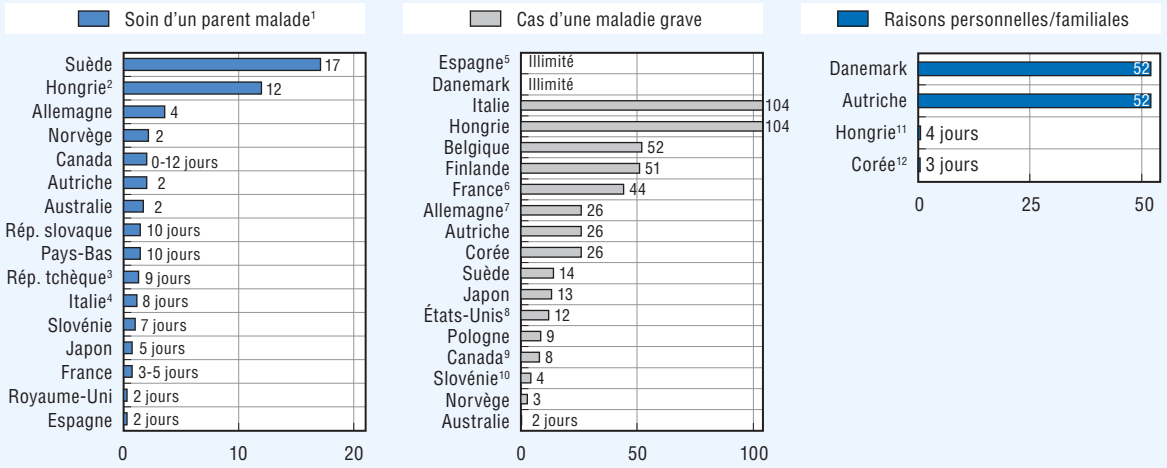
- La durée des congés pris pour s'occuper d'enfants malades ou de parents à charge est habituellement limitée (de quatre jours à 17 semaines par an).
- Les parents qui s'occupent d'un proche gravement malade ou handicapé ont souvent droit à des périodes de congé plus longues (Autriche, Corée, Danemark, France, Hongrie, Italie et Suède) ; en Autriche, au Danemark et en France, les parents peuvent également utiliser à cet effet leurs droits à congés personnels sous réserve d'obtenir l'accord de leur employeur.

En général, les périodes de congé prolongées prises pour s'occuper de parents malades ne sont pas rémunérées. Néanmoins, pendant cette période, les aidants peuvent parfois prétendre à une allocation pour garde (« carers-benefit » en Australie ou au Canada, par exemple). En Autriche, les aidants à faible revenu peuvent recevoir pendant six mois une indemnité de congé d'accompagnement de personnes en fin de vie, et en France et en Suède les parents d'enfants handicapés peuvent prétendre à des allocations spécifiques. En Australie, en Corée, en Italie et au Japon, les employeurs peuvent indemniser partiellement la période de congé.

Encadré 4.2. **Droits à un congé supplémentaire pour apport de soins** *(suite)*

La Suède, la Hongrie et l'Italie ont mis en place des dispositifs plus généreux. En Suède, les employés peuvent prendre entre trois et 12 mois de congé pour diverses raisons, notamment familiales, sous certaines conditions (le travailleur qui les remplace doit être un chômeur). Les employés prenant un congé percevront 85 % des allocations de chômage qui sont liées aux gains jusqu'à un plafond fixé. En Hongrie, les parents d'enfants de moins de 12 ans gravement malades ou handicapés peuvent prétendre à une allocation de garde à domicile jusqu'au dixième anniversaire de l'enfant. En lieu et place de l'allocation de garde à domicile ou au dixième anniversaire de l'enfant, les parents peuvent également obtenir le remboursement partiel des sommes versées à une personne s'occupant d'un proche ayant besoin de soins permanents. En Italie, un droit familial à deux années de garantie publique du revenu en remplacement de leur rémunération est accordé aux employés prenant un congé pour s'occuper de proches handicapés ; lorsqu'ils reprennent le travail, ces employés ont droit à trois journées supplémentaires de congé payé par mois.

Durée (en semaines) du congé supplémentaire pour s'occuper d'un proche malade ou d'enfants handicapés



4. Pas de droits fédéraux au Canada ; durée variant d'une province à l'autre : trois jours maximum (Manitoba, Nouveau-Brunswick, Nouvelle-Écosse et île du Prince-Édouard), cinq jours (Colombie-Britannique), sept jours (Terre-Neuve et Labrador), jusqu'à dix jours en Ontario, dix jours au Québec et 12 jours (Saskatchewan).
5. Hongrie : pour les parents ayant un enfant âgé de 1 à 3 ans : durée illimitée jusqu'au premier anniversaire de l'enfant, de 42 jours lorsque l'enfant a moins de 6 ans et de 14 jours lorsqu'il a entre 6 et 12 ans.
6. République tchèque : pour les parents ayant des enfants de moins de 10 ans, durée illimitée mais un parent ne peut prendre plus de neuf jours d'affilée.
7. Italie : pour les parents s'occupant d'un enfant ayant entre 3 et 8 ans, durée illimitée jusqu'au troisième anniversaire de l'enfant.
8. Depuis le 1er janvier 2011 en Espagne, tout parent a droit à une réduction de durée du travail de moitié ou plus avec une réduction proportionnelle de salaire lorsqu'un enfant de moins de 18 ans est hospitalisé ou atteint d'une maladie grave. Selon les conventions collectives, cette réduction de la durée quotidienne de travail peut être convertie en jours d'absence.
9. France : les employés ont droit à 44 semaines de congé pour s'occuper de leurs enfants et à un maximum de 13 semaines pour s'occuper d'autres proches.
10. Allemagne : le congé d'urgence pour raisons médicales est également possible si un proche très gravement malade a besoin d'aide.
11. États-Unis : pour les personnes travaillant dans des entreprises privées de 50 salariés et plus.
12. Les huit semaines correspondent à la prestation assurantielle pour soins personnels et à la durée du congé octroyé dans la majorité des juridictions canadiennes ; toutefois, les droits en matière de congé sont plus élevés au Québec (jusqu'à 104 semaines) et au Saskatchewan (jusqu'à 16 semaines).
13. Slovénie : un employé a droit à 30 jours de congé en cas de maladie grave d'un proche (possibilité d'extension à six mois).
14. Hongrie : pour les parents de deux enfants (deux jours pour un enfant et sept jours pour plus de deux enfants).
15. Corée : un maximum de 40 heures de congé pour raison urgente peut être pris sur l'année sous réserve de ne pas prendre plus de trois journées consécutives à la fois.

Source : Questionnaire de l'OCDE sur les droits supplémentaires à congé, et Moss (2010).

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423693

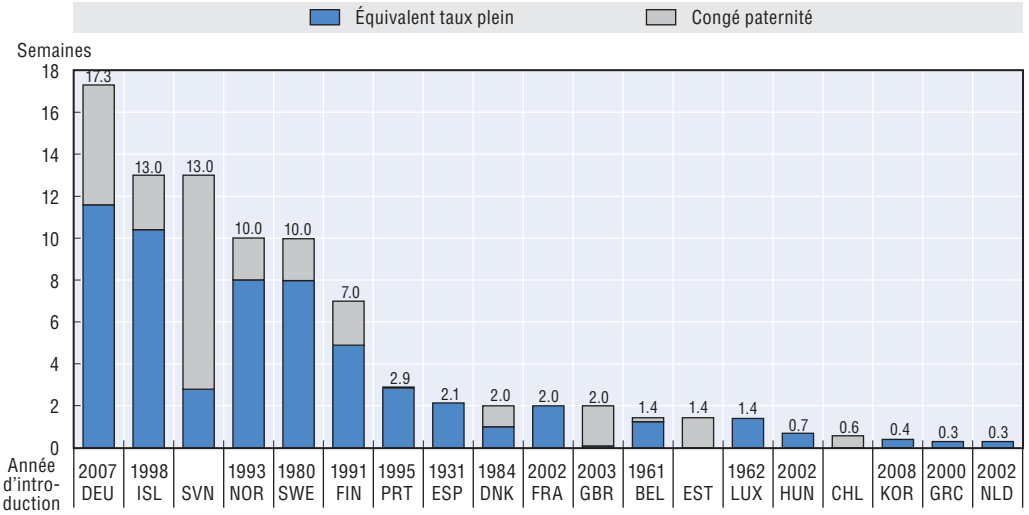
Promouvoir une plus grande égalité hommes-femmes

Souvent mis en place au titre de droit supplémentaire pour les mères uniquement, le droit au congé parental a été étendu aux pères dans la plupart des pays ; il peut s'agir : *i)* d'un droit familial que les parents peuvent se partager comme ils l'entendent ; *ii)* d'un droit individuel pouvant être transféré à l'autre parent ; et *iii)* d'un droit individuel non transférable (par exemple, les deux parents ont droit à une durée de congé spécifiée). Ces « mommy and daddy quotas » doivent être pris par les pères et les mères ; s'ils ne le sont pas, ils sont perdus. En plus du congé parental, la moitié environ des pays de l'OCDE ont un système séparé de congé de paternité qui souvent doit être pris dans les 5 à 15 jours suivant immédiatement la naissance (OCDE, 2010d, PF2.1).

La durée globale du congé de paternité demeure relativement courte (environ 4 à 5 semaines en moyenne) comparée à la durée totale du congé de maternité et du congé parental. C'est dans les pays nordiques (Danemark excepté) que les périodes de congé réservées aux pères sont les plus longues ; elles sont souvent indemnisées à environ 80 % de la rémunération individuelle (graphique 4.2).

Graphique 4.2. **Les pays nordiques (Danemark excepté), l'Allemagne et la Slovénie ont les dispositifs les plus généreux en matière de congé pour les pères**

Durée en semaines du congé de paternité en 2008



Note : Les estimations des droits à congé (en semaines) englobent les congés paternels et les quotas spéficiques pour les pères dans les droits à congé parental.

Source : Voir graphique 4.1.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423503

Les pères gagnant souvent plus que leur épouse (OCDE, 2007), la perte de revenu est moindre pour le ménage lorsque c'est la mère qui prend le congé. Par ailleurs, les attitudes sociétales quant au rôle de la mère dans l'éducation du jeune enfant contribuent probablement au fait que ce sont les mères qui prennent le congé plutôt que les pères. OCDE (2010d, PF 2.2) montre qu'en 2007 c'est dans les pays nordiques, en France, aux Pays-Bas et au Portugal que le ratio pères/mères pour l'utilisation du congé parental a été le plus élevé (supérieur à 50 %). On ne dispose pas de données directement comparables sur le

degré d'utilisation des droits au congé parental mais dans tous les pays ce sont les mères qui les utilisent le plus.

Certains éléments donnent à penser que les pères les plus susceptibles de prendre un congé relativement prolongé sont ceux qui ont une relative sécurité de l'emploi et un niveau d'études élevé (voir par exemple Duvander, 2008 pour la Suède ; Haas et Rostgaard, 2011 pour les pays nordiques ; et Reich, 2010 pour l'Allemagne). En outre, c'est dans les ménages où la femme a un niveau d'études relativement élevé (donc où elle est plus susceptible d'avoir une rémunération relativement élevée et a, de ce fait, plus à perdre à réduire son temps de travail) que la probabilité de voir le père prendre le congé est la plus grande : en Allemagne et en France, une forte proportion des pères prenant un congé parental ont une épouse qui est le principal apporteur de revenus de la famille (Boyer, 2004 ; et Reich, 2010). En Corée et au Japon, les pères ne prennent guère leur congé parental car ils craignent que cela ait un impact négatif sur leur carrière et sur leurs relations avec leurs collègues (OCDE, 2003 et 2007). Des attitudes de ce type sur le lieu de travail et de la part de l'employeur sont probablement moins marquées dans bien d'autres pays de l'OCDE mais, même en Suède, les pères qui travaillent dans de petites entreprises à domination masculine sont dissuadés de prendre leur congé parental (Duvander, 2008).

De plus, il arrive aussi que l'attitude des mères soit un obstacle à une répartition hommes-femmes plus équitable du travail rémunéré et non rémunéré. En Suède, environ un quart des mères déclarent prendre le congé parental car c'est la solution la moins pénalisante pour le revenu du ménage ; près de 20 % mentionnent l'impact négatif des congés pour l'emploi des pères et 25 % déclarent explicitement souhaiter rester chez elles pour s'occuper de leurs enfants (Duvander, 2008).

L'évolution du recours aux congés par les hommes et les femmes n'induira vraisemblablement pas un changement immédiat fondamental en matière de division du travail rémunéré et non rémunéré[4]. Toutefois, le format du congé parental est l'un des instruments politiques qui peut directement influencer le comportements des parents. Pour promouvoir un partage hommes-femmes plus équitable de la garde des enfants et du travail rémunéré et encourager les pères à passer plus de temps avec leurs enfants (Lamb, 2010 ; Ray *et al.*, 2009 ; et Rosemberg and Wilcox, 2006), les politiques publiques peuvent combiner différentes options :

- *Relever les taux d'indemnisation*, ce qui réduira la perte de revenu lorsque les pères utilisent leurs droits au congé parental. Cette approche a toutefois des implications budgétaires directes et elle rend plus attractive pour les mères l'utilisation de leurs droits au congé parental de sorte que son incidence sur l'équité hommes-femmes sera probablement faible.
- *Recourir à d'autres incitations financières pour encourager les pères à prendre leur congé*. En 2008, par exemple, la Suède a introduit dans son régime fiscal une prime qui vise à promouvoir une plus grande égalité hommes-femmes dans l'utilisation des droits au congé parental[5]. Cependant, les prestations sont reçues un an après l'utilisation effective des droits au congé parental ce qui peut expliquer que, dans un premier temps, la réforme ne soit pas considérée avoir un impact manifeste sur les comportements en matière de congé paternel (Duvander et Johansson, 2010).
- *Augmenter les droits individuels au congé paternel*. Cela pourrait se faire en ajoutant aux congés de paternité existants un « quota paternel » ou en réformant les droits familiaux dont peuvent se prévaloir les deux partenaires pour en faire des droits individuels

spécifiquement réservés aux pères et non transférables. La réforme opérée en Islande en 2001 s'est engagée sur cette voie ; elle a fait passer de 3 % à environ 35 % aujourd'hui la proportion de jours de congé parental pris par les pères (Eydal et Gislason, 2008 ; et OCDE, 2007). De même, en Allemagne, une réforme récente établit une prime de deux mois de congé parental rémunéré en fonction des gains antérieurs si le congé est pris par le père. Alors qu'environ 8.8 % des enfants nés en 2007 avaient un père qui prenait son congé parental, la proportion a doublé à plus de 17 % en 2008 (Office fédéral de la statistique, 2010).

- *Accroître la flexibilité en matière de congés* par le biais du congé à temps partiel (par exemple un jour par semaine), des congés pris en blocs séparés (par exemple autour des vacances) sur différentes années et/ou en autorisant des périodes de congé plus courtes et mieux indemnisées (tableau 4.A1.2). Toutefois, à l'instar du relèvement des taux d'indemnisation, la flexibilité des dispositifs de congé parental rend leur utilisation plus attractive pour les deux parents et pas seulement pour les pères, de sorte que leur incidence sur l'écart d'utilisation entre hommes et femmes sera probablement limitée.

Les stratégies se bornant à relever les taux d'indemnisation ou à accroître la souplesse d'utilisation ne permettront probablement pas de promouvoir une plus grande équité hommes-femmes dans l'utilisation du congé parental : les approches les plus efficaces combineront ces éléments et comporteront, en tout état de cause, un droit non transférable de congé pour les pères. Pour les pays ayant mis en place des droits à congé prolongé, la réforme pourrait être pratiquement neutre fiscalement en raccourcissant la durée des droits à congé lié aux enfants mais en relevant les taux d'indemnisation. En 2007, par exemple, l'Allemagne a remplacé le versement pendant 22 mois d'une allocation fixe de garde d'enfants sous conditions de revenu par une garantie de revenu liée aux gains antérieurs de 12 mois, ou de 14 mois si le père prend un minimum de deux mois de congé (Erler, 2009).

En règle générale, les employeurs sont plus susceptibles d'être favorables à la réforme si celle-ci augmente la probabilité de voir l'employé concerné retourner effectivement chez son employeur d'avant la naissance. Il pourrait être judicieux de conditionner les taux de versement des indemnités de congé au retour effectif au travail.

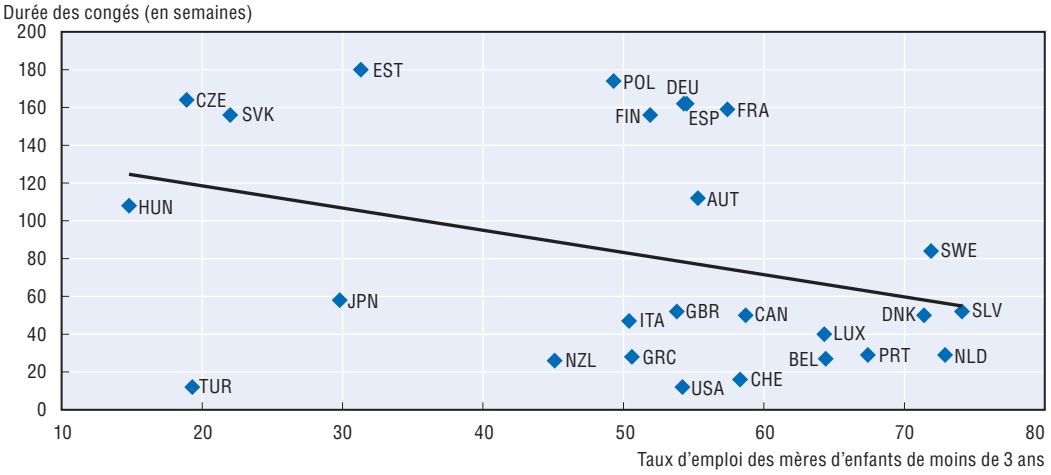
Le congé parental et les résultats sur le plan professionnel

En 2008, c'est dans les pays ayant été les premiers à introduire les droits au congé parental dans les années 60 (Autriche, Pologne, République tchèque) et dans les années 70 (Espagne, Finlande, France, Hongrie, Norvège et Suède, voir OCDE, 2010d) que les périodes de congé assorti d'une protection de l'emploi étaient les plus longues (plus de 78 semaines). Les autres pays de l'OCDE ayant introduit ces droits dans les année 80, voire plus tard, ont des périodes de congé beaucoup plus courtes (moins de 12 mois), à l'exception de l'Allemagne où un congé non rémunéré assorti d'une protection de l'emploi peut encore être pris pendant une durée maximum de trois ans (pour la réforme du congé rémunéré, voir ci-dessus). Dans l'ensemble de l'OCDE, la durée du congé parental a généralement augmenté depuis sa mise en place. En Suède toutefois, après la profonde récession économique du début des années 90, la durée du congé assorti d'une protection de l'emploi a été ramenée de 450 à 360 jours en 1994 (OCDE, 2010d).

De manière générale, les taux d'emploi des mères de jeunes enfants sont plus élevés dans les pays où la durée des congés est plus courte que dans ceux ayant de longues périodes de congé rémunéré (graphique 4.3). Les droits à congé immédiatement autour de

Graphique 4.3. **Les taux d'emploi des mères ayant des enfants de moins de 3 ans sont moindres dans les pays où la durée du congé est plus longue**

Relation entre les taux d'emploi des femmes et la durée du congé bénéficiant aux mères dans les différents pays, 2006



Note : En Allemagne, en Autriche et en Finlande, un grand nombre de mères en congé parental prolongé assorti d'une protection de l'emploi sont comptabilisées dans les personnes ayant un emploi, contrairement aux principes directeurs des enquêtes européennes sur les forces de travail (OCDE, 2010d, LMF2.1). Dans les comparaisons internationales, les taux d'emploi des mères de jeunes enfants sont donc « artificiellement » élevés dans ces pays.

Source : Taux d'emploi : Enquête sur les forces de travail de l'Union européenne, 2006 pour les pays européens, et Statistiques de l'emploi de l'OCDE pour les pays non européens ; *durée du congé :* OCDE (2010d, PF2.1).

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423522

la naissance renforcent probablement les liens des femmes avec le marché du travail, car ils limitent le risque de démission en cours de grossesse et leur permettent de réintégrer un emploi rémunéré au terme du congé. Toutefois, du fait d'une dégradation des compétences pendant la durée du congé et d'un manque perçu d'attachement à l'employeur et de désir de faire carrière, une absence prolongée du lieu de travail limite les chances de réintégration chez le même employeur (et les gains futurs), et plus généralement dans la population active. Cela peut également expliquer la proportion relativement élevée (par rapport aux hommes) de femmes ayant des contrats de travail temporaires au Japon ou en Finlande, par exemple (OCDE, 2005).

Durée du congé et retour au travail

La mise en place d'un congé de courte durée et/ou non rémunéré a un impact positif sur l'emploi féminin. Aux États-Unis, parmi les mères ayant un emploi avant la naissance, celles qui ont droit à 12 semaines de congé sont plus susceptibles de retravailler ensuite que celles n'ayant droit à aucun congé (Berger et Waldfogel, 2004). Espinola-Arredondo et Mondal (2009) et Han *et al.* (2009) ont constaté que l'introduction par les États d'un congé parental rémunéré a eu également un effet statistiquement significatif sur la probabilité d'emploi des femmes et que cet effet augmente avec le niveau d'études. De même, Baker et Milligan (2008) ont constaté pour le Canada que des congés d'une durée modeste de 17-18 semaines (existant dans les années 80) limitent la proportion de femmes quittant leur emploi et augmentent la proportion de mères retournant chez leur employeur après la naissance. On ne sait pas très bien dans quelle mesure une période de congé plus longue de l'ordre de 70 semaines affecte la probabilité de retour mais elle augmente le temps passé à la maison par les mères réduisant, du moins temporairement, l'offre effective de main-

d'œuvreféminine. Pour l'Allemagne et l'Autriche, des éléments donnent à penser que les effets de modifications de la durée du congé semblent particulièrement importants dans le cas de périodes de congé de courte durée : des modifications sensiblement proportionnelles des droits à un congé prolongé semblent avoir un impact bien moindre sur l'emploi féminin.

Pour certains pays de l'Union européenne, des éléments donnent à penser qu'au minimum 25 % des mères de nouveau-nés ont repris le travail à l'expiration du congé de maternité de basesur la période 1994-2001. En fait, en Belgique et au Portugal, la plupart des femmes reprennent le travail au terme d'un congé de quatre mois. En Autriche, en France et en Finlande, des périodes de congé prolongées pour les mères d'enfants de moins de 3 ans contribuent à différer le retour à l'activité tandis qu'en Espagne, en Grèce et en Italie, l'absence de politiques aidant les parents à concilier travail et vie de famille fait que ce n'est qu'au bout de plus de huit ans que 75 % des mères ayant pris un congé sont retournées au travail (Pronzato, 2009).

Globalement, l'important corpus de données disponibles[6] donne à penser que :

- un allongement de la durée du congé parental peut avoir un effet négatif sur l'offre de main-d'œuvre féminine, notamment à court terme ; et/ou
- les parents à faible revenu sont les plus susceptibles d'utiliser pleinement les dispositifs de congé prolongé. C'est pour les femmes hautement qualifiées que le coût d'opportunité du congé est le plus élevé, et ce sont elles aussi qui ont les moyens de recourir à des solutions d'accueil plus coûteuses ; elles sont donc moins susceptibles de prendre un congé de longue durée.

Des périodes prolongées d'inactivité affectent également le déroulement de la carrière et sont les principaux déterminants de l'écart de salaire dû aux enfants qui mesure le différentiel de gains sur la durée de vie entre les mères et les femmes sans enfant (le chapitre 3 a présenté des éléments sur ce point dans le cadre de la discussion du coût indirect des enfants). En Suède, par exemple, le fait de prendre 16 mois de congé parental affecte négativement les profils de carrière (Eversston et Duvander, 2010). Les éléments disponibles pour l'Allemagne et la France donnent à penser que l'allongement de la durée du congé rémunéré a accru la probabilité de précarité lors du retour à l'emploi et fait passer de 5 à 20 % la réduction de la progression des salaires des parents ayant pris un congé prolongé ; si les différences diminuent avec le temps, elles n'en sont pas moins encore observables longtemps après le retour à l'emploi.

Extension du congé et emploi féminin : évaluation internationale

L'existence d'informations détaillées sur la réforme du congé parental dans 30 pays de l'OCDE entre 1970 et 2008 (OCDE, 2010d) facilite une analyse internationale de l'incidence de ces réformes sur les taux d'emploi des femmes entre 25 et 54 ans. On adopte une approche de « différence de différence » et on prend l'emploi masculin comme groupe témoin (voir la note du tableau 4.1)[7].

L'influence ambiguë des congés légaux donne à penser que les semaines de congé ont un impact positif sur l'offre de main-d'œuvre féminine jusqu'à une limite au-delà de laquelle l'effet marginal d'une nouvelle extension du congé devient négatif[8]. Ruhm (1998) a constaté qu'à l'augmentation des congés parentaux rémunérés légaux survenue dans neuf pays européens entre 1969 et 1993 avait été associée une augmentation des taux d'emploi féminins. L'extension des droits au congé parental a eu également des effets modestes mais négatifs sur la durée hebdomadaire de travail et sur l'écart de salaires hommes-femmes.

Toutefois, ces résultats ne sont plus corroborés dès lors que le nombre de pays et la période couverte augmentent pour prendre en compte le développement des dispositifs de congé parental depuis le début des années 90 dans la plupart des pays de l'OCDE. Le tableau 4.1 actualise l'analyse de Ruhm en analysant l'influence de l'augmentation des droits à congé rémunéré sur les taux d'emploi féminins et sur le fossé entre les sexes dans 30 pays de l'OCDE entre 1970 et 2008. Les résultats résumés dans ce tableau donnent à penser que l'extension des droits au congé rémunéré, quel que soit le taux d'indemnisation, a eu le cas échéant, un effet plutôt négatif sur le taux d'emploi des femmes entre 25 et 54 ans mais aussi sur le taux d'emploi féminin rapporté au taux d'emploi masculin[9]. Les résultats ne corroborent pas les premières constatations qui suggéraient un effet positif de la durée du congé de naissance sur les taux d'emploi féminins. Ce résultat pourrait être dû en partie au fait que les périodes de congé ont été à nouveau étendues depuis le début des années 90[10].

Tableau 4.1. **L'extension du congé parental rémunéré a un effet négatif sur l'emploi féminin**

	Variable dépendante : log naturel des taux d'emploi féminin (25-54 ans)			Variable dépendante log naturel du ratio taux d'emploi féminin/taux d'emploi masculin[1] (25-54 ans)		
Coefficients de régression						
Congé	–0.404*** (0.0654)	–0.592*** (0.0553)	–0.0050 (0,00958)	–0.104*** (0.0209)	–0.0542*** (0.0151)	–0.0613 (0.00958)
Variables de contrôle	Non	Oui	Oui	Non	Oui	Oui
Tendances temporelles linéaires propre à un pays	Non	Non	Oui	Non	Non	Oui
Variables fictives pays et temps	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Nombre d'observations	859	715	715	859	715	715
R^2	*0.987*	*0.992*	*0.998*	*0.9503*	*0.977*	*0.996*

Note : *, ** et *** : significatif à 10 %, 5 % et 1 % respectivement. Erreurs-types entre parenthèses. « Congé » fait référence au nombre de semaines de congé parental rémunéré assorti d'une protection de l'emploi (quel que soit le taux de remplacement du salaire) divisé par 100. Les variables de contrôle sont notamment le taux de fécondité et le taux de chômage.

1. La variable dépendante est la différence de logarithme naturel de l'emploi féminin et de l'emploi masculin rapporté à la population pour la tranche d'âge 25-54 ans. Pour mesurer la durée globale du congé parental pour les mères, on ajoute les semaines de congé de maternité et de congé parental rémunérés. En outre, pour établir l'effet sur le taux d'activité de la législation relative au congé parental, il faut neutraliser tous les changements systématiques susceptibles d'affecter le taux d'activité. La variable fictive des années est donc prise en compte pour saisir l'impact sur le taux d'activité de chocs spécifiques à une année. La variable fictive du pays est également prise en compte pour neutraliser les différences séculaires de taux d'activité des femmes dans chaque pays. Enfin, les tendances temporelles (linéaires) propres à un pays sont également prises en compte pour neutraliser l'évolution de l'emploi propre à un pays sur la période considérée qui pourrait introduire un biais si les droits à congé sont particulièrement étendus lorsque l'emploi augmente rapidement. Cette estimation suggère qu'il n'y a pas d'effet significatif de l'accroissement de la durée du congé sur l'emploi des femmes, étant donné la hausse tendancielle de l'emploi des femmes. Enfin, la robustesse de nos résultats a été testée avec des covariables supplémentaires (taux de fécondité et taux de chômage).

Source : Calcul du Secrétariat de l'OCDE à partir de OCDE (2010a), *Base de données de l'OCDE sur la famille*.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932424320

La garde des enfants

Les aides à la garde des enfants sont un autre facteur clé pour la détermination du comportement de l'emploi maternel dans les premières années. La progression du taux d'activité des femmes depuis les années 60 (chapitre 1) est allée de pair avec l'élaboration de politiques visant à concilier travail et vie de famille dont l'accès à un prix abordable à des services de garde d'enfant de qualité[11] constitue un élément très important.

Le développement des services formels de garde des enfants[12] est souvent lié à l'éventail des objectifs des politiques visant à concilier travail et vie de famille. Les pays diffèrent quant à l'accent mis sur l'équité hommes-femmes, le fait d'avoir des enfants (chapitre 3) et de favoriser l'épanouissement et le bien-être des enfants (chapitre 5). Mais, lorsque des mesures sont prises, comme cela a été le cas récemment au Mexique (encadré 4.3), les motivations relatives à l'offre de main-d'œuvre, et la pauvreté des enfants et des familles monoparentales (chapitre 6) jouent souvent un rôle important.

Le montant (en pourcentage du PIB) des dépenses publiques au titre des services de garde et d'accueil préscolaire des enfants de 0 à 5 ans inclus, varie considérablement d'un pays de

Encadré 4.3. **Développement des services formels de garde des enfants au Mexique**

Les parents des familles pauvres n'ayant pas accès à des possibilités de garde des enfants sont confrontés à des choix particulièrement difficiles entre travail et vie de famille : ils ont besoin de travailler, souvent dans des conditions difficiles, pour assurer le revenu familial de base mais ils ne souhaitent pas laisser leurs enfants sans personne pour s'occuper d'eux. Au Mexique, environ 3.5 millions de foyers ayant des enfants de 1 à 4 ans (autrement dit, plus de 50 % de tous les foyers ayant des enfants dans cette tranche d'âge) n'ont pas accès à des centres publics d'accueil des enfants et n'ont pas les moyens de recourir à des structures privées. Les mères ne travaillent pas lorsque les enfants sont jeunes ou alors elles travaillent et confient leurs enfants à des parents, des voisins ou des amis voire, dans certains cas, les emmènent à leur travail. En janvier 2007, le gouvernement mexicain a lancé un programme national de garde de jour des enfants, le PEIMT (*Programa de Estancias Infantiles para Madres Trabajadoras*), dont l'objectif est d'offrir aux parents ayant un emploi rémunéré et/ou faisant des études l'accès à des services de garderies. En 2009, les dépenses publiques au titre de la garde des enfants ont représenté 0.04 % du PIB ; 20 % de ces dépenses sont allées au PEIMT.

Sont éligibles aux aides les parents ayant un enfant âgé de 1 à 4 ans (voire 6 ans si l'enfant est handicapé) et dont le revenu du ménage est inférieur à six fois le salaire minimum (d'environ 770 USD), qui est équivalent au revenu moyen des couples ayant deux enfants. Depuis son lancement, le PEIMT a connu un développement rapide et en décembre 2009 le programme comptait 8 923 centres d'accueil de jour accueillant 261 728 enfants et desservant 243 535 parents. Toutefois, cela ne représente que 6 % de l'ensemble des enfants mexicains de 1 à 4 ans, dont 26 % grandissent dans la pauvreté. Les centres d'accueil de jour sont ouverts au minimum huit heures par jour et cinq jours par semaine (du lundi au vendredi). Le programme soutient comme suit l'offre et la demande de services professionnels de garde de jour :

- *Offre*. Le PEIMT apporte un concours financier à ceux qui souhaitent exploiter un centre d'accueil de jour et qui satisfont à une série d'exigences, notamment en termes de qualifications (avoir terminé un enseignement secondaire), qui ont passé avec succès un test psychologique et disposent des locaux requis pour accueillir un minimum de dix enfants. En 2010, le montant de ce concours était de 4 200 USD pour la création d'un nouveau centre et de 2 600 USD pour la transformation d'une résidence privée ou d'un local commercial en centre d'accueil de jour. Les prestataires fixent les prix mais ils doivent admettre les enfants sélectionnés par les autorités du PEIMT comme étant éligibles à ces services.

Encadré 4.3. **Développement des services formels de garde des enfants au Mexique** *(suite)*

- *Demande*. Le PEIMT accorde des aides mensuelles aux familles éligibles à ce subventionnement pour couvrir partiellement leurs frais de garde d'enfants. Cette aide mensuelle ou bon , d'une valeur maximum d'environ 53 USD) est virée directement au centre pour le compte de l'enfant sous réserve que celui-ci bénéficie des services du centre pendant plus de 11 jours par mois. Les parents doivent verser au prestataire une participation modeste (de l'ordre d'au maximum 23 USD), excepté dans les régions très pauvres. Cette somme représente moins de 10 % du revenu du ménage. Les parents qui ne peuvent pas l'acquitter peuvent payer en nature (fruits, tortillas, œufs) ou faire à titre bénévole un travail (par exemple nettoyer les centres, coudre les uniformes) convenu avec le prestataire de services.

Le PEIMT a généré quelque 45 000 emplois rémunérés pour les prestataires et leurs auxiliaires. La plupart des prestataires (environ 80 %) travaillaient avant d'ouvrir un centre d'accueil de jour et nombre d'entre eux avaient un emploi en lien avec les enfants (par exemple enseignants, directeurs d'écoles, nounous).

l'OCDE à l'autre (graphique 4.4). C'est au Danemark, dans les autres pays nordiques, en France et au Royaume-Uni qu'il est le plus élevé (0.8 % ou plus du PIB). Ces pays sont généralement au nombre de ceux dans lesquels les taux d'activité sont les plus élevés, à l'exception de la Finlande, du fait de la forte utilisation des droits au congé de garde à domicile (voir ci-avant).

Le nombre relativement faible d'enfants par adulte (et donc le coût salarial élevé par enfant) dans les pays nordiques (OCDE, 2010d,PF4.2), et la forte intensité d'utilisation (environ 35 heures par semaine et par enfant) contribuent à expliquer pourquoi les dépenses par enfant dans les services formels sont plus élevés dans les pays nordiques que dans la plupart des pays de l'OCDE (voir également NOSOSCO, 2009).

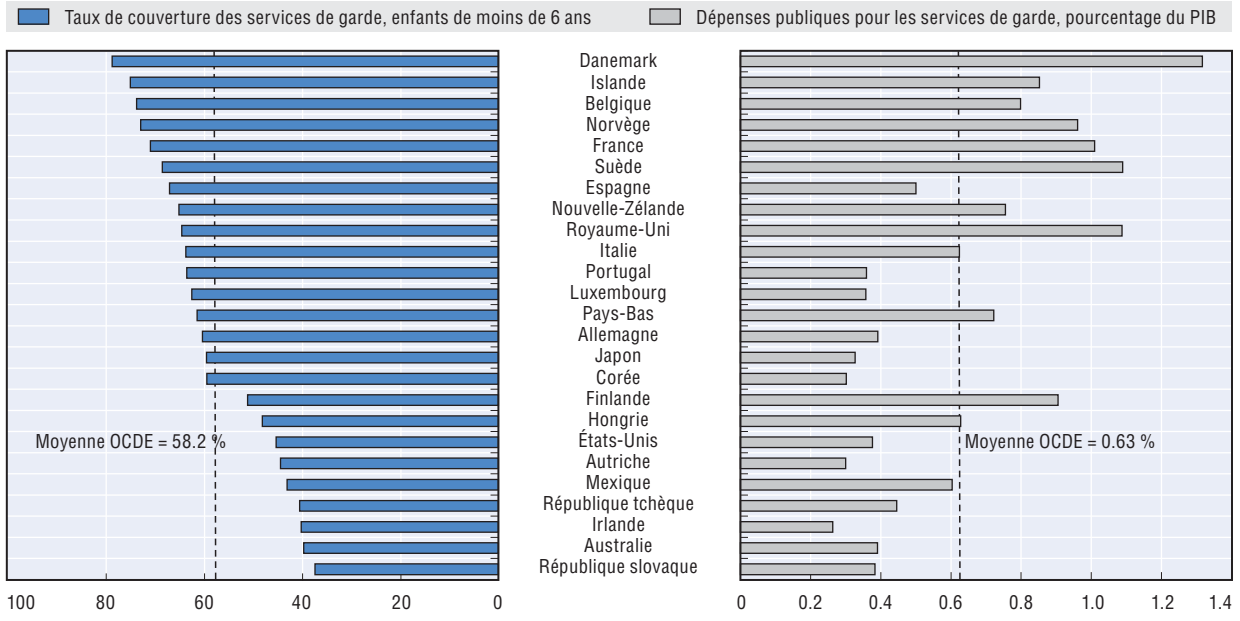
C'est en Australie, en Nouvelle-Zélande, aux Pays-Bas et au Royaume-Uni (OCDE, 2010d, PF3.2,) que la prise en compte de l'intensité d'utilisation, des différences de taux d'inscription et de leur « équivalent plein-temps » (mesuré pour 30 heures de garde par semaine) est la plus importante. Dans ces pays, les enfants utilisent souvent les services formels de garde à temps partiel.

L'éducation préscolaire pour les enfants de 3, 4 et 5 ans est souvent fortement subventionnée, voire gratuite. En moyenne dans la zone OCDE, 76 % des enfants de ce groupe d'âge fréquentaient tous les services d'éducation préscolaire en 2008, contre 64 % en 1998 et c'est au Chili, au Mexique, en Norvège et en Suède que la fréquentation a le plus augmenté. La disparité de fréquentation entre pays demeure importante : de moins de 40 % en Corée et en Turquie à plus de 95 % en Belgique, en Espagne, en France, en Islande et en Italie (OCDE, 2010b).

En moyenne dans les pays de l'OCDE environ un tiers des enfants de moins de 3 ans fréquentaient une forme quelconque de structure formelle de garde d'enfants en 2008 (graphique 4.5). La disparité des taux de fréquentation entre pays est bien plus importante pour les très jeunes enfants que pour les enfants de 3 à 5 ans. Ces taux étaient inférieurs à 10 % au Chili, Hongrie, au Mexique, en Pologne, en République slovaque et en République tchèque, mais ils étaient de 50 % et plus au Danemark, en Islande et en Suède mais aussi aux Pays-Bas, où la fréquentation était essentiellement à temps partielle. On ne dispose de séries historiques que pour un petit nombre de pays mais les informations disponibles

Graphique 4.4. **L'investissement public dans les services formels de garde d'enfants génère des taux élevés de fréquentation de ces structures**

Proportion d'enfants de moins de 6 ans inscrits dans des services formels de garde d'enfants, 2008[1]



1. Les taux d'inscription renvoient à des estimations du nombre d'enfants de moins de 3 ans et de 3 à 5 ans inscrits dans des structures d'accueil ; les données concernent 2005 pour les États-Unis et 2009 pour le Mexique. Les chiffres ne reflètent pas l'intensité d'utilisation : chaque enfant est comptabilisé quel que soit le nombre d'heures par semaine qu'il y passe. À des fins de comparaison, les indicateurs ont été corrigés des disparités entre pays pour l'âge d'entrée obligatoire à l'école primaire. Dans les pays nordiques, par exemple, où les enfants entrent à l'école primaire à 7 ans, les dépenses au titre des enfants de 6 ans n'ont pas été prises en compte. De même, pour les pays dans lesquels les enfants entrent à l'école à 5 ans (par exemple l'Australie, la Nouvelle-Zélande et le Royaume-Uni) les données relatives aux dépenses préscolaires ont été corrigées pour incorporer les dépenses correspondant aux enfants de 5 ans inscrits dans le primaire.

Source : Pour les taux d'inscription dans des structures d'accueil des enfants : Australie, ABS Childcare Service (2008) ; Nouvelle-Zélande, Education Counts' Statistics (2008) ; pays européens, EU-SILC (2008) ; Allemagne, données administratives (2008) ; pays nordiques, NOSOSCO (2008) ; États-Unis, Early Childhood Program Participation Survey (2005) ; pour les autres pays, les autorités nationales. Pour les dépenses au titre de la garde des enfants : *Base de données de l'OCDE sur les dépenses sociales* (*www.oecd.org/els/social/expenditure*).

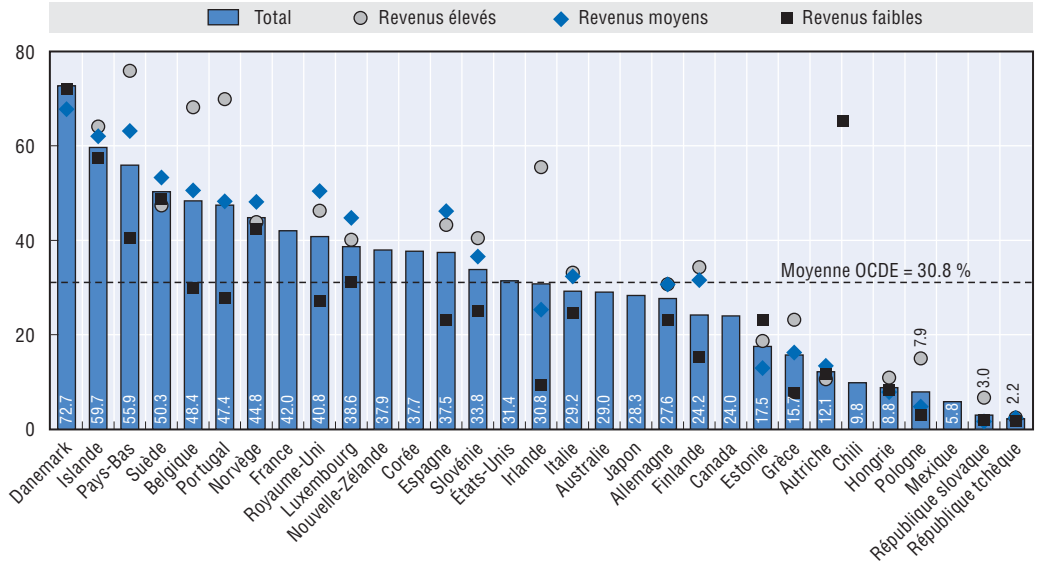
StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423541

donnent à penser que dans des pays comme la Corée, l'Espagne et le Portugal où les niveaux de fréquentation des structures d'accueil étaient faibles en 1998, ces taux ont triplé en l'espace de dix ans. Pour les moins de 3 ans, ces taux ont également progressé d'environ 10 points de pourcentage dans les pays nordiques excepté la Finlande (où la garde à domicile est largement utilisée sur une base de plein-temps).

Les aides financières à la garde d'enfants sont particulièrement importantes pour les familles pauvres et uniparentales (chapitre 6) qui, bien souvent, sont confrontées à des contraintes financières et à un manque de temps importants. L'accès à des services formels de garde à un prix abordable aide les parents de ces familles à prendre un emploi rémunéré, réduit les risques de pauvreté et contribue au développement des enfants (chapitre 5). Le graphique 4.5 montre toutefois que les enfants des familles à faible revenu (définies ici comme les 30 % du décile le plus bas dans la distribution des revenus) sont moins susceptibles de recourir aux services formels de garde d'enfants que ceux des familles plus aisées. C'est en Belgique, en Irlande, aux Pays-Bas et au Portugal que les différences entre les groupes de revenus sont les plus grandes (écarts de plus de 30 points de pourcentage). Elles s'expliquent par toute une série de raisons telles que le coût net

Graphique 4.5. **L'utilisation des services formels de garde d'enfants est moindre parmi les enfants des familles à faible revenu**

Proportion d'enfants de moins de 3 ans inscrits dans des services formels de garde, 2008[1]



1. Les données pour le Canada concernent 2006, celles pour le Mexique 2009 et celles pour les États-Unis 2005.

Source : Australie, ABS Childcare Service (2008) ; Canada, Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes (2006) ; Nouvelle-Zélande, Education Counts' Statistics (2008) ; pays européens, EU-SILC (2008) ; Allemagne, données administratives (2008) ; États-Unis, Early Childhood Program Participation Survey (2005).

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423560

élevé des frais de garde d'enfants pour les parents en Irlande (voir ci-dessous), l'insuffisance de l'offre de services subventionnés de garde d'enfants au Portugal et le fait qu'en Belgique et aux Pays-Bas les enfants d'émigrés de cet âge sont moins susceptibles d'utiliser les services formels de garde d'enfants à moins que cela ne soit obligatoire (OCDE, 2010c). En Autriche et dans les pays nordiques, en revanche, le taux de fréquentation des structures d'accueil est peu différencié par rapport au niveau de revenu des ménages.

Garde informelle : le rôle des grands-parents

Pour faire garder leurs enfants, les parents font appel à la fois à des prestataires formels et informels[13]. Ces différents modes de garde peuvent se compléter. Par exemple, les parents peuvent choisir un type de garde pendant qu'ils travaillent et un autre pour leurs autres besoins en termes de garde. Le panachage peut dépendre de toute une série de facteurs, notamment de la disponibilité, de l'accessibilité financière et de la qualité des services de garde professionnels et de la disponibilité des personnes non rémunérées (grands-parents, proches, amis ou voisins) mais aussi des enfants plus âgés.

La proportion d'enfants européens utilisant des services informels de garde varie largement d'un pays à l'autre. Dans les pays nordiques, moins de 10 % des parents ont recours à une forme quelconque de garde informelle dans une semaine type du fait de l'existence d'une offre complète de services formels. En Grèce et aux Pays-Bas, en revanche, plus de la moitié des enfants de moins de 3 ans sont gardés par une personne non rémunérée (OCDE, 2010d, PF3.3).

Les grands-parents sont parmi les principaux prestataires de services informels de garde. En 2006, en Europe, environ 50 % des grands-parents déclaraient s'être occupés de leurs

petits-enfants au cours des 12 derniers mois (Gimbert et Godot, 2010). Toutefois, l'intensité de l'offre de garde informelle varie grandement. Dans les pays nordiques et en France, plus de 50 % des grands-parents s'occupent régulièrement de leurs petits-enfants mais au Danemark et en Suède ils ne sont que 2 % à s'en occuper quotidiennement. En Espagne, en revanche, la proportion des grands-parents qui déclarent s'occuper régulièrement de leurs petits-enfants est un peu inférieure mais environ un quart d'entre eux s'en occupent quotidiennement (Gimbert et Godot, 2010). De nouveaux éléments pour les États-Unis donnent à penser que le nombre des enfants gardés par leurs grands-parents a augmenté avec le développement de la crise financière : en 2008, environ 2.9 millions d'enfants étaient élevés principalement par un grand-parent contre 2.7 millions en 2007 (Livingston et Parker, 2010). Globalement, dans les pays nordiques, la garde par les grands-parents semble compléter la garde parentale et la garde dans les centres d'accueil ; dans d'autres pays (Europe centrale et méridionale), elle se substitue bien souvent à la garde parentale (CAS, 2010).

Dans certains pays, les responsables reconnaissent explicitement le rôle joué par les grands-parents dans l'offre de services de garde. En 2005, par exemple, le gouvernement australien a mis en place la Grandparent Child Care Benefit, prestation accordée aux grands-parents recevant une aide financière lorsqu'ils sont l'unique ou le principal responsable de l'enfant. Le gouvernement couvre l'intégralité des frais de garde des enfants par des prestataires agréés à hauteur de 50 heures par semaine. En République tchèque, en Russie ou en Slovénie, l'allocation parentale peut être perçue par les grands-parents ou par des tiers s'ils assurent la garde de jour des enfants et si les parents sont d'accord pour leur transférer leurs droits. Au Portugal, un grand-parent qui travaille a droit à un congé de 30 jours après la naissance d'un petit-enfant ayant pour parent un adolescent qui vit encore au domicile familial et en France il existe un dispositif pilote (dans certaines conventions collectives) comportant le droit pour les grands-parents de travailler à temps partiel (CAS, 2010). Aux Pays-Bas, les grands-parents peuvent être reconnus comme prestataires de services de garde et recevoir une aide financière correspondante, ce qui a entraîné une augmentation rapide des dépenses au titre de la garde d'enfants dans ce pays mais n'a guère eu d'impact sur l'offre formelle de main-d'œuvre (Jongen, 2010). Ces mesures sont actuellement revues à la baisse dans le cadre des mesures d'austérité mises en place aux Pays-Bas (chapitre 2).

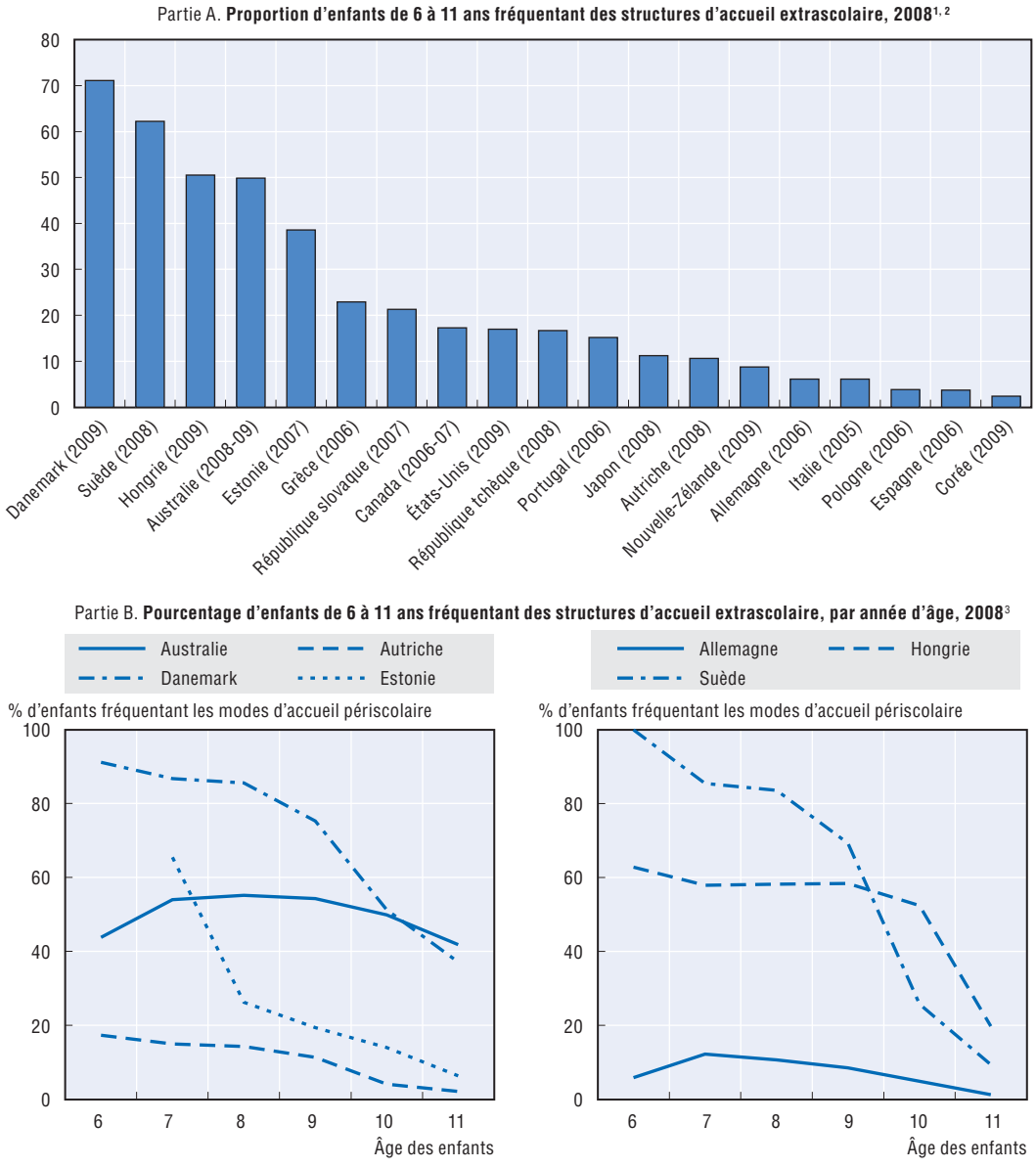
Accueil extrascolaire

Les problèmes de garde ne cessent pas lorsque les enfants entrent à l'école primaire. Une semaine de travail à plein-temps n'étant pas directement compatible avec des horaires scolaires, les familles qui travaillent doivent trouver des solutions de garde le matin, à l'heure du déjeuner, après l'école et pendant les vacances. Le nombre d'enfants concernés est considérable ; des données concernant les États-Unis, par exemple, laissent à penser que 26 % (soit 15 millions) d'enfants âgés de 6 à 18 ans sont laissés seuls ou sans surveillance après les heures de classe (After School Alliance, 2009).

Dans une certaine mesure, les parents des familles biparentales peuvent être en mesure de trouver des solutions en ajustant leurs horaires de travail (voir ci-dessous) mais les parents isolés ne le peuvent pas. Les solutions en matière de garde informelle sont importantes mais, de plus en plus, les pays de l'OCDE mettent en place des structures d'accueil extrascolaire pendant la journée mais aussi pendant les vacances scolaires. Ces structures sont souvent, mais pas toujours, basées dans les établissements scolaires ou dans des centres pour les jeunes et offrent des activités de loisirs et/ou une aide pour le travail à faire à la maison.

Dans la plupart des pays, les structures d'accueil extrascolaire en sont encore aux premiers stades de leur développement et le manque de données disponibles reflète, dans une large mesure, l'absence de capacité. En Allemagne, en Corée, en Espagne, en Italie et en Pologne, la couverture est inférieure à 10 % des enfants scolarisés dans le primaire. Mais, dans certains pays comme l'Estonie et la Hongrie la couverture est étendue avec

Graphique 4.6. **L'utilisation des services d'accueil extrascolaire varie grandement d'un pays à l'autre**



1. Les données concernent les enfants de 5 à 11 ans en Allemagne, de 5 à 12 ans en Australie, de 5 à 13 ans en Nouvelle-Zélande, de 6 à 9 ans au Canada, de 6 à 13 ans en Italie, de 6 à 14 ans en République tchèque et en République slovaque.
2. L'année à laquelle les données font référence est indiquée entre parenthèses pour chaque pays.
3. Les données concernent 2006 pour l'Allemagne, 2007 pour l'Estonie et 2009 pour le Danemark et la Hongrie.

Source : Partie A : Offices nationaux des statistiques, 2010 ; Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes, 2006-07; Nouvelle-Zélande : New Zealand Childcare Survey, 2009 ; États-Unis : After School Alliance (2009). Partie B : autorités nationales.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423579

environ 40 % des enfants du primaire qui fréquentent une structure d'accueil extrascolaire et en Australie, au Danemark et en Suède, et en Hongrie la couverture est plus grande encore, à plus de 50 % (graphique 4.6, partie A). Toutefois, dans les différents pays, c'est pour les 6-9 ans que les services de garde extrascolaire sont les plus importants : les taux de fréquentation des adolescents baissent fortement lorsqu'ils commencent à devenir indépendants et préfèrent passer leur temps avec leurs copains en dehors de toute structure organisée (graphique 4.6, partie B).

Les enfants des familles à faible revenu, des familles monoparentales ou dont les parents sont issus de minorités ethniques fréquentent moins les structures d'accueil extrascolaire que leurs pairs mieux lotis (Harvard Family Research Project, 2006 ; MORI, 2009 ; Peters *et al.*, 2009). Les raisons pour lesquelles ils n'utilisent pas ces services sont notamment le coût et le manque de transports et le fait que les mères immigrées restent chez elles. Pourtant, les enfants des groupes socio-économiques défavorisés qui sont le plus à risque sont probablement ceux qui tireraient le plus grand profit (au plan social, émotionnel et académique) de ces activités (encadré 4.4).

Encadré 4.4. **Programmes d'accueil extrasolaire pour enfants défavorisés**

Danemark : « *Programme d'école toute la journée*. » Le Danemark offre un système complet de services de garde d'enfants, d'accueil scolaire et extrascolaire de qualité et d'un prix abordable et les enfants danois ont des performances bien supérieures à la moyenne de l'OCDE pour la plupart des dimensions du bien-être de l'enfant (chapitre 5). Toutefois, les enfants d'immigrés au Danemark font également moins bien en termes de ressources disponibles pour l'acquisition de savoirs. Un certain nombre d'écoles situées dans des zones caractérisées par la ségrégation ethnique et sociale ont des difficultés à répondre aux besoins d'apprentissage des élèves à l'intérieur du nombre maximum d'heures de classe fixé par la loi. Depuis 2006, le gouvernement danois a donc ouvert dans les zones défavorisées 11 écoles fonctionnant toute la journée qui offrent des services au-delà du nombre maximum d'heures de classe pour renforcer les compétences des enfants défavorisés dans le domaine de la langue et dans d'autres domaines. Des évaluations de ce projet expérimental sont en cours ; si les résultats sont positifs, le projet pourrait être étendu à d'autres écoles.

Royaume-Uni : « *Extended schools and services*. » Depuis 2010, au Royaume-Uni, chaque élève du primaire a droit, en vertu de la législation à tout un éventail de services autour de l'école entre 8 h du matin et 6 h du soir, 48 semaines par an, y compris les vacances scolaires. L'éventail des activités et des services englobe le soutien scolaire, des jeux et des activités récréatives, la pratique du sport, de la musique, d'activités artistiques et artisanales, le soutien parental et familial, un accès facile à des services spécialisés (d'orthophonie, par exemple) et de nombreuses installations scolaires peuvent être utilisées par la collectivité. Certains de ces services sont gratuits mais d'autres, comme la garde surveillée, ne le sont pas. Pour offrir ces services, qui ne sont pas nécessairement fournis sur site, les écoles travaillent de concert avec les collectivités locales, les prestataires locaux et d'autres écoles. L'offre de services repose sur le principe de « l'universalisme progressif » : les services sont accessibles à tous mais tout le monde n'a pas besoin de tous les services, par exemple du soutien à la fonction parentale ; les services doivent être effectivement ciblés sur ceux qui sont le plus susceptibles d'en tirer profit.

Encadré 4.4. **Programmes d'accueil extrasolaire pour enfants défavorisés** *(suite)*

De même, par le biais du « Extended Schools Subsidy Pathfinder », certaines collectivités locales ont également reçu des financements pour aider les écoles à subventionner l'offre de services scolaires étendus non gratuits aux enfants et aux jeunes défavorisés. Une première évaluation du dispositif a été effectuée en 2009. Les personnels des écoles ayant répondu (80 %) ont admis que l'aide est essentielle pour que les enfants défavorisés puissent participer aux activités scolaires étendues. Toutefois, environ un tiers des écoles s'efforcent de trouver la meilleure façon d'identifier les enfants éligibles à cette aide. Un autre inconvénient tient au fait que la participation au programme engendre une stigmatisation qui limite encore l'utilisation effective des services offerts (Peters *et al.*, 2009).

États-Unis : « *LA's Best afterschool program.* » LA's Best est aux États-Unis l'un des premiers programmes d'accueil extrascolaire ciblés sur les enfants défavorisés et l'un de ceux qui a le mieux marché. Les principales caractéristiques qui ont contribué à son succès sont l'intérêt des élèves pour les activités académiques et récréatives ; la régularité de leur participation ; le recrutement de bénévoles extrêmement motivés issus de la même communauté ; et l'établissement d'objectifs clairs régulièrement contrôlés (Goldschmidt *et al.*, 2007). Le programme a démarré en 1988 et prend actuellement en charge 28 000 enfants de 180 écoles élémentaires de Los Angeles entre 15 et 18 heures. Il opère dans des quartiers particulièrement exposés au problème des bandes organisées, de la drogue et de la criminalité, dont les élèves obtiennent aux tests les plus mauvais scores du district. Les évaluations de ce programme ont montré que les élèves qui y participent font preuve d'une plus grande assiduité scolaire, obtiennent de meilleurs résultats à un certain nombre de tests (en mathématiques, lecture et langues), se comportent mieux et participent davantage en cours que ceux qui n'y participent pas. De plus, les taux de décrochage scolaire des élèves de LA's Best sont inférieurs de 20 % au taux global du district. Ceux qui participent le plus fréquemment à ce programme et pendant le plus longtemps sont les moins susceptibles d'abandonner l'école (Huang *et al.*, 2005). En outre, les élèves qui suivent régulièrement les activités de LA's Best ont un risque de tomber dans la délinquance juvénile qui est inférieur de 30 % (Goldschmidt *et al.*, 2007).

Incitation financière au travail

L'incitation financière directe au travail aide les parents à décider d'intégrer ou non la population active. Les parents doivent mettre en vis-à-vis les gains que leur procurerait le fait d'avoir un travail rémunéré ou de travailler davantage et le supplément d'impôt, la perte de prestations associée à ce revenu supplémentaire et les frais de garde d'enfants qui en résulteraient.

Un examen de la situation en termes de revenu de familles biparentales ayant deux jeunes enfants de 4 et 6 ans peut nous fournir une première indication sur l'incitation financière au travail pour les familles biparentales (OCDE, 2011)[14]. En supposant que ces familles n'ont pas de frais de garde d'enfants, les informations sur les taux d'imposition effectifs moyens (TIEM)[15] pour les parents qui commencent à travailler ou qui souhaitent travailler davantage, fournissent les résultats stylisés suivants (pour plus de détail, voir l'annexe 4.A2) :

- Dans la plupart des pays de l'OCDE, prendre un emploi est rémunérateur pour les parents. Toutefois, pour la plupart des parents dans les familles de chômeurs, la rentabilité financière d'un emploi (à temps partiel) rémunéré à 50 % du salaire moyen est

faible et en Irlande, Norvège, Suède et Suisse, un tel emploi ne semble pas rémunérateur (tableau 4.A2.1 de l'annexe, colonne 2). En règle générale, la rentabilité des emplois peu rémunérés est limitée car les avantages fiscaux et les prestations sous condition de ressources sont fortement réduits lorsqu'on prend un emploi.

- Dans un couple où l'un des adultes gagne déjà 67 % du salaire moyen, il est à l'évidence rémunérateur pour le partenaire de commencer à travailler à temps partiel : les TIEM sont généralement inférieurs à 50 %, excepté au Danemark (tableau 4.A2.1 de l'annexe, colonne 3).
- L'incitation financière à passer d'un emploi à temps partiel à un emploi à temps plein est généralement forte, en particulier lorsque le partenaire a un emploi rémunéré (tableau 4.A2.1 de l'annexe, comparer les colonnes 6 et 5).

Dans leurs décisions de prendre un emploi rémunéré, les foyers biparentaux doivent également prendre en compte le traitement au plan de la fiscalité et des prestations des gains des différents partenaires dans les familles biparentales. En général, les montants nets d'impôts/de transferts sociaux des couples à deux apporteurs de revenus sont inférieurs à ceux des familles à un seul apporteur de revenus ayant le même niveau de gains bruts. Il n'y a qu'en Allemagne que le mix des politiques fiscales et des prestations avantage sensiblement les couples à un seul apporteur de revenus par rapport aux couples à deux apporteurs de revenus (OCDE, 2010d, PF1.4).

Les frais de garde d'enfants

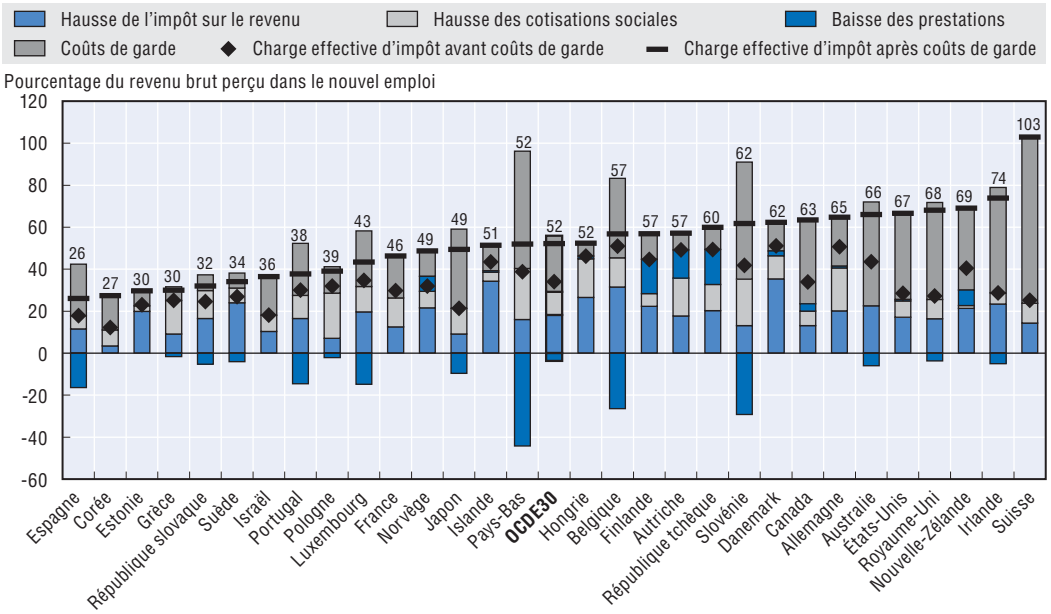
Les estimations présentées jusqu'ici n'incluent pas les frais de garde d'enfants et supposent implicitement que les parents ont accès à des solutions appropriées de garde informelle. Pourtant, les frais de garde d'enfants peuvent être considérables, en particulier pour les familles dont les enfants ne sont pas encore scolarisés. Le coût « net » de la garde d'enfants prend en compte les coûts directs mais aussi les éventuelles réductions, prestations en espèces et allègements d'impôts. Dans l'ensemble des pays de l'OCDE, le coût « net » moyen de la garde d'enfants est de 18 % du salaire moyen et d'environ 12 % du revenu net de la famille pour les couples à deux apporteurs de revenus gagnant environ 150 ou 200 % du salaire moyen (voir annexe 4.A2 ; le chapitre 6 fournit des informations sur les frais de garde d'enfants et l'incitation financière au travail pour les parents isolés).

Le graphique 4.7 présente les taux d'imposition effectifs moyens (TIEM) avant et après frais de garde des enfants pour les familles ayant deux enfants de 2 et 3 ans. La partie À décrit les TIEM des familles qui voient leurs revenus doubler en passant de la condition de familles à un seul apporteur de revenu égal au salaire moyen à celle de couples à deux apporteurs de revenu gagnant deux fois le salaire moyen. En moyenne, dans les 30 pays de l'OCDE étudiés ici, ces familles sont confrontées à une pression fiscale accrue de 18 % des revenus bruts de l'emploi au titre de l'impôt sur le revenu, 11 % au titre des cotisations sociales, 4 % au titre d'une augmentation des prestations et 27 % au titre (de l'augmentation) des frais de garde d'enfants. Globalement, les familles ont un taux d'imposition effectif de 34 % avant frais de garde d'enfants (losanges sur le graphique) et de 52 % lorsqu'on prend en compte les frais de garde d'enfants (barres sur le graphique). À Zürich (Suisse), il n'est pas rémunérateur à court terme de travailler pour une famille présentant les caractéristiques données car, après frais de garde des enfants, leur TIEM est supérieur à 100 %.

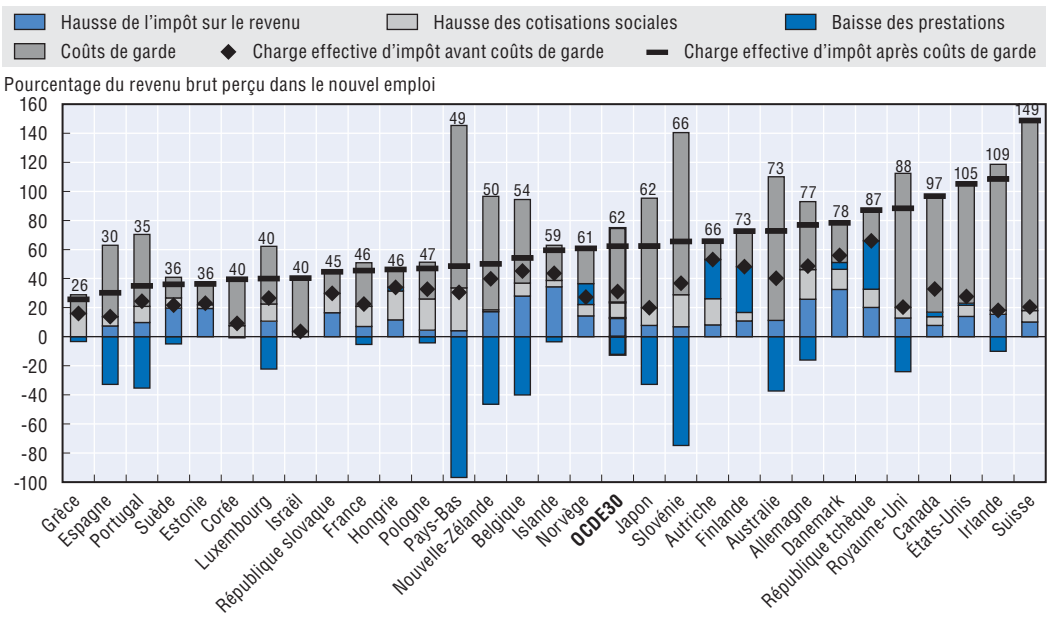
Graphique 4.7. **Dans les pays anglophones, en Israël, au Japon et en Suisse, les frais de garde formelle des enfants diminuent sensiblement la rentabilité d'un emploi rémunéré**

Transferts nets de revenus moyens à l'État (pourcentage des gains bruts des ménages) et frais de garde d'enfants pour les couples ayant deux enfants de 2 et 3 ans, 2008

Partie A. **Familles dans lesquelles chaque parent gagne 100 % du salaire de l'ouvrier moyen**



Partie B. **Familles dans lesquelles un des parents gagne 100 % du salaire de l'ouvrier moyen**



Note : Le calcul des frais de garde en Autriche reflète la situation de Vienne ; pour la Belgique, Communauté française ; pour le Canada, l'Ontario ; pour la République tchèque, les villages et le villes de plus de 2 000 habitants ; pour l'Allemagne, Hambourg ; pour l'Islande, Reykjavik ; pour la Suisse, Zürich ; pour le Royaume-Uni, l'Angleterre ; et pour les États-Unis, l'État du Michigan. Les résultats ne représentent pas la situation du reste du pays. Par exemple, les coûts nets de garde des enfants dans les provinces canadiennes de l'Alberta et du Québec seront différents de ceux de l'Ontario.

Source : OCDE (2011), *Prestations et salaires*.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423598

Des TIEM élevés et une faible incitation financière au travail s'expliquent souvent par des coûts élevés de garde d'enfants : plus l'écart entre les losanges et les barres est grand sur le graphique 4.7, moins les abattements fiscaux et les prestations neutralisent les frais de garde d'enfants. Si cet écart est important en Suisse, en Irlande, aux États-Unis et au Royaume-Uni, il est nettement plus faible dans les pays nordiques (où les structures intégrées d'accueil des enfants sont très subventionnées) et dans les pays d'Europe centrale et orientale où les coûts des centres subventionnés ne sont peut-être pas élevés mais où l'offre de telles structures est limitée (EGGE, 2009, pp. 40-41).

Dans l'ensemble de l'OCDE, lorsqu'on prend en compte les coûts de garde des enfants, les TIEM sont plus élevés pour les familles à faible revenu que pour les familles à haut revenu. La partie B du graphique 4.7 montre que les familles dont le revenu est égal à 150 % du salaire moyen ont un TIEM de 62 % lorsqu'on prend en compte les coûts de garde des enfants contre 52 % pour les couples à deux apporteurs de revenus gagnant deux fois le salaire moyen. Autrement dit, lorsque les enfants sont jeunes, l'incitation financière au travail pour le deuxième apporteur de revenus (généralement la mère) est moindre pour les familles à faible revenu que pour les familles à revenu élevé. S'il en est ainsi, c'est parce que les familles à faible revenu ont généralement des frais nets de garde d'enfants moindres mais des TIEM plus élevés du fait que les revenus du travail sont moindres comparés aux frais de garde des enfants. Dans quelques pays seulement (France, Belgique, Portugal, Pays-Bas, Luxembourg, Grèce, Hongrie et Nouvelle-Zélande), les familles qui gagnent 150 % du salaire moyen ont des TIEM inférieurs à ceux des familles gagnant deux fois le salaire moyen et excepté pour la Nouvelle-Zélande et la Hongrie, la différence est faible. De même, l'écart entre le TIEM avec frais de garde des enfants et le TIEM sans frais de garde des enfants est en moyenne plus grand pour les familles dont les gains sont moindres, excepté en Nouvelle-Zélande où les aides à la garde d'enfants sont plus efficacement ciblées sur les familles à faible revenu.

Pratiques flexibles au travail

Des pratiques flexibles au travail (par exemple travail à temps partiel, horaires à la carte, télétravail, etc.) peuvent également améliorer l'équilibre entre travail et vie de famille et le faire en accord avec les besoins de l'entreprise. De telles pratiques sont particulièrement importantes lorsque les autres politiques examinées dans ce chapitre sont peu développées (Hegewish et Gornick (2011). Les pratiques au travail sont souvent régies par des conventions collectives ou par le règlement informel de l'entreprise, en particulier dans les petites entreprises (encadré 4.5), mais de nombreux pays ont instauré des droits légaux sur la flexibilité des horaires de travail (OCDE, 2010a ; et Gornick et Heron, 2006).

Le travail à temps partiel régulier est la forme de temps de travail flexible la plus répandue (tableau 4.A1.2) et aide beaucoup de parents à concilier travail et vie familiale sur un long terme (voir ci-dessous)[16]. Les autres formes de flexibilité du temps de travail sont moins courantes, leur rentabilité économique étant moins claire (encadré 4.5). Ces mesures sont importantes pour beaucoup de travailleurs, spécialement pour ceux qui n'ont pas accès au travail à temps partiel (par exemple les managers, les employés travaillant dans certaines industries, etc.). Les droits en matière de temps de travail flexible concerne surtout les travailleurs ayant des enfants très jeunes ou qui ne sont pas entrés dans le système scolaire obligatoire.

Encadré 4.5. **La rationalité économique de conditions de travail favorables à la famille**

Pour l'employeur, le fait d'avoir des conditions de travail favorables à la famille et d'introduire des mesures de flexibilité au travail peut trouver une justification économique en ce sens que cela peut contribuer à la qualité du personnel en limitant sa rotation, en retenant davantage les mères qui travaillent (EHRC, 2009) et en attirant les travailleurs qui apprécient ce type de mesures. De surcroît, ces mesures pourraient s'autofinancer, du moins partiellement, par le biais conjugué d'une augmentation de la productivité et d'une diminution de la masse salariale. Dans la mesure où la rotation du personnel coûte cher tant en termes de coûts de remplacement (Pricewaterhouse Coopers, 2009 ; et Blatter *et al.*, 2009) que de perte de compétences et de savoirs (Bloom *et al.*, 2010), sa réduction est un facteur d'économies. Une plus grande satisfaction et une motivation accrue mais aussi une diminution du stress au travail, de l'absentéisme et des arrêts maladie des employés grâce à l'adoption d'une certaine flexibilité des pratiques au travail (Institut Köln, 2010) peuvent également concourir à une plus grande productivité du personnel et une meilleure rentabilité. Cependant, ces considérations sont particulièrement pertinentes pour les personnels dont les compétences sont très recherchées. La justification économique est relativement faible dans les périodes de ralentissement de l'activité économique où les employeurs ont accès à un plus grand réservoir de main-d'œuvre.

Un large éventail d'études de cas militent en faveur des effets bénéfiques de pratiques au travail favorables à la famille. Ces effets sont notamment un pourcentage accru (jusqu'à 99 %) de femmes qui réintègrent l'entreprise au terme de leur congé de maternité ; une diminution des frais généraux par le biais du travail à domicile et d'aménagements contractuels à la carte, une productivité et une créativité accrues des travailleurs (Family Taskforce, 2010 ; BMFSFJ, 2010a et b ; BWFJ, 2009 ; Catalyst, 2010a et b).

Toutefois, les preuves empiriques de l'existence d'un lien entre des politiques favorables à la famille et la performance des entreprises restent mitigées et peu nombreuses. Quelques études établissent une corrélation positive entre les horaires à la carte et la productivité des travailleurs (Georgetown, 2010), tandis que d'autres soutiennent que la forte association entre des mesures favorables à la famille et la performance disparaît si l'on neutralise la qualité de la direction générale (Bloom *et al.*, 2010).

Ainsi, l'effet des pratiques favorables à la vie familiale sur le lieu de travail sur la performance économique des entreprises n'est pas démontré de façon flagrante. La raison en est que l'importance de la justification économique peut varier avec la taille de l'entreprise, la nature de son processus de production, la proportion de femmes et la proportion de travailleurs qualifiés (Bloom *et al.*, 2010 ; Executive Office, 2010 ; et Heywood et Jirjahn, 2009). En raison de sa nature prédictible, le temps partiel régulier est à même de s'intégrer aux procesus de production. L'effet des autres formes de flexibilité horaire (flexibilité des horaires de début et fin de journée de travail, travail à domicile, etc.) est moins évidente, et beaucoup plus dépendant de la nature de la production (Kerkhofs *et al.*, 2008).

Les syndicats et les représentants du personnel pourraient également être des acteurs importants de l'amélioration de l'offre de conditions de travail favorables à la famille, mais ils n'ont pas un pouvoir de négociation suffisant et/ou ne jugent pas prioritaires les exigences dans ce domaine (Gregory et Milner, 2009).

Les gouvernements sont naturellement réticents à intervenir dans les négociations industrielles. Toutefois, des considérations relatives aux « externalités » pour les employeurs et les syndicats peuvent les conduire à intervenir pour assurer une diffusion plus large aux mesures de flexibilité. Ces préoccupations peuvent être liées à la promotion de l'équité hommes-femmes et à une plus grande intégration des femmes dans la population active pour assurer la croissance économique future et la viabilité financière des régimes de protection sociale compte tenu du vieillissement démographique (chapitre 3).

Aménagements d'une certaine flexibilité au travail autour de la naissance

Les employées enceintes sont les premières à bénéficier de modalités de travail spécifiques visant à protéger la santé des mères et des enfants. Lorsque les conditions de travail comportent un risque pour les futures mères et les enfants à naître, le contenu du poste peut être adapté ou les femmes peuvent être affectées à un autre poste pour la durée de la grossesse et ces mesures peuvent parfois être étendues jusqu'au retour à l'emploi (tableau 4.2).

Pendant les mois qui suivent la naissance, il est fréquent que les femmes aient le droit de faire des pauses pendant leur journée de travail pour allaiter un nouveau-né. Souvent, la durée de ces pauses peut atteindre 30 minutes sans perte de salaire mais cette durée n'est pas toujours précisée ; c'est le cas, par exemple, en Irlande ou Nouvelle-Zélande. Dans environ un quart des pays de l'OCDE (Canada, Chili, Espagne, France, Grèce, Italie, Portugal et République tchèque), ces droits peuvent être étendus à tous les parents ayant des responsabilités de garde.

Horaires à la carte et comptes épargne temps

Un grand nombre de travailleurs réussissent à trouver un équilibre satisfaisant entre travail et vie de famille mais pour un grand nombre d'autres, c'est très difficile. Par exemple, l'Enquête européenne sur la qualité de vie (Kotowska *et al.*, 2010) montre que 40 % des travailleurs déclarent ne pas avoir assez de temps à consacrer à leur famille et à leurs activités sociales tandis qu'un quart ne font état d'aucune difficulté[17]. Pour aider les parents et/ou les travailleurs en général à trouver un meilleur équilibre entre travail et vie de famille, de nombreux pays de l'OCDE ont mis en œuvre des politiques publiques accordant aux travailleurs le droit d'aménager leurs horaires de travail ou de demander à leur employeur de le faire. Ces politiques témoignent de l'importance pour les employeurs d'un bon équilibre entre travail et vie de famille, tout en leur accordant généralement le droit de refuser ces aménagements pour des raisons impérieuses tenant à l'activité (tableau 4.2 et OCDE, 2010d, pour plus de détails).

Globalement, les aménagements du temps de travail peuvent être classés en deux groupes (Riedman *et al.*, 2009) : *i)* les aménagements de base qui permettent aux employées de moduler leurs horaires de travail au quotidien mais n'autorisent aucune modification de la durée du temps de travail ; et *ii)* les dispositifs plus évolués dans lesquels les réglementations en matière de « Flexitime » sont combinées aux droits au congé parental ou « comptes épargne temps » qui autorisent une variabilité beaucoup plus grande des temps de travail incluant des variations de la durée de la journée ou de la semaine de travail[18].

Le graphique 4.8 montre qu'en moyenne dans l'Union européenne plus de la moitié (56 %) des établissements de dix salariés et plus offrent à leurs employés un système d'horaires à la carte dans lequel ils accumulent un certain nombre d'heures qu'ils peuvent prendre sous la forme de jours de congé supplémentaires. En revanche, la proportion d'employeurs autorisant leurs employés à simplement modifier leurs heures d'arrivée et de départ sur une base journalière est bien inférieure, excepté au Royaume-Uni et en Irlande où environ la moitié des employeurs accordent à leurs employés ce type de flexibilité.

Des possibilités d'horaires à la carte existent également dans d'autres pays anglophones et au Japon (OCDE, 2010d, LMF2.4). En Nouvelle-Zélande, par exemple, la

Tableau 4.2. **Droits légaux pour un aménagement du temps de travail**

	Aménagement du temps de travail autour de la naissance		Droit de demander des horaires de travail flexibles ou un temps partiel pour raison familiale					
				Travail à temps partiel (*raisons admissibles pour refuser une demande : A = aucune ; RS = raisons sérieuses en lien avec l'activité ; TR = toutes les raisons*)				
	Changement de poste pour raison médicale pendant la grossesse et après la naissance	Aménagement du temps de travail pour soins infirmiers et allaitement	Horaires de travail à la carte	Pour s'occuper d'un enfant	Pour s'occuper d'un adulte	Droit de reprendre un plein-temps	Part de l'emploi à temps partiel dans l'emploi total, 2009[2]	Part des femmes dans le travail à temps partiel
Allemagne	Non	Non	Non	RS		Oui	21.9	80.4
Australie	Couvert par le droit de demander un arrangement horaire		Oui	RS	–	Par négociation	24.7	70.9
Autriche		Oui	Non	RS	–	Oui	18.5	80.6
Belgique	Non		Non	A	RS		18.2	80.6
Canada	Oui[1]	Non	Non		Non		19.1	67.5
Chili		Oui	Non		Non		9.1	56.4
Corée	Non	. .	Non	TR	. .		9.9	59.3
Danemark	. .	. .	Non	TR	–	. .	18.9	62.3
Espagne	Oui	Oui	Oui	A		Non	11.9	79.3
Estonie	Non	Yes	Non	TR		Non	8.4	68.1
États-Unis	Non	Non	Non	TR	A	Non	14.1	66.5
Fédération de Russie[2]	. .	Oui		RS		. .	3.2	61.9
Finlande	. .	. .		RS	TR	Oui	12.2	63.6
France	Oui	Oui		A	RS, dans les entreprises de plus de 20 salariés	Oui	13.3	79.8
Grèce	. .	Oui	Non	RS	–	Oui	8.4	67.7
Hongrie	Oui	Oui	Non	Par accord	TR	Non	3.6	65
Irlande	Non	Oui	Non	TR	–	Oui	23.7	76.8
Islande			Oui	Non			17.5	70
Israël[2]	. .	. .	Non				14.6	73.3
Italie		Oui	Oui	TR			15.8	77.6
Japon	Oui	Oui	Oui	A	Oui		20.3	69.9
Luxembourg				TR	–	Oui	16.4	81.2
Mexique		Oui	Non				17.9	58.2
Norvège		Oui		RS		Oui	20.4	70.8
Nouvelle-Zélande		Oui		RS		Par accord	22.5	71.9
Pays-Bas	. .	. .		A	RS	Oui	36.7	75
Pologne				A	–	Oui	8.7	68.4
Portugal		Oui	Oui	RS	–	Oui	9.6	67.7
République slovaque	Oui	Oui	Oui	RS		Non	3	59
République tchèque	Oui	Oui	Non	RS		Non	3.9	68.7
Royaume-Uni	. .	. .	RS			Non	23.9	75.8
Slovénie		Oui		N	–	Oui	8.3	57.3
Suède	. .	. .	Non	RS	–	Oui	14.6	64.2
Suisse	. .	. .	Non	No		–	26.2	81.1
Turquie	. .	. .		TR		Non	11.1	58.4

– : Indique que la politique ne s'applique pas.

. . : Indique que l'information n'est pas disponible. Un grand nombre de pays ont des critères supplémentaires d'admissibilité pour demander à travailler à temps partiel (par exemple ancienneté, taille de l'entreprise). Pour plus de détails, voir OCDE (2010d), *Base de données sur la famille*.

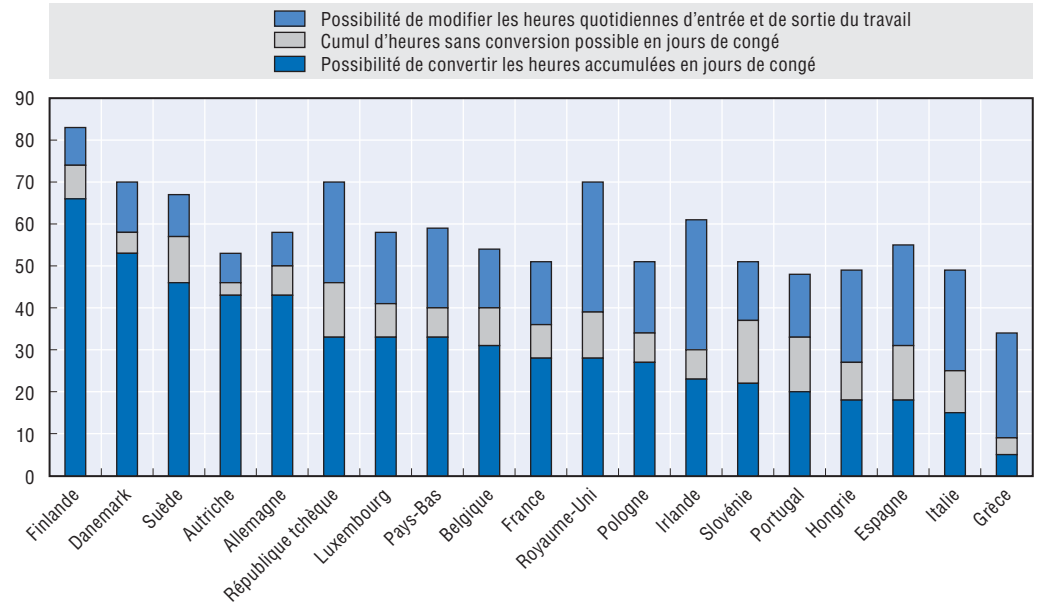
1. Seuls la juridiction fédérale et les provinces de Québec et du Mannitoba ont des droits spécifiques.
2. 2008 pour le Chili, Israël et la Fédération de Russie.

Source : Réponses aux questionnaires de l'OCDE sur le travail à temps partiel et les pratiques au travail ; OCDE (2010a) ; Moss (2010), *International Review of Leave Policies and Related Research 2010 ;* BIS (2010), *Employment Relations Research Series*, n° 115.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932424339

Graphique 4.8. **La plupart des entreprises qui facilitent l'aménagement du temps de travail accordent ce droit à plus des deux tiers de leurs employés**

Proportion d'entreprises proposant un système d'horaires à la carte, par type, 2009[1]



Note : Les pays sont classés par pourcentage décroissant d'établissements autorisant leurs employés à utiliser leur nombre d'heures accumulées pour prendre des journées entières de congé ou pour allonger une période de congé.

1. Établissements de dix salariés et plus ; tous les secteurs économiques sont couverts, à l'exception de l'agriculture.

Source : Eurofound, European Companies Survey 2009.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423617

possibilité d'horaires flexibles était offerte en 2008 à certains ou à tous les employés de manière régulière dans 63 % et de manière occasionnelle dans 89 % des lieux de travail (DoL, 2008). De même, aux États-Unis, 10 % seulement des entreprises de plus de 50 salariés autorisent la plupart d'entre eux, généralement ceux qui sont aux postes les plus élevés, à modifier leurs heures d'arrivée et de départ tous les jours et 37 % à les modifier de façon périodique (Galinsky *et al.*, 2008).

L'accès et le recours par les employés au temps de travail flexible dépendent de plusieurs facteurs dont la taille de l'entreprise, le secteur d'activité, la composition de la main-d'œuvre, la situation familiale, ainsi que le poste occupé par l'employé dans l'entreprise. Toutefois, les données sur l'accès et l'utilisation de cette flexibilité par les employés en général, et les parents qui travaillent en particulier, est limitée. L'information disponible sur le recours au télétravail suggère qu'au sein de l'OCDE, un maximum de 15 % des employés utilisent régulièrement cette forme de flexibilité en Belgique, au Danemark, en Finlande, aux Pays-Bas et en République tchèque (OCDE, 2010d, LMF2.4). Dans les autres cas, les données comparatives sur l'utilisation du temps de travail flexible montre que cette pratique est limitée.

Les données récentes existant pour certains pays peuvent illustrer l'importance relative des pratiques de travail flexible, et suggèrent que la flexibilité des horaires de travail peut être importante pour aider les parents à concilier leurs responsabilités de travail et de famille (voir OCDE, 2007 pour des données spécifiques à certains pays pour le début des années 2000). Par exemple, en 2008, près des deux tiers (64 %) des familles australiennes ayant des enfants de moins de 12 ans ont un parent qui a fait usage d'un

mode de travail flexible pour lui permettre de prendre en charge son enfant. Les heures de travail flexible (43 %) et le temps partiel (30 %) ont été les formules les plus fréquemment utilisées (ABS, 2010)[19].

Des enquêtes récentes menées auprès d'employeurs sur les dispositifs d'aides aux familles existent pour la France et le Royaume-Uni. La majorité des employés britanniques (53 %) ont accès à une flexibilité horaire et près de la moitié d'entre eux l'ont utilisée récemment (tableau 4.A3.1). La proportion de travailleurs ayant recours au temps partiel ou à des horaires flexibles est similaire. Cependant, le travail à temps partiel est régulier, alors qu'il n'est pas clairement établi si les horaires de travail flexibles sont utilisés régulièrement ou occasionnellement.

Les données pour la France montrent que la flexibilité horaire du travail est accessible assez largement, particulièrement lorsqu'elle est utilisée de façon occasionnelle (Pailhé et Solaz, 2010). Près de 60 % des employés estiment pouvoir modifier leurs horaires de travail, particulièrement lorsque leur durée du travail est longue. Toutefois, seuls 10 % des employés (des femmes les plus souvent) peuvent ajuster leurs horaires de travail à leurs contraintes de garde sur une base régulière (tableau 4.A3.2). Beaucoup d'employés ont recours au temps flexible de façon occasionnelle, et le recours régulier apparaît beaucoup moins fréquent que le temps partiel. Le cas français suggère également que les employés qui ont un accès plus large à une flexibilité horaire occasionnelle sont en général ceux qui ont moins de contrôle sur leurs heures de travail (Leturcq et Wierink, 2010 ; et Boyer et Nicolas, 2010).

Maîtrise des horaires de travail

En pratique, l'aménagement du temps de travail est naturellement conçu, dans bien des cas, pour répondre aux besoins de l'employeur dans le cadre du processus de production, et c'est la possibilité pour les employés de l'utiliser en fonction de leurs préférences qui détermine leur emploi comme outil de conciliation (Chung *et al.*, 2007).

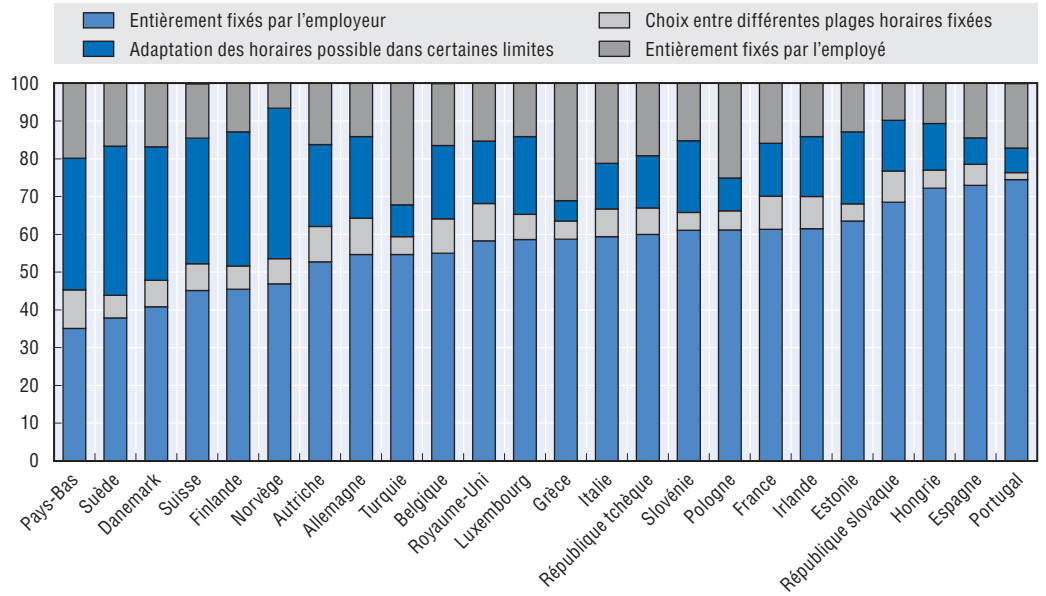
Le graphique 4.9 montre qu'en Suède, aux Pays-Bas, en Suisse, au Danemark et en Finlande, les employés disposent souvent d'une certaine liberté dans le choix de leurs horaires. De même, en Nouvelle-Zélande, 40 % des employés déclarent avoir une certaine liberté en la matière tandis que 54 % faisaient état d'horaires d'arrivée et de départ à la carte en 2008 (DoL, 2008). De même, en 2008, un peu plus de 42 % des employés australiens disent avoir une certaine influence sur la définition de leurs horaires de travail réguliers, alors que près de 60 % déclarent pouvoir influencer occasionnellement les heures de début et fin de journée (ABS, 2009). En Grèce, en Hongrie et au Portugal, en revanche, les employés n'ont qu'un contrôle limité de leur temps de travail avec plus de 85 % d'entre eux qui déclarent que leurs horaires de travail sont strictement fixés par leur employeur[20].

Le travail à temps partiel : un moyen de concilier travail et vie de famille mais aussi un piège pour la carrière[21]

Le travail à temps partiel peut aider à trouver un certain équilibre entre travail et vie de famille car il permet de mieux concilier les obligations familiales et les horaires scolaires. Dans l'ensemble de l'OCDE, un homme sur dix et une femme sur quatre travaillent à temps partiel (OCDE, 2010c). Face au développement de cette forme de travail, de nombreux pays de l'OCDE ont instauré des droits légaux pour les parents de demander à travailler à temps partiel (tableau 4.2) et la période de travail à temps partiel doit habituellement être prise avant l'entrée de l'enfant dans le primaire (certains pays

Graphique 4.9. **Dans les pays européens, un tiers au moins des employés ont voix au chapitre dans l'établissement de leur temps de travail**

Proportion d'employés dont le temps de travail est imposé, 2009



Note : Les pays sont classés par ordre décroissant de la proportion d'employés ayant quelque liberté d'aménager leur temps de travail. Pour la Suisse, les données font référence à 2005.

Source : Cinquième enquête européenne sur les conditions de travail, 2009.

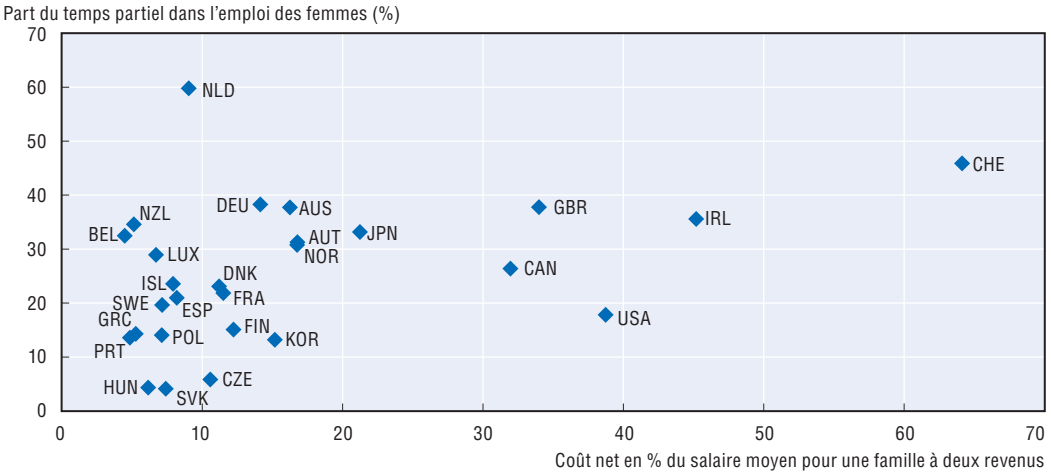
StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423636

accordent également des droits spécifiques en la matière aux travailleurs qui doivent s'occuper d'un adulte dépendant).

Les responsabilités familiales sont l'une des raisons principales du temps partiel et de l'inactivité des jeunes femmes. Pour beaucoup de parents, la décision de travailler à temps partiel est liée au manque d'accès à des services garde d'enfants de qualité ou aux horaires scolaires courts et/ou aléatoires. Il semble qu'il y ait une relation positive entre la proportion de femmes travaillant à temps partiel et le coût des services de garde des enfants (graphique 4.10).

De nombreux pays de l'OCDE ont développé un cadre réglementaire au cours de la dernière décennie pour garantir une égalité de traitement aux travailleurs à temps partiel et aux travailleurs à plein-temps. Cependant, le travail à temps partiel est *pénalisé* car il se caractérise en moyenne par une rémunération horaire inférieure, et des possibilités de formation et de promotion, une sécurité de l'emploi et un accès à l'assurance-chômage moindres. Le fait d'avoir un jeune enfant, ou un partenaire faiblement diplômé réduit la probabilité de passer d'un temps partiel à un temps plein, notamment pour les femmes. Les employées à temps partiel appartenant à des ménages à bas revenus risquent, en outre, plus fréquemment de devenir inactives plutôt que de rester dans l'emploi. Pour les plus désavantagées, le travail à temps partiel ne semble pas fonctionner comme un « tremplin » vers l'emploi à temps plein et ne semble pas permettre de maintenir le lien avec l'emploi (OCDE, 2010a). L'indépendance économique qui est associée à ce dernier peut être remise en cause lorsque les parents se séparent et que chacun doit concilier seul travail et responsabilités familiales (chapitre 6).

Graphique 4.10. **Les femmes sont plus susceptibles de travailler à temps partiel dans les pays où les coûts de garde d'enfants sont élevés**



Note : Les frais de garde nets représentent 150 % du salaire moyen ; les informations sur les frais de garde aux Pays-Bas concernent les principes directeurs, les frais réels sont souvent bien supérieurs.

Source : OCDE (2010), *Perspectives de l'emploi de l'OCDE* ; OCDE (2011), *Prestations et salaires*.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423655

Dans le même temps, le travail à temps partiel est associé à certains avantages en termes de contrôle des horaires de travail, de stress et de santé, et il apparaît que pour la grande majorité des employés à temps partiel, les avantages priment sur les inconvénients. Un rapport de l'OCDE (2010a) montre qu'environ 83 % des travailleurs à temps partiel le sont « volontairement », et particulièrement le groupe relativement important de femmes se déclarant satisfaites de cette situation. Les données sur la satisfaction dans l'emploi suggèrent que les femmes travaillant volontairement à temps partiel acceptent souvent de plus faibles évolutions de salaires et une moindre sécurité de l'emploi en échange d'heures de travail plus satisfaisantes et de moins de stress. Il ne devrait donc y avoir aucune barrière à l'emploi à temps partiel pour ceux qui le souhaitent, mais les obstacles existant pour passer d'un temps partiel au temps plein devraient également être levés.

Notes

1. Les données statistiques de ce chapitre concernant Israël sont fournies par et sous la responsabilité des autorités israéliennes compétentes. L'utilisation de ces données par l'OCDE est sans préjudice du statut des hauteurs du Golan, de Jérusalem-Est et des colonies de peuplement israéliennes en Cisjordanie aux termes du droit international.
2. Le *Fair Work Act* de 2009 prévoyait l'extension de 12 à 24 mois de la durée maximum du congé parental non rémunéré (à partir du 1er janvier 2010), sous réserve que l'employeur donne son accord pour tout congé pris après la première année. Le congé parental rémunéré a été mis en place le 1er janvier 2011 (Alexander *et al.*, 2010).
3. Depuis 2010, une directive européenne sur le congé parental stipule que les pays doivent offrir aux parents un droit minimum de quatre mois de congé rémunéré ou non en cas d'une naissance ou d'une adoption, à prendre avant que l'enfant atteigne sa huitième année. Ce droit n'est pas transférable entre les parents. Les pays sont libres d'y associer une éventuelle rémunération.
4. Le chapitre 1 a montré que les femmes passaient plus de temps à des activités non rémunérées que les hommes, et la différence entre les sexes est plus faible dans les pays dans lesquels les taux d'emploi des femmes sont plus élevés. Pour ce qui est du travail non rémunéré, l'écart entre les

sexes est également plus élevé si le foyer compte des enfants d'âge préscolaire et diminue quand les enfants sont plus âgés (Anxo *et al.*, 2007). Certaines données sur la Suède suggèrent que l'utilisation plus importante du congé paternel contribue à l'augmentation du revenu des femmes (Johansson, 2010).

5. Le système accorde une prime de 10 EUR par jour aux parents (généralement la mère) si l'autre parent (généralement le père) prend un jour de congé (autrement dit, pas de transfert), et ce jusqu'à un maximum de l'ordre de 1 000 EUR étalé sur environ 4.5 mois.

6. Par exemple, pour les pays de l'Union européenne, voir Pronzato (2009) ; pour l'Autriche : Lalive et Zweimüller (2005 et 2009) ; pour la France : Legegndre *et al.* (2011), Ananian (2010), Lequien (2010), Marc (2004), Meurs *et al.* (2011), Moschion (2011) et Piketty (2003) ; pour l'Allemagne : Ondrich *et al.* (2002) et Schönberg et Ludsteck (2006) ; pour la Norvège : Aassve et Lappegard (2009), Ronsen (2009) et Schone (2004).

7. En général, les dispositifs de congé parental sont accessibles aux deux parents. Toutefois, les pères ne prennent généralement que de courtes périodes de congé et les mères continuent d'être les principales utilisatrices des droits au congé parental. Cette asymétrie nous permet de prendre les hommes comme groupe témoin. Une autre stratégie consisterait à considérer les personnes sans enfant et à comparer leurs résultats à ceux des parents. Toutefois, l'infécondité diminuera avec l'âge des travailleurs et il est difficile d'identifier l'infécondité « permanente » parmi différents groupes d'âge de travailleurs. On ne sait pas très bien non plus dans quelle mesure l'infécondité est ou non volontaire (et peut être affectée par des considérations de carrière).

8. À l'aide de données pour 17 pays de l'OCDE concernant la période 1985-99, Jaumotte (2004) a constaté un effet positif des droits à congé sur les taux d'emploi des femmes de 25 à 54 ans tant que la durée du congé n'excède pas l'équivalent de 20 semaines avec un remplacement à 100 % des gains antérieurs. Au-delà, les semaines supplémentaires ont eu une incidence négative sur les taux d'emploi féminins.

9. Toutefois, les valeurs des coefficients sont notoirement réduites et perdent toute signification statistique lorsque les tendances temporelles sont prises en compte pour neutraliser la corrélation factice potentielle qui pourrait se produire, par exemple, si les nations choisissaient d'accroître les droits lorsque l'emploi est en progression.

10. Les pays qui ont, en plus du congé de maternité existant, introduit le congé parental après 1990 sont l'Australie, la Belgique, le Canada, l'Irlande, le Japon et les Pays-Bas. La durée du congé parental a été allongée dans un petit nombre de pays où ce dispositif existait déjà avant 1990 (Allemagne, Danemark et Islande).

11. L'OCDE a lancé un programme de travail sur les politiques qui améliorent la qualité des services de garde et d'éducation des jeunes enfants. Le projet vise à identifier les facteurs qui définissent la qualité, les politiques qui promeuvent et améliorent la qualité et la manière dont ces politiques peuvent être effectivement mises en place. À l'avenir, les résultats de ce programme seront disponibles sur le site *www.oecd.org/edu/earlychildhood/quality*.

12. Les services formels de garde des enfants englobent les centres d'accueil de jour, les personnels de garde agréés qui s'occupent d'un ou plusieurs enfants à leur propre domicile, et les personnels de garde agréés qui interviennent au domicile de l'enfant.

13. Les services informels sont généralement définis comme des soins mis en place par le parent de l'enfant, soit à la maison ou ailleurs, et apportés par les parents, les proches, les voisins, les babysitters ou les nourrices, et de façon irrégulière. Ce type de soins est généralement gratuit.

14. OCDE (2010d) présente les résultats pour un large éventail de niveaux de revenus et différents types de composition de la famille sur le site : *www.oecd.org/els/social/workincentives*.

15. Le taux d'imposition effectif moyen (TIEM) représente la proportion du revenu brut versé sous forme d'impôt et réduction des prestations résultant de la *reprise d'un emploi* [TIEM = 1 – (Δynet/Δybrut)]. Le calcul du taux marginal d'imposition effectif (TMIE) est identique, mais représente la proportion de toute hausse de revenu qui est retirée sous forme d'impôt aux *personnes qui travaillent déjà*.

16. Hijzen et Venn (2011) étudient les effets d'une forme particulière de réduction du temps de travail, le programme de travail à court terme, durant la crise de 2008/09.

17. Les vagues successives de l'Enquête européenne sur les conditions de travail, entre 2000 et 2010, font état également de 18 % de travailleurs des pays de l'Union européenne qui ne sont pas satisfaits de leur équilibre entre travail et vie de famille et cette proportion n'a guère changé au fil des ans. Ce sont les hommes de la tranche d'âge 30-50 ans qui sont les plus susceptibles d'avoir du

mal à concilier travail et vie de famille ; les femmes sont moins susceptibles d'être mécontentes et les variations entre classes d'âge sont moindres.

18. Dans ces comptes épargne temps, les heures travaillées au-delà ou en deça de la norme convenue contractuellement ou par le biais de négociations sont comptabilisées respectivement au crédit ou au débit. Les différences entre le nombre d'heures convenu et le nombre d'heures effectif doivent généralement être compensées à l'intérieur d'une période de référence donnée (par exemple un mois ou une année) dont la durée varie d'un employeur à l'autre. La Belgique et les Pays-Bas ont des systèmes qui facilitent l'épargne temps sur le cycle de vie.

19. Le recours des familles australiennes aux arrangements de travail flexible, dans la semaine précédant l'enquête, a augmenté passant de 53 % en 1999 à 64 % en 2008. Cette hausse est due en partie à l'augmentation du recours aux heures de travail flexibles de 33 % en 1999 à 43 % en 2008. Le recours au travail à temps partiel en présence d'enfants de moins de 12 ans a aussi augmenté de 23 % à 31 % sur cette période. L'augmentation du travail flexible a été particulièrement significative pour les pères, passant de 18 % en 1999 à 30 % en 2008. Pour les mères, on observe une hausse du travail à temps partiel de 34 % en 1999 à 42 % en 2008 (ABS, 2010).

20. Le contrôle du temps de travail semble être lié à la position qu'occupent les employés au sein des enterprises, les employés de grade plus élevé ayant plus de chance d'accèder à des horaires de travail flexibles. Comme les hommes occupent plus souvent des postes élevés par rapport aux femmes, ils ont plus de chance d'avoir une certaine liberté dans leurs horaires de travail que les femmes (OCDE, 2010d, LMF2.4). Néanmoins, en France, en Hongrie et en Turquie, la proportion de femmes qui travaillent et contrôlent leurs horaires de travail est plus élevée que celle des hommes.

21. OCDE (2010a) discute en détail de ces questions et de bien d'autres en relation avec l'emploi à temps partiel.

Références

Aassve A. et T. Lappegard (2009), « Childcare Cash Benefits and Fertility Timing in Norway », *European Journal of Population,* vol. 25, n° 1, pp. 67-88.

ABS – Australian Bureau of Statistics (2009), « Working Time Arrangements – Australia », vol. 6342, *www.abs.gov.au*.

ABS – Australian Bureau of Statistics (2010), « Child Care », *Australian Social Trends*, vol. 4102.0, juin.

After School Alliance (2009), « America After 3pm. The Most In-depth Study of How America's Children Spend their Afternoons », After School Alliance, Washington, DC, *www.afterschoolalliance.org/AA3_Full_Report.pdf*.

Alexander M., G. Whitehouse et D. Brennan (2010), « Australia », in P. Moss (dif. pub.), *International Review of Leave Policies and Related Research* 2010, *Employment Relations Research Series*, n° 115, Department for Business Enterprise and Regulatory Reform.

Ananian, S. (2010), « L'activité des mères de jeunes enfants depuis la mise en place du complément de libre choix d'activité », *Études et Résultats*, vol. 726.

Anxo, D., L. Flood, L. Mencarini, A. Pailhé, A. Solaz et M.L. Tanturri (2007), « Time Allocation between Work and Family over the Life-Cycle: A Comparative Gender Analysis of Italy, France, Sweden and the United States », *IZA Discussion Paper*, n° 3193, Bonn.

Baker, M. et K. Milligan (2008), « How Does Job-protected Maternity Leave Affect Mother's Employment? », *Journal of Labor Economics,* vol. 26, n° 4, pp. 655-691.

Berger, L. et J. Waldfogel (2004), « Maternity Leave and the Employment of New Mothers in the United States », *Journal of Population Economics,* vol. 17, n° 2, pp. 331-349.

BIS (2011), *Employment Relations Research Series*, n° 115, Londres.

BIT (2010), « Maternity Protection Convention 2000 », *www.ilo.org/ilolex/cgi-lex/convde.pl?C183*, octobre.

Blatter, M., S. Muehlemann et Schenker, S. (2009), « The Cost of Hiring Skilled Workers », *Working Paper*, n° 15, Swiss Leading House, Zurich.

Bloom, N., T. Kretschmer et J. van Reenen (2010), « Are Family-friendly Workplace Practices a Valuable Firm Resource? », *Strategic Management Journal*.

BMFSFJ (2010a), « Erfolgreich für mehr Vereinbarkeit von Familie und Beruf », Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Allemagne, *www.bmfsfj.de*.

BMFSFJ (2010b), « Familienbewusste Arbeitszeiten », Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Allemagne, *www.bmfsfj.de*.

Boyer, D (2004), « Les pères bénéficiaires de l'APE : révélateurs de nouvelles pratiques paternelles ? », *Recherches et Prévisions*, vol. 75, pp. 53-62.

Boyer, D. et M. Nicolas (2010), « La conciliation dans les entreprises : une mise en œuvre sexuée », in A. Pailhé et A. Solaz (2010), *Entre famille et travail : des arrangements de couples aux pratiques des employeurs*, La Découverte/INED, Paris, pp. 345-361.

BWFJ (2009), « Aktualität familienfreundlicher Maßnahmen in Krisenzeiten », Bundesministerium für Wirtschaft, Familie und Jugend, Autriche, *www.bmwa.gv.at*.

CAS (2010), « La "grand-parentalité" active, un triple enjeu de solidarité, de conciliation travail/hors travail et d'emploi des seniors », *Note d'analyse*, n° 199, Centre d'analyse stratégique, Paris.

Catalyst (2010a), « Axiom – A New Model in Law Firm Work-Life Effectiveness », *www.catalyst.org*.

Catalyst (2010b), « Capital One – Flexible Work Solutions (FWS) », *www.catalyst.org*.

Chung, H., M. Kerkhofs and P. Ester (2007), *Working Time Flexibility in European Companies*, Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail, Dublin.

DoL (2008), « Work-life Balance and Flexibility in New Zealand, A Snapshot of Employee and Employer Attitudes and Experiences in 2008 », Department of Labour, Nouvelle-Zélande.

Duvander, A.Z. (2008), « Family Policy in Sweden », *Social Insurance Report*, vol. 2008:15, *www.forsakringskassan.se*.

Duvander, A.Z. et M. Johansson (2010), « How Effective Are Reforms Promoting Fathers' Parental Leave Use? », European Population Conference, Vienne, 1er-4 septembre.

EGGE (2009), *The Provision of Childcare Services: A Comparative View of 30 European Countries*, Réseau d'experts de la Commission européenne dans les questions d'emploi et d'égalité des genres, Commission européenne, Belgique.

EHRC (2009), « Working Better: Meeting the Needs of Families, Workers and Employers in the 21st Century », Equalities and Human Rights Commission, Londres.

Erler, D. (2009), « Germany: the Nordic Turn? », in Kamerman S. et P. Moss (dir. pub.), *The Politics of Parental Leave Policies*, Policy Press, Bristol, pp. 119-134.

Espinola-Arredondo, A. et S. Mondal (2009), « The Effect of Parental Leave on Female Employment: Evidence from State Policies », *Working Paper*, n° 2008-15, School of Economic Sciences, Washington State University.

Eurofound (2010), « 20 ans de conditions de travail en Europe : Premiers résultats (à partir) de la 5e Enquête européenne sur les conditions de travail », Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail, Dublin.

Eversston, M. et A.Z. Duvander (2010), « Parental Leave – Possibility or Trap? Does Family Leave Length Effect Swedish Women's Labour Market Opportunities? », *European Sociological Review*, Advance Access published, DOI : *http://dx.doi.org/10.1093/esr/jcq018*.

Executive Office of the President Council of Economic Advisers (2010), « Work-life Balance and the Economics of Workplace Flexibility », *Federal Publications Paper*, n° 714, Washington, DC.

Eydal, G.B. et I.V. Gislason (2008), « Equal Rights to Earn and Care – Paid Parental Leave in Iceland », Felags og Tryggingamala Raduneytid.

Family Friendly Working Hours Taskforce (2010), « Flexible Working: Working for Families, Working for Business », Royaume-Uni.

Federal Statistical Office (2010), « Geburten und Sterbefaelle », base de données en ligne, *www.destatis.de*, consultée le 26 septembre 2010.

Galinsky, S., J. Bond et K. Sakai (2008), *2008 National Study of Employers*, The Families and Work Institute, New York.

Georgetown University Law Center (2010), « Flexible Work Arrangements: Selected Case Studies », Washington, DC.

Gimbert, V. et C. Godot (2010), « Vivre ensemble plus longtemps. Enjeux et opportunites pour l'action publique du vieillissement de la population francaise », Centre d'analyse stratégique, France.

Glaser, K., E. Ribé, U. Waginger, D. Price, R. Stuchbury et A. Tinker (2010), « Grandparenting in Europe and the US », Grandparents Plus, Londres.

Goldschmidt, P. et D. Huang (2007), « The Long-term Effects of After-School Programming on Educational Adjustment and Juvenile Crime: A Study of the LA's BEST After-School Program », US Department of Justice, Los Angeles.

Gornick, J.C. et A. Heron (2006), « The Regulation of Working Time as Work-Family Reconciliation Policy: Comparing Europe, Japan and the United States », *Journal of Comparative Policy Analysis*, vol. 8, n° 2, pp. 149-166, juin.

Gregory, A. et S. Milner (2009), « Trade Unions and Work-Life Balance: Changing Times in France and the UK? », *British Journal of Industrial Relations*, vol. 47, n° 1, pp. 122-146.

Haas, L. et T. Rostgaard (2011), « Fathers' Rights to Paid Parental Leave in the Nordic Countries: Consequences for the Gendered Division of Leave », *Community, Work and Family*, à paraître.

Han, W.J., Ch. Ruhm, J. Waldfogel et E. Washbrook (2009), « Public Policies and Women's Employment after Childbearing », *NBER Working Paper Series*, n° 14660, Cambridge.

Han, W.J., Ch. Ruhm et J. Waldfogel (2009), « Parental Leave Policies and Parent's Employment and Leave-Taking », *Journal of Policy Analysis and Management*, vol. 28, n° 1, pp. 29-54.

Harvard Family Research Project (2006), « Demographic Differences in Patterns of Youth Out-of-school Time Activity Participation », *Journal of Youth Development*, vol. 1, n° 1.

Hayward, B., B. Fong et A. Thornton (2007), *The Third Work-Life Balance Employer Survey: Main findings*, BMRB Social Research, Department for Business, Enterprise and Regulatory Reform, *Employment Relations Research Series*, n° 86, Londres.

Hegewisch, A. (2009), *Flexible Working Policies: A Comparative Review*, Institute for Women's Policy Research, Manchester, *www.iwpr.org/pdf/Flexibleworking.pdf*.

Hegewish, A. et J.C. Gornick (2011), « The Impact of Work-Family Policies on Women's Employment: A Review of Research from OECD Countries », *Community Work and Family*, à paraître.

Heywood, J.S. et U. Jirjahn (2009), « Family-friendly Practices and Worker Representation in Germany », *Industrial Relations*, vol. 48, n° 1, pp. 121-145.

Hijzen, A. et D. Venn (2011), « The Role of Short-Time Work Schemes during the 2008-09 Recession », *Document de travail de l'OCDE sur les affaires sociales, l'emploi et les migrations*, n° 115, Éditions de l'OCDE, Paris, *www.oecd.org/els/workingpapers*.

Hooker, H., F. Neathay, J. Casebourne et M. Munro (2007), *The Third Work-Life Balance Employee Survey: Main findings*, Institute for Employment Studies, Department for Trade and Industry, *Employment Relations Research Series*, n° 58, Londres.

Huang, D., S.K. Kyung, A. Marshall et P. Pérez (2005), « Keeping Kids in School: An LA's BEST Example. A Study Examining the Long-Term Impact of LA's BEST on Students' Dropout Rates », National Center for Research on Evaluation, Standards, and Student Testing (CRESST), University of California.

Institut der deutschen Wirtschaft Köln (2010), « Europäischer Unternehmensmonitor Familienfreundlichkeit 2010 », im Auftrag des BMFSFJ.

Jaumotte, F. (2003), « Female Labour Force participation Past Trends and Main Determinants in OECD Countries », *Document de travail du Département des affaires économiques de l'OCDE*, n° 376, Éditions de l'OCDE, Paris.

Johansson, E.A. (2010), « The Effect of Own and Spousal Parental Leave on Earnings », Institute for Labour Market Policy Evaluation (IFAU), *Working Paper*, n° 2010:4, Uppsala.

Jongen, E. (2010), « Child Care Subsidies Revisited », CPB Document n° 200, février, *www.cpb.nl*.

Kamerman, S. et P. Moss (2009), *The Politics of Parental Leave Policies*, Policy Press, Bristol.

Kamerman, S. et J. Waldfogel (2010), « United States », in P. Moss (dir. pub.), *International Review of Leave Policies and Related Research 2010*, *Employment Relations Research Series*, n° 115, Department for Business & Skills, Londres, pp. 240-243.

Kerkhofs, M., H. Chung et P. Ester (2008), « Working Time Flexibility Across Europe: A Typology Using Firm-level Data », *Industrial Relations Journal*, vol. 39, n° 6, pp. 569-585.

Lalive, R. et J. Zweimüller (2005), « Estimating the Effect of Maximum Parental Leave Duration on Mother's Subsequent Labour Market Careers », miméo, Université de Lausanne et Université de Zurich.

Lalive, R. et J. Zweimüller (2009), « How Does Parental Leave Affect Fertility and Return-to-Work? Evidence from Two natural Experiment », *Quarterly Journal of Economics,* vol. 124, n° 3, pp. 1363-1402.

Lamb, M. (2010), *The Role of Fathers in Child Development*, Wiley and Sons.

Le Bihan-Youinou, B. et C. Martin (2009), « Working and Caring for a Dependent Elderly Parent: Comparative Analysis of Six European Countries », Espanet Conference, Urbino.

Lefèvre, C., A. Pailhé et A. Solaz (2010), « Les employeurs, un autre acteur de la politique familiale ? », in A. Pailhé et A. Solaz (dir. pub.), *Entre famille et travail : des arrangements de couples aux pratiques des employeurs*, La Découverte/INED, Paris, pp. 287-306.

Legendre, E., Vanovermeir S. et O. Sautory (2011), « Situations professionnelles à l'entrée et à la sorite du Complément de Libre Choix d'Activité (CLCA) », *Études et Résultats*, n° 750.

Lequien, L. (à paraître), « L'impact sur les salariés de la durée d'une interruption de carrière suite à une naissance », *Annales d'Économie et de Statistique.*

Leturcq, M. et M. Wierink (2010), « Temps de travail et bien-être des mères de famille nombreuse », in A. Pailhé et A. Solaz (dir. pub.), *Entre famille et travail : des arrangements de couples aux pratiques des employeurs*, La Découverte/INED, Paris, pp. 99-120.

Livingston, G. et K. Parker (2010), « Since the Start of the Great Recession, More Children Raised by Grandparents », *Social and Demographic Trends*, PewResearch centre, Washington, DC.

Marc, C. (2004), « L'influence des conditions d'emploi sur le recours à l'APE : une analyse économique du comportement d'activité des femmes », *Recherches et Prévisions*, n° 75, pp. 21-38.

Meurs, D., A. Pailhé et S. Ponthieux (2011), « Child-related Career Interruptions and the Gender Wage Gap in France », *Annales d'Économie et de Statistique*, à paraître.

MORI (2009), « Extended Schools Survey of Schools, Pupil and Parents. A Quantitative Study of Perceptions and Usage of Extended Services in Schools », *DCSF Research Report*, n° RB068, Londres.

Moschion, J. (2011), « Reconciling Work and Family Life: The Effect of the French Paid Parental Leave », *Annales d'Économie et de Statistique*, à paraître.

Moss, P. (2010), « International Review of Leave Policies and Related Research 2010 », *Employment Relations Research Series*, n° 115, Department for Business Enterprise and Regulatory Reform.

Moss, P. et M. Korintus (2008), *International Review of Leave Policies and Related Research* 2008, *Employment Relations Research Series*, n° 100, Department for Business Enterprise and Regulatory Reform.

NOSOSCO (2009), « Social Protection in the Nordic Countries, 2007/2008 », Nordic Social Statistical Committee, Copenhague.

OCDE (2003), *Bébés et employeurs – Comment réconcilier travail et vie de famille (vol. 2) : Autriche, Irlande et Japon*, Éditions de l'OCDE, Paris, *www.oecd.org/els/social/family*.

OCDE (2005), *Bébés et employeurs – Comment réconcilier travail et vie de famille (vol. 4) : Canada, Finlande, Royaume-Uni, Suède,* Éditions de l'OCDE, Paris, *www.oecd.org/els/social/family*.

OCDE (2007), *Bébés et employeurs – Comment réconcilier travail et vie de famille : Synthèse des résultats dans les pays de l'OCDE*, Éditions de l'OCDE, Paris, *www.oecd.org/els/social/family*.

OCDE (2010a), *Perspectives de l'emploi de l'OCDE*, Éditions de l'OCDE, Paris, *www.oecd.org/els/employment/outlook*.

OCDE (2010b), *Base de données de l'OCDE sur l'éducation,* Éditions de l'OCDE, Paris, *www.oecd.org/education/database*.

OCDE (2010c), *OECD Reviews of Migrant Education: The Netherlands*, Éditions de l'OCDE, Paris.

OCDE (2010d), *Base de données de l'OCDE sur la famille*, Éditions de l'OCDE, Paris, *www.oecd.org/els/social/family/database*.

OCDE (2011), *Prestations et salaires : Les indicateurs de l'OCDE,* Éditions de l'OCDE, Paris, *www.oecd.org/els/social/workincentives*.

Ondrich, J., K. Spiess et Q. Yang (2002), « The Effect of Maternity Leave on Women's Pay in Germany 1984-1994 », DIW, Berlin, *www.diw.de/documents/dokumentenarchiv/17/39209/ondrich_spiess_yang.pdf*.

Pailhé, A. et A. Solaz (2010), *Entre famille et travail : des arrangements de couples aux pratiques des employeurs*, La Découverte/INED, Paris.

Peters, M., H. Carpenter, O. Norden, L. Todd et C. Cummings (2009), « Extended Schools Subsidy Pathfinder Evaluation Interim Report », *DCSF Research Report*, n° DCSF-RR132, Londres.

Piketty, Th. (2003), « L'impact de l'allocation parentale d'éducation sur l'activité féminine et la fécondité, 1982-2002 », *Document de travail*, n° 2003.9, CEPREMAP.

PricewaterhouseCoopers, PwC LLP (2009), « US Human Capital Effectiveness Report », New York.

Pronzato, Ch (2009), « Return to Work after Childbirth: Does Parental Leave Matter in Europe? », *Review of the Economics of Households*, vol. 7, pp. 341-360.

Ray, R., J. Gornick et J. Schmitt (2010), « Who Cares? Assessing Generosity and Gender Equality in Parental Leave Policy Designs in 21 Countries », *Journal of European Social Policy,* vol. 20, n° 3, pp. 196-216.

Reich, N. (2010), « Who Cares? Determinants of the Fathers' Use of Parental Leave in Germany », *European Population Conference*, Vienne, 1er-4 septembre.

Riedmann, A., G. Van Gyes, A. Roman, M. Kerkhofs et S. Beckmann (2010), *European Company Survey 2009 – Overview*, European Foundation for the Improvements of Working Lives, Dublin.

Ronsen, M. (2009), « Long-term Effects of Cash for Childcare on Mothers' Labour Supply », *Labour,* vol. 23, n° 3, pp. 507-533.

Rosemberg, J. et W.B. Wilcox (2006), « The Importance of Fathers in the Healthy Development of Children », US Department of Health and Human Services.

Ruhm, Ch. (1998), « The Economic Consequences of Parental Leave Mandates: Lessons from Europe », *Quarterly Journal of Economics*, vol. 113, n° 1, MIT Press, pp. 285-317, février.

Schönberg, U. et J. Ludsteck (2006), « Maternity Leave Legislation, female, Labour Supply, and the Family Wage Gap », *IZA Discussion Paper*, n° 2699, Bonn.

Schone, P. (2004), « Labour Supply Effects of a Cash-for-Care Subsidy », *Journal of Population Economics*, vol 17, pp. 703-727.

SCP (2009), *Emancipatiemonitor 2008*, Sociaal en Cultureel Planbureau, 's-Gravenhage, La Haye.

ANNEXE 4.A1

Information complémentaire sur les dispositifs de congé parental

Congé parental et congé d'éducation

Outré le congé de maternité, les dispositifs de congé parental facilitent la garde des enfants par les pères et les mères dans tous les pays de l'OCDE excepté le Mexique, la Suisse et la Turquie. Souvent introduits à titre de droit supplémentaire réservé aux mères, le droit au congé parental a été étendu aux pères dans la plupart des pays. C'est la raison pour laquelle dans la plupart des pays, le congé parental est désormais accessible aux mères comme aux pères, sous la forme : *i)* d'un droit individuel non transférable (par exemple les deux parents ont droit à un même temps de congé) ; *ii)* d'un droit individuel pouvant être transféré à l'autre parent ; ou *iii)* d'un droit familial que les parents peuvent se partager entre eux comme ils le souhaitent.

Le tableau 4.A1.1 fournit quelques-unes des principales caractéristiques des systèmes de congé. La première colonne indique si la durée du congé non rémunéré est définie par référence aux adultes dans une famille biparentale (par exemple la durée maximum de congé devant être prise par les deux parents dans un ménage ne peut excéder un an) ou pour chaque parent individuellement (par exemple les deux parents ont droit à une année de congé quelle que soit la manière dont le partenaire fait usage de son droit). La deuxième colonne indique si le congé était ou non rémunéré et sur quelle base (gains antérieurs, taux uniforme) en 2008), et la troisième colonne montre comment le délai imposé aux parents pour la prise de leur congé parental varie d'un pays à l'autre en fonction de l'âge des enfants.

Dans certains pays, le congé parental est complété par une période ultérieure de congé (congé de garde à domicile/congé d'éducation) que les parents peuvent prendre pour s'occuper d'un jeune enfant. En pratique, ce congé n'est pas très différent du congé parental, bien que les conditions d'admissibilité à l'un et à l'autre puissent varier. Ces périodes de congé supplémentaires contribuent à conserver la responsabilité principale de la garde au père ou à la mère plutôt qu'à un proche ou à une structure d'accueil, encore que l'étendue de ces droits varie très largement.

Flexibilité en matière de congés

Dans un grand nombre de pays, les dispositions relatives au congé parental comportent des éléments qui facilitent une plus grande liberté d'utilisation. Le plus souvent, la législation en la matière permet d'utiliser les droits au congé parental sur une

base de temps partiel (tableau 4.A1.2). De même, les droits à congé peuvent souvent être utilisés en blocs séparés sur un petit nombre d'années, par exemple pour couvrir les vacances préscolaires.

L'Allemagne, l'Autriche, la France, la Norvège et la République tchèque donnent aux parents la possibilité de choisir leur durée de congé ; en contrepartie, la période d'indemnisation à un taux plus élevé est plus courte. Enfin, en cas de familles nombreuses ou de naissances multiples, les parents ont parfois droit à une extension des prestations en matière de congés.

Tableau 4.A1.1. **Dispositions relatives au congé parental légal rémunéré et au congé pour enfant ou au congé de garde à domicile, 2008**

	Congé parental			Congé supplémentaire d'éducation
	Base d'établissement des droits et transférabilité entre les partenaires	Base de paiement	Limite d'âge des enfants pour la prise du congé parental	
Australie	Familiale.	Non rémunéré.	Aucune limite obligatoire mais le congé doit être pris autour de la naissance.	Aucun.
Autriche	Familiale.	Forfaitaire.	Jusqu'au 2e anniversaire.	Non, mais le congé pour raisons personnelles peut être pris pour s'occuper d'enfants.
Belgique	Individuelle.	Forfaitaire.	Jusqu'au 6e anniversaire.	Non, mais le compte épargne temps peut être utilisé pour s'occuper d'enfants.
Canada	Familiale.	Forfaitaire.	Doit être consécutif au congé de maternité.	Aucun.
Chili	Néant.	–	–	Aucun.
République tchèque	Individuelle (mais un seul parent a droit à la prestation).	Forfaitaire.	Jusqu'au 3e anniversaire.	Aucun.
Danemark	Familiale.	100 % des gains jusqu'à un plafond.	Jusqu'à ce que l'enfant ait 48 semaines.	Aucun.
Estonie	Familiale.	100 % des gains jusqu'à un plafond, puis prestation forfaitaire.	Jusqu'au 3e anniversaire.	Deux semaines de congé non rémunéré par an pour les enfants de moins de 14 ans.
Finlande	Familiale.	Congé parental : 70-75 % des gains jusqu'à un plafond. Congé d'éducation : forfaitaire	Aucune limite obligatoire.	Oui, jusqu'au 3e anniversaire d'un enfant.
France	Familiale.	Forfaitaire.	Jusqu'au 3e anniversaire.	Aucun.
Allemagne	Individuelle.	67 % des gains jusqu'à un plafond pendant 12 mois.	Jusqu'au 3e anniversaire.	Aucun.
Grèce	Individuelle.	Non rémunéré.	Jusqu'à ce que l'enfant ait 3 ans et demi.	Aucun, mais les parents peuvent prendre un congé dans le cadre du travail à la carte.
Hongrie	Familiale.	70 % des gains jusqu'à un plafond.	Jusqu'au 3e anniversaire.	Oui, pour une famille de trois enfants et plus.
Islande	Trois mois à titre individuel et trois autres mois à titre de droit familial.	80 % des gains jusqu'à un plafond, puis congé non rémunéré.	Jusqu'à 18 mois après la naissance.	13 semaines de congé non rémunéré pour chaque parent jusqu'au 8e anniversaire de l'enfant.
Irlande	Individuelle.	Non rémunéré.	Jusqu'au 8e anniversaire de l'enfant (16e dans le cas d'enfants handicapés).	Aucun.
Israël	Aucun.	. .	. .	Aucun.
Italie	Individuelle mais le congé total pris par les deux parents ne peut excéder ten mois (onze si le père prend au moins trois mois).	30 % des gains jusqu'à un plafond après 6 mois. Non rémunéré si l'enfant a entre 3 et 8 ans.	Jusqu'au 8e anniversaire de l'enfant.	Aucun.

Tableau 4.A1.1. **Dispositions relatives au congé parental légal rémunéré et au congé pour enfant ou au congé de garde à domicile, 2008** *(suite)*

	Congé parental			Congé supplémentaire d'éducation
	Base d'établissement des droits et transférabilité entre les partenaires	Base de paiement	Limite d'âge des enfants pour la prise du congé parental	
Japon	Familiale.	40 % des gains jusqu'à un maximum.	Jusqu'au 1er anniversaire de l'enfant.	Aucun mais les parents dans le besoin peuvent prolonger le congé d'éducation de six mois supplémentaires.
Corée	Individuelle.	Forfaitaire.	Jusqu'au 5e anniversaire de l'enfant.	Aucun.
Luxembourg	Individuelle.	Forfaitaire.	Après le congé de maternité.	Aucun.
Mexique	Néant.	. .	. .	. .
Pays-Bas	Individuelle.	Non rémunéré, excepté dans le cas de fonctionnaires ou de conventions collectives favorables.	Jusqu'au 8e anniversaire de l'enfant.	Aucun.
Norvège	Individuelle.	80-100 % des gains jusqu'à un plafond + congé supplémentaire non rémunéré.	Jusqu'au 3e anniversaire.	Un an de congé non rémunéré pour chaque parent, mais pouvant être combiné avec une prestation de garde en espèces pour les enfants de moins de 3 ans.
Pologne	Familiale.	Forfaitaire.	Jusqu'au 4e anniversaire de l'enfant.	Aucun.
Portugal	Individuelle.	Non rémunéré, à l'exception des 15 « daddy days ».	Jusqu'au 6e anniversaire de l'enfant.	Jusqu'à deux ans de congé non rémunéré.
Fédération de Russie	Familiale.	40 % du salaire moyen jusqu'à ce que l'enfant atteigne 18 mois.	Jusqu'au 3e anniversaire.	Aucun.
République slovaque	Individuelle.	Forfaitaire.	Jusqu'au 3e anniversaire	Aucun.
Slovénie	Individuelle mais droit transférable.	100 % des gains, jusqu'à un plafond.	Jusqu'au 8e anniversaire de l'enfant.	Aucun.
Espagne	Individuelle.	Non rémunéré.	Jusqu'au 3e anniversaire.	Aucun, excepté pour les agents du secteur public.
Suède	Familiale, mais un congé de deux mois est un droit individuel non transférable.	80 % des gains, jusqu'à un plafond.	Jusqu'au 8e anniversaire de l'enfant.	– Congé non rémunéré jusqu'à 18 mois après la naissance[1]. – Indemnité pour garde à domicile versée par les municipalités aux parents n'utilisant pas les structures d'accueil.
Suisse	Néant.	–	–	–
Royaume-Uni	Familiale.	Non rémunéré.	Jusqu'au 5e anniversaire.	Aucun.
États-Unis[1]	Individuelle.	Non rémunéré.	Jusqu'au 1er anniversaire.	Aucun.

Note : Législation telle qu'appliquée au 1er juillet 2008. Information détaillée sur les taux de remplacement des congés rémunérés dans OCDE (2010d, PF2.4).

1. Ces droits aux prestations de congé parental sont ceux de l'Assurance-emploi nationale et du Plan de prestations d'assurance québécois. Toutefois, dans certaines juridictions, le congé parental est un droit entièrement individuel.

Source : Autorités nationales, et Moss et Korintus (2008).

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932424358

Tableau 4.A1.2. **Dispositions relatives au congé parental légal et au congé d'éducation légal**

	Option temps partiel	Option blocs séparés	Option paiement court/long[1]	Congé prolongé pour familles nombreuses
Australie	Non	Non	. .	Non
Autriche	Oui	. .	Oui	Non
Belgique	Oui	Oui	Non	. .
Canada	Non	Non	Non (sauf au Québec)	Non
République tchèque	Oui	Oui	Oui	Non
Danemark	Oui	Oui	Non	Non
Estonie	Non	Oui	Non	Non
Finlande	Oui	Oui	Non	Semaines supplémentaires pour naissances multiples
France	Oui	Oui	Oui, à partir du 3e enfant	Semaines supplémentaires à partir du deuxième enfant
Allemagne	Oui	Oui	Oui	Montant de prestation plus important en cas de naissances multiples
Grèce	Non	Oui	. .	Semaines supplémentaires pour naissances multiples et parents isolés.
Hongrie	Oui	Non	Non	Non
Islande	Non	Oui	Non	Semaines supplémentaires pour naissances multiples
Irlande	Non	Oui	. .	Semaines supplémentaires pour naissances multiples
Israël	. .	. .	. .	. .
Italie	Non	Oui	Non	Semaines supplémentaires pour naissances multiples
Japon	Oui	Non[2]	Non	. .
Corée	Non	Non	Non	. .
Luxembourg	Oui	Non	Non	. .
Pays-Bas	Oui	Oui	. .	Semaines supplémentaires pour naissances multiples
Norvège	Oui	Oui	Oui	Semaines supplémentaires pour naissances multiples
Pologne	Non	Oui	Non	Non
Portugal	Oui	Oui	Non	Non
Fédération de Russie	Oui	Non	Non	Non
République slovaque	Non	Non	Non	Non
Slovénie	Oui	Oui	Non	Semaines supplémentaires pour naissances multiples
Espagne	Oui	Non	. .	Semaines supplémentaires pour naissances multiples
Suède	Oui	Oui	Non	. .
Royaume-Uni	Non	Oui	. .	Semaines supplémentaires pour naissances multiples

Note : . . pas pertinent car le congé n'est pas rémunéré.

1. Possibilité de choisir un congé d'une durée différente avec une période plus courte d'indemnisation à un taux plus élevé.
2. Titre exceptionnel, si le père prend un congé parental dans les huit premières semaines suivant la naissance, il a droit à prendre un autre congé parental dans le futur.

Source : Autorités nationales, et Moss et Korintus (2008).

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932424377

ANNEXE 4.A2

Information générale sur l'incitation financière au travail

Incitation financière au travail

Le tableau 4.A2.1 estime les taux d'imposition effectifs marginaux associés à l'entrée sur le marché du travail ou à une augmentation du nombre d'heures travaillées. Ces taux sont estimés pour des couples avec deux enfants de 4 et 6 ans et pas de frais de garde formelle (la situation des parents isolés au regard de l'impôt et des prestations est discutée au chapitre 6). Dans tous les cas, les taux estimés se rapportent aux revenus du travail du conjoint effectuant la transition. Il est important de noter que les taux d'imposition effectifs estimés sont sensibles au niveau des gains.

La partie gauche du tableau examine les taux d'imposition pour un passage de l'inactivité à un emploi à temps partiel. Dans les couples à un apporteur de revenus, les deux partenaires sont supposés initialement inactifs ; les taux d'imposition sont estimés pour l'entrée de l'un des partenaires dans un emploi à temps partiel rémunéré à 50 % du salaire moyen annuel d'un emploi à plein-temps (colonne 2). Pour les couples à deux apporteurs de revenus, en revanche, on part d'une situation dans laquelle l'un des partenaires est inactif et l'autre a un emploi à plein-temps rémunéré à 67 % du salaire moyen ; les taux d'imposition sont calculés pour l'entrée du partenaire inactif dans un emploi à temps partiel rémunéré à 50 % du salaire moyen (colonne 3).

Dans la plupart des pays de l'OCDE, les couples mariés à un apporteur de revenus n'ont guère d'incitation financière à passer de l'inactivité à un travail à temps partiel : dans 16 pays sur 29, le taux d'imposition effectif est de 80 % des gains voire davantage ; dans 4 de ces pays (Suède, Suisse, Irlande et Norvège ; colonne 2) l'incitation financière est nulle car le taux d'imposition effectif est de 100 % voire davantage. L'incitation à prendre un emploi à temps partiel est beaucoup plus forte pour les couples dans lesquels l'un des partenaires travaille déjà : le taux d'imposition effectif est inférieur à 50 % pour tous les pays excepté le Danemark et il est particulièrement faible en Corée et en Espagne (inférieur à 20 %, colonne 3). Il n'y a qu'en Italie, en Turquie, en Grèce et aux États-Unis que l'incitation à travailler à temps partiel est plus forte pour les familles à un seul apporteur de revenus.

La partie droite du tableau examine les taux d'imposition pour les familles passant d'un temps partiel à un plein-temps. Dans les couples à un apporteur de revenus, l'un des partenaires gagne initialement 50 % du salaire moyen puis augmente son nombre d'heures travaillées pour passer à un plein-temps rémunéré à 100 % du salaire moyen, le second est

Tableau 4.A2.1. **Taux d'imposition effectifs marginaux pour les employés à temps partiel**

Différentes transitions en termes de nombre d'heures travaillées, 2008, en pourcentage[1]

	Inactivité >> 1/2[2]			1/2 >> temps plein		
	Parent isolé	Couple marié à un apporteur de revenus	Couple marié à deux apporteurs de revenus	Parent isolé	Couple marié à un apporteur de revenus	Couple marié à deux apporteurs de revenus
	[1]	*[2]*	*[3]*	*[4]*	*[5]*	*[6]*
Australie	46	61	42	58	60	47
Autriche	80	95	26	45	45	45
Belgique	82	71	42	61	54	57
Canada	55	63	49	60	60	38
République tchèque	75	94	36	53	29	33
Danemark	97	99	86	55	94	47
Finlande	63	90	28	58	72	41
France	73	83	24	44	43	35
Allemagne	82	82	49	64	60	51
Grèce	11	2	33	46	46	33
Hongrie	67	81	25	55	55	56
Islande	68	98	41	43	34	43
Irlande	60	103	24	65	49	28
Italie	–2	–2	37	36	32	43
Japon	85	85	20	62	73	22
Corée	82	72	9	16	39	13
Luxembourg	83	80	26	40	57	35
Pays-Bas	78	91	37	62	68	47
Nouvelle-Zélande	61	69	37	56	55	47
Norvège	81	105	29	68	61	37
Pologne	45	67	44	72	41	29
Portugal	65	84	20	31	28	32
République slovaque	32	67	24	57	18	30
Espagne	60	60	13	24	22	28
Suède	62	100	23	47	43	32
Suisse	101	100	31	30	48	27
Turquie	21	20	30	33	33	33
Royaume-Uni	67	75	46	72	75	33
États-Unis	27	27	41	51	54	26

1. Les salaires horaires correspondent au niveau du salaire du travailleur moyen (STM) de sorte que les gains totaux d'une personne travaillant à mi-temps seront égaux à 50 % du STM. L'aide sociale et toutes autres prestations sous conditions de ressources sont supposées accessibles sous réserve de satisfaire aux conditions pertinentes de revenus. Les enfants sont âgés de 4 et 6 ans et ni les allocations de garde d'enfants ni les frais de garde d'enfants ne sont pris en considération. Les prestations liées à l'exercice d'un emploi qui dépendent du passage d'une situation de chômage à une situation d'emploi ne sont pas accessibles dans la mesure où la personne modifiant son nombre d'heures travaillées est déjà en situation d'emploi avant ledit changement. Pour les couples mariés, le pourcentage du STM concerne un seul conjoint; le deuxième conjoint est supposé inactif et ne percevoir aucun revenu dans un couple à un apporteur de revenus ou une rémunération à plein-temps égale à 67 % du STM dans un couple à deux apporteurs de revenus. Pour l'Irlande, la Corée et la Turquie, les chiffres sont établis sur la base du STM (salaire du travailleur moyen).
2. Les résultats se rapportent à la situation d'une personne qui est inactive et ne perçoit aucune indemnité de chômage. Les prestations liées à l'exercice d'un emploi qui dépendent du passage d'une situation de chômage à une situation d'emploi sont accessibles.

Source : OCDE (2011), *Prestations et salaires*.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932424396

inactif sur toute la période (colonne 5). La colonne 6 illustre la même situation de passage d'un temps partiel à un plein-temps rémunéré au salaire moyen mais pour un individu dont le partenaire gagne 67 % du salaire moyen (colonne 6).

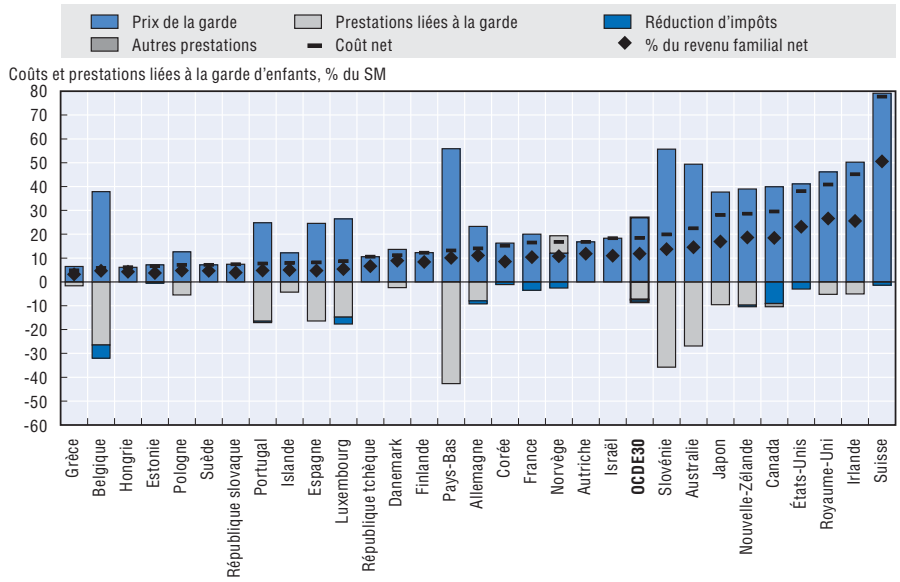
Environ la moitié des pays du modèle offrent une forte incitation financière (TIEM < 50 %, colonne 5) à augmenter le nombre d'heures travaillées (passage d'un temps partiel à un plein-temps) pour les familles à un seul apporteur de revenus. C'est en République slovaque, en Espagne, au Portugal et en République tchèque que l'incitation est la plus forte (TIEM < 30 %, colonne 5) en Finlande, au Japon, au Royaume-Uni et au Danemark (TIEM > 70 %, colonne 5) qu'elle est la plus faible. Là encore, l'incitation à passer d'un temps partiel à un plein-temps est généralement plus forte pour les familles à deux apporteurs de revenu, même si cela est vrai pour un moins grand nombre de pays que pour l'incitation à passer de l'inactivité à un travail à temps partiel.

Frais de garde d'enfants

Dans l'ensemble des pays de l'OCDE, les frais moyens de garde d'enfants représentent 18 % du salaire moyen et 12 % du revenu net de la famille pour les familles dans lesquelles les deux parents gagnent 100 % du salaire du travailleur moyen (graphique 4.A2.1, partie A) ; les familles dont les gains sont inférieurs (c'est-à-dire celles dans lesquelles l'un des parents gagne 100 % et l'autre 50 % du salaire du travailleur moyen) consacrent aux frais de garde d'enfants une proportion légèrement inférieure du salaire moyen (16 %) mais légèrement supérieure de leur revenu net (13 %) (graphique 4.A2.1, partie B). À l'intérieur de la zone OCDE, c'est en Suisse, en Irlande, au Royaume-Uni et aux États-Unis que les frais totaux de garde d'enfant, en pourcentage du salaire moyen sont les plus élevés et en Belgique et en Grèce qu'ils sont les plus faibles. On trouvera au chapitre 6 une description détaillée de la structure des frais de garde nets.

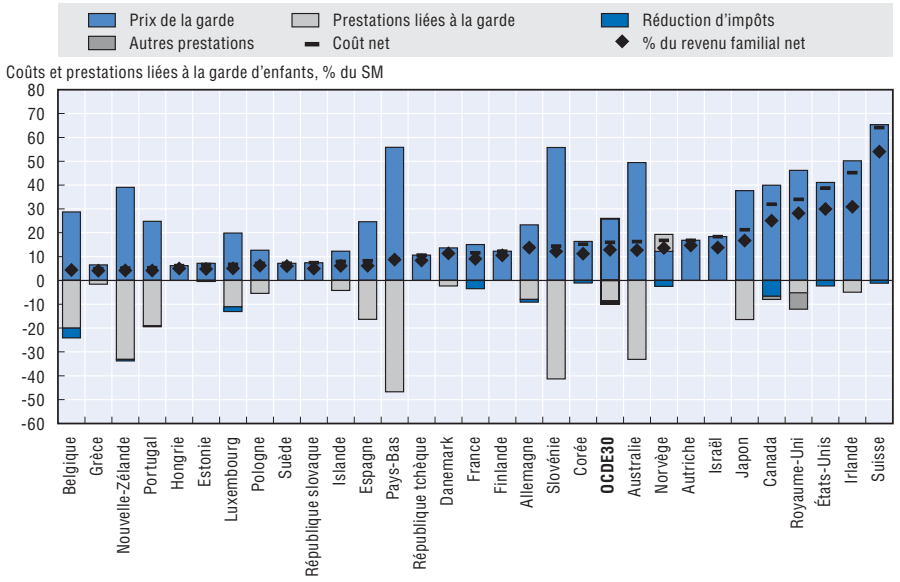
Graphique 4.A2.1. **Frais de garde d'enfants restant à la charge des parents, 2008**

Partie A. **Couple dans lequel l'homme et la femme gagnent respectivement 100 % du salaire moyen**



	Grèce	Belgique	Hongrie	Estonie	Pologne	Suède	République slovaque	Portugal	Islande	Espagne	Luxembourg	République tchèque	Danemark	Finlande	Pays-Bas	Allemagne	Corée	France	Norvège	Autriche	Israël	OCDE30	Slovénie	Australie	Japon	Nouvelle-Zélande	Canada	États-Unis	Royaume-Uni	Irlande	Suisse
Coût net	5	6	6	7	7	7	7	8	8	8	9	11	11	12	13	14	15	17	17	17	18	18	20	23	28	29	30	38	41	45	78
% du revenu familial net	3	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5	7	9	8	10	11	9	10	11	12	11	12	14	15	17	19	18	23	27	26	51

Partie B. **Couple dans lequel l'homme gagne 100 % et la femme 50 % du salaire moyen**



	Belgique	Grèce	Nouvelle-Zélande	Portugal	Hongrie	Estonie	Luxembourg	Pologne	Suède	République slovaque	Islande	Espagne	Pays-Bas	République tchèque	Danemark	France	Finlande	Allemagne	Slovénie	Corée	OCDE30	Australie	Norvège	Autriche	Israël	Japon	Canada	Royaume-Uni	États-Unis	Irlande	Suisse
Coût net	4	5	5	5	6	7	7	7	7	7	8	8	9	11	11	12	12	14	14	15	16	16	17	17	18	21	32	34	39	45	64
% du revenu familial net	4	4	4	4	5	5	5	6	6	5	6	6	9	8	11	9	10	14	12	11	13	13	14	15	14	17	25	28	30	31	54

Note : Le calcul des frais de garde en Autriche reflète la situation de Vienne ; pour la Belgique, Communauté française ; pour le Canada, l'Ontario ; pour la République tchèque, les villages et le villes de plus de 2 000 habitants ; pour l'Allemagne, Hambourg ; pour l'Islande, Reykjavik ; pour la Suisse, Zürich ; pour le Royaume-Uni, l'Angleterre ; et pour les États-Unis, l'État du Michigan. Les résultats ne représentent pas la situation du reste du pays. Par exemple, les coûts nets de garde des enfants dans les provinces canadiennes de l'Alberta et du Québec seront différents de ceux de l'Ontario.

Source : OCDE (2011), *Prestations et salaires*.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423674

ANNEXE 4.A3

Disponibilité et recours aux aménagements du travail en France et au Royaume-Uni

Peu d'enquêtes récentes donne des informations sur l'étendue des politiques de temps de travail flexible et leur recours par les employés. Le Third Work-Life Balance Survey britannique est une exception.

Le tableau 4.A3.1 montre que les employeurs au Royaume-Uni propose beaucoup moins fréquemment un emploi à temps partiel qu'une autre forme de temps de travail flexible. Dans le même temps, une proportion similaire d'employés (27 %) travaille à temps partiel ou selon des horaires flexibles. Cependant, beaucoup d'mplyés on recours au temps partiel de façon permanente tandis que le recours aux autres options, comme le *flexitime*, est souvent temporaire (Hooker *et al*., 2007). En même temps que le travail à temps partiel (69 %) et les horaires flexibles (53 %), la plupart des employés peuvent aussi réduire leurs heures de travail (54 %). En général, moins de 30 % d'employés font réellement usage de ces différentes options que ceux y ayant droit ; la « semaine raccourcie » ou le partage du travail (voir les notes du tableau) sont moins fréquents.

Les grandes entreprises montrent la plus grande variété des modes de flexiblité du temps de travail, avec 87 % des grandes entreprises (de plus de 10 000 employés) proposant le temps partiel à une partie ou tout son staff. Les employés du secteur public ont plus accès à des formules de temps flexible que les salariés du secteur privé ; les six formes de flexibilité identifiées sont toutes offertes plus fréquemment par les entreprises du secteur public.

L'Enquête française « Familles et employeurs » réalisée en 2005 donne une information similaire. Le tableau 4.A3.2 suggère qu'environ deux tiers des employeurs français proposent du temps partiel à ses employés ayant des responsabilités familiales, et 80 % des établissements octroient des ajustements d'horaires de travail occaisionnels. Toutefois, seul un tiers des établissements facilitent les arrangements réguliers pour que les horaires de travail des parents coïncident avec les heures scolaires (ou les heures de garde). Les employeurs ne proposent pas toujours ces options à l'ensemble de leurs employés. Les plus grandes entreprises tendent à offrir de plus grandes possibilités d'ajustement des horaires de travail, mais cela varie aussi avec le type d'activité économique (Boyer et Nicolas, 2010).

Près d'un quart des employées pourraient travailler à temps partiel en France. Une proportion plus grande (57 %) peut facilement aménager ses horaires de travail en cas d'événement imprévu, spécialement ceux don't la durée du travail est longue (Leturcq et Wierink, 2010). Cependant, seuls 9 % des employés peuvt ajuster leur temps de travail aux

horaires scolaires ou contraintes de garde sur un mode régulier. Deux tiers des employeurs accordent une flexibilité horaire pour garder un enfant malade, et près de la moitié proposent des jours de congés rémunérés dans ce but. Environ 40 % des parents d'enfants de moins de 12 ans concernés par cette possibilité disent en avoir fait usage : les femmes deux fois plus fréquemment que les hommes.

Tableau 4.A3.1. **Le travail à temps partiel est la forme de flexibilité la plus fréquente au Royaume-Uni**

Proportion des lieux de travail britanniques donnant accès, et proportion d'employés ayant accès et recours aux mesures de temps de travail flexible, 2006-07

	Travail à temps partiel	Heures flexibles	Semaine raccourcie	Réduction du nombre d'heures	Partage du travail	Travail à domicile
Réponses des employeurs						
Proportion détablissements ayant eu recours à ces mesures au moins une fois dans les 12 derniers mois						
Tous les établissements	79	25	11	22	15	15
Taille de l'établissement						
Moins de 100 salariés	76	24	9	19	12	18
100-999 salariés	82	29	11	27	13	19
1 000-9 999 salariés	76	24	15	23	16	10
10 000+ salariés	87	28	12	34	18	8
Statut						
Secteur privé	77	24	10	20	11	15
Secteur public	89	31	17	34	36	17
Réponses des employés						
Proportion d'employés ayant accès à ces mesures (disponibilité) et les ayant utilisées dans les 12 derniers mois						
Disponibilité	69	53	35	54	47	23
Recours récent	27	27	9	12	6	10

Définitions :
Heures flexibles : L'employé n'a pas d'horaire de début et fin de journée strictement définis mais doit travailler un certain nombre d'heures par semaine. Dans certains cas, un créneau horaire principal peut être défini.
Partage du travail : Un emploi à temps plein est partagé entre différents employés, qui travaillent normalement à des horaires différents.
Réduction du nombre d'heures : Les heures sont réduites par rapport à la définition initiale, généralement pour une période de temps limitée (plusieurs mois en général).
Semaine raccourcie : Les employés travaillent à temps plein sur quatre jours, neuf jours par quinzaine.
Temps partiel : Moins de 30 heures par semaine.
Travail à domicile : Arrangement couvrant une partie ou l'intégralité des heures. Les réponses des employeurs et des employés ne sont pas couplées par établissement.
Source : Pour les employeurs : *Third Work-Life Balance Employer Survey: Main Findings* (Hayward *et al.*, 2007). Pour les employés : *Third Work-Life Balance Employee Survey: Main Findings* (Hooker *et al.*, 2007).

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932424415

Tableau 4.A3.2. **Les arrangements occasionnels concernant le temps de travail sont largements disponibles en France**

Proportion d'employeurs donnant accès, et proportion d'employés accédant et ayant recours aux mesures de temps flexible

	Travail à temps partiel[1]	Ajustement occasionnel du temps de travail[2]	Arrangement régulier pour raisons de garde d'enfants ou contraintes scolaires	Flexibilité horaire pour garder un enfant malade	Congés rémunérés pour enfants malades[3]	Travail à domicile
Réponses des employeurs						
Proportion d'établissement proposant chaque option en 2004						
Tous les établissements	65	80	33	67	52	10
Taille de l'établissement						
Moins de 50 salariés	59	77	36	74	41	15
50-499 salariés	63	85	32	67	53	12
500-1 999 salariés	71	80	31	59	53	5
2 000+ salariés	76	91	34	59	82	11
Statut						
Secteur privé	62	78	35	66	39	7
Secteur public	74	89	27	69	91	19
Réponses des employés[1]						
Proportion d'employés ayant accès à ces mesures (disponibilité) et les ayant utilisées						
Disponibilité[2]						
Hommes	21	57	4	. .	26	. .
Femmes	25	57	14	. .	53	. .
Total	24	57	9	. .	40	. .

Note : Champ : Entreprises avec 20 salariés ou plus.

1. Les données sur les employeurs concernent ceux autorisant leurs employés à travailler à temps partiel pour raisons familiales ; les données sur les employés concernent tous les employés qui considèrent qu'ils pourraient être autorisés à travailler à temps partiel s'ils le souhaitaient, quelle que soit leur motivation.
2. Correspond à la proportion d'employeurs qui permettent à leurs employés d'aménager leurs horaires lorsque l'école reprend après une période de vacances ; les données sur les employés concernent ceux qui considèrent que leurs employeurs les autoriseraient à ajuster leurs horaires en cas d'événement imprévu.
3. Pour les employés, les données renvoient aux parents avec enfants de moins de 12 ans qui ont utilisé ces congés pour enfant malade.

Source : Enquête « Familles et Employeurs », INED (2005) ; Pailhé et Solaz (2010).

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932424434

Chapitre 5

Favoriser l'épanouissement et le bien-être de l'enfant

Malgré la hausse du revenu familial moyen, la pauvreté des enfants s'est aggravée au cours des trois dernières décennies. À l'heure actuelle, plus d'un enfant sur dix vit dans la pauvreté dans les pays de l'OCDE. Au-delà de cet aspect, les taux de mortalité infantile déclinent et la proportion d'enfants pesant moins de 2.5 kilogrammes à la naissance augmente. En outre, les inégalités sur le plan de la santé, de l'éducation et du bien-être matériel laissent craindre que des enfants ne soient laissés pour compte dans plusieurs pays de l'OCDE.

Davantage de mères ayant de jeunes enfants exercent un emploi rémunéré de nos jours que par le passé. C'est un vieux débat que de savoir si l'emploi maternel a des effets négatifs sur le développement de l'enfant. Ce chapitre fait œuvre pionnière en présentant les conclusions d'une série d'études sur données de panel ayant examiné les résultats des enfants à l'aune de plusieurs indicateurs de développement dans différents pays de l'OCDE, pour tenter de répondre à la question suivante : à quel moment est-il souhaitable que les mères reprennent le travail ? Les données disponibles portent à croire que le retour des mères à l'emploi rémunéré dans les six mois qui suivent la naissance peut avoir des effets négatifs sur les résultats de l'enfant, mais que ces effets sont restreints et peuvent, dans certaines circonstances, être contrebalancés par les effets positifs liés à la hausse du revenu familial.

Les résultats mis en exergue par la littérature concernant les effets des politiques de congé parental sur le bien-être des enfants sont mitigés, et l'analyse comparative de ce chapitre ne met aussi en évidence aucun effet positif ou négatif significatif des réformes du congé parental sur le bien-être des enfants.

Introduction

L'expérience de la pauvreté chez l'enfant peut avoir des effets dommageables et durables sur son développement et son bien-être. Malgré la hausse relativement régulière du revenu familial moyen, la pauvreté des enfants n'a pas cessé de croître dans la zone OCDE au cours des deux dernières décennies. L'examen d'autres mesures du bien-être des enfants sur toute une génération révèle des résultats également contrastés, et l'on continue d'observer de fortes disparités sur le plan de la santé et de l'éducation des enfants entre les pays et au sein des pays. L'analyse des indicateurs du bien-être des enfants sous l'angle de l'efficience et de l'équité et de leur évolution dans le temps donne à penser que les pays qui obtiennent de meilleurs résultats en moyenne sont également plus égalitaires. Il ne semble pas, d'après les données, que les efforts mis en œuvre pour éviter que les enfants issus de catégories socio-économiques défavorisées ne restent au bord du chemin soient inconciliables avec une amélioration des résultats pour tous.

Dans la mesure où de plus en plus de mères ayant de jeunes enfants exercent un emploi rémunéré, la question de l'arbitrage potentiel entre emploi maternel et développement de l'enfant se pose avec une acuité croissante. Ce chapitre présente une analyse comparative préliminaire de données longitudinales portant sur les congés de maternité et les profils d'emploi maternel après la naissance d'une part, et sur le développement cognitif et comportemental du très jeune enfant d'autre part. De manière générale, peu de données accréditent l'idée que l'activité professionnelle de la mère pendant la toute petite enfance affecte les résultats cognitifs et comportementaux de l'enfant. D'autres facteurs tels que le revenu familial, le niveau d'études des parents et la qualité des interactions avec les enfants ont une influence plus importante sur le développement de l'enfant que l'emploi maternel précoce en soi.

Les données les plus récentes sur l'emploi maternel et le bien-être de l'enfant présentent un intérêt immédiat pour les recherches visant à identifier quels sont les meilleurs moyens d'aider les parents pendant la période où ils doivent s'occuper de très jeunes enfants. Les politiques relatives aux congés pour enfant évoluent en tenant compte des intérêts parfois conflictuels des employeurs, des parents et des enfants. Le droit à un congé de maternité rémunéré d'une durée minimale a des effets positifs sur le bien-être de la mère comme sur celui de l'enfant, mais la durée optimale de ce congé est matière à débat. Presque tous les pays de l'OCDE ont ratifié la convention de l'Organisation internationale du travail recommandant un congé de maternité rémunéré minimum de 14 semaines (OIT, 2010). Une période de congé rémunéré inférieure à six mois peut avoir des effets légèrement négatifs sur l'aptitude cognitive des enfants, mais la littérature est mitigée sur ce point. Cependant, une absence prolongée du marché du travail peut avoir des effets négatif sur l'emploi des mères et les profils de gains salariaux (chapitre 4).

Ce chapitre comprend trois parties. La première examine les statistiques et les tendances de la pauvreté, ainsi que ses effets sur les familles avec enfants. La deuxième partie présente une analyse comparative préliminaire de données longitudinales portant

sur le bien-être des enfants dans le contexte du retour des mères au travail. La troisième section s'intéresse aux effets des changements des politiques relatives aux congés de maternité et congés parentaux sur le bien-être des enfants et des mères.

Principaux constats

La réussite plus ou moins grande avec laquelle les enfants franchissent les étapes clés du développement au cours de leurs premières années est importante car le processus de développement a des effets cumulatifs tenaces dans le temps. Les données relatives à la pauvreté monétaire et au bien-être matériel, ainsi qu'aux résultats des enfants en matière de santé et d'éducation, montrent que certains indicateurs suivent des trajectoires divergentes (mortalité infantile décroissante et croissance du nombre de naissance à faible poids par exemple) et que certains sont plus « malléables » à court terme que d'autres (par exemple, les taux de maîtrise de la lecture chez les enfants, par comparaison aux taux de pauvreté des enfants). De plus, les tendances des indicateurs aggrégés de bien-être, incluant les indicateurs de revenu, montrent que les inégalités ne s'accroissent pas nécessairement dans les pays où la moyenne des résultats s'améliore.

La réduction des écarts de résultats pour les enfants les plus désavantagés n'implique pas nécessaire une baisse des résultats moyens. Par exemple, les indicateurs d'éducation montrent clairement qu'il n'y a pas à choisir entre le rattrapage scolaire des enfants les moins performants et l'élévation du niveau moyen général. En outre, le fait d'accorder la priorité à un indicateur particulier ne porte pas nécessairement préjudice aux autres indicateurs connexes. Dans la zone OCDE, en moyenne, la mortalité infantile a régressé en même temps que la proportion de naissances de faible poids augmentait ; pourtant, à l'échelle des pays, les données comparatives montrent que des gains supérieurs à la moyenne peuvent être obtenus simultanément pour les deux indicateurs.

Au cours des 20 dernières années, les taux de pauvreté des enfants se sont aggravés malgré la hausse du revenu moyen des familles. Davantage d'efforts doivent être mis en œuvre pour réduire la pauvreté des enfants dans tous les pays de l'OCDE. La lutte contre la pauvreté et le désavantage économique doit s'envisager sur le plus long terme et accorder une plus large place aux formes de soutien en nature : les taux de pauvreté les plus bas des enfants sont enregistrés dans les pays qui mènent une politique très active en matière de services aux familles et d'accueil des enfants.

L'emploi des parents est essentiel pour réduire la pauvreté ; toutefois, lorsque des contraintes de temps empêchent le père et la mère de prodiguer à un enfant encore très jeune les soins personnels dont il a besoin, le développement de l'enfant peut s'en trouver entravé. Dans ce chapitre, nous entreprenons une analyse sur données longitudinales de cinq pays de l'OCDE (des investissements supplémentaires seront nécessaires pour effectuer des études similaires sur les autres pays) pour de tenter de répondre à la question suivante : quand est-il souhaitable que les mères reprennent le travail ? Nous pouvons tirer de cette analyse les constats suivants :

- Le retour au travail de la mère dans les six mois qui suivent la naissance peut avoir des effets négatifs sur les résultats cognitifs de l'enfant, en particulier si la mère reprend un emploi à plein-temps, mais cette association est faible et n'est pas observée de façon universelle.
- Les associations négatives limitées de l'emploi maternel précoce avec les résultats des enfants s'observent essentiellement parmi les enfants qui vivent dans une famille

« intacte »[1] ou dans une famille où les parents ont un niveau d'études élevé. Ces enfants ont plus vraisemblablement des parents pratiquant des activités d'éveil pour leurs enfants ; ces enfants ont donc plus à « perdre » lorsque leurs parents travaillent que les enfants de familles issus de milieux moins favorisés. En moyenne, les parents ayant un faible niveau d'études sont moins susceptibles de prendre part à de telles activités avec leurs enfants, et dans leur cas, les effets négatifs plus limités du retour au travail de la mère sur les résultats de l'enfant seront plus aisément compensés par les effets positifs associés au revenu maternel et au recours à des services de garde professionnels pour l'enfant.

- La fréquentation d'une structure d'accueil ou d'éducation préscolaire professionnelle est généralement positivement liée au développement cognitif de l'enfant, mais dans certains pays, sa relation au développement comportemental est négative. Si elles sont souvent restreintes, ces associations perdurent néanmoins à en juger par les mesures effectuées sur les enfants scolarisés dans l'enseignement obligatoire.
- Les données portent à croire que l'emploi maternel n'est qu'un des nombreux facteurs qui influencent le développement de l'enfant, et qu'il n'est assurément pas le plus important. La fréquentation d'une structure d'accueil professionnelle et les activités parents-enfants sont souvent plus déterminantes que l'emploi maternel pour les résultats cognitifs et comportementaux des enfants. Ce constat montre combien il est important d'investir dans des services d'accueil des enfants de qualité (chapitre 4) et de promouvoir les activités parents-enfants pour favoriser l'épanouissement de ces derniers.

Certaines données de la littérature semblent indiquer que l'allaitement maternel a un effet positif sur la santé de l'enfant et des données récentes dénotent également un effet positif sur le QI de l'enfant. Le retour précoce (c'est-à-dire dans les six mois suivant la naissance) de la mère à un emploi à plein-temps est associé négativement au taux et à la durée d'allaitement maternel. Cela signifie que l'introduction de pratiques de travail plus facilement conciliables avec l'allaitement maternel – par exemple, travail à temps partiel, aménagement d'espaces adaptés pour les femmes qui allaitent ou extension des congés de maternité – pourrait avoir des effets bénéfiques sur le développement des enfants. Quand bien même cela serait le cas, les analyses comparatives étudiées dans ce chapitre indiquent des résultats mitigés concernant les effets de réforme des congés parentaux sur le bien-être des enfants.

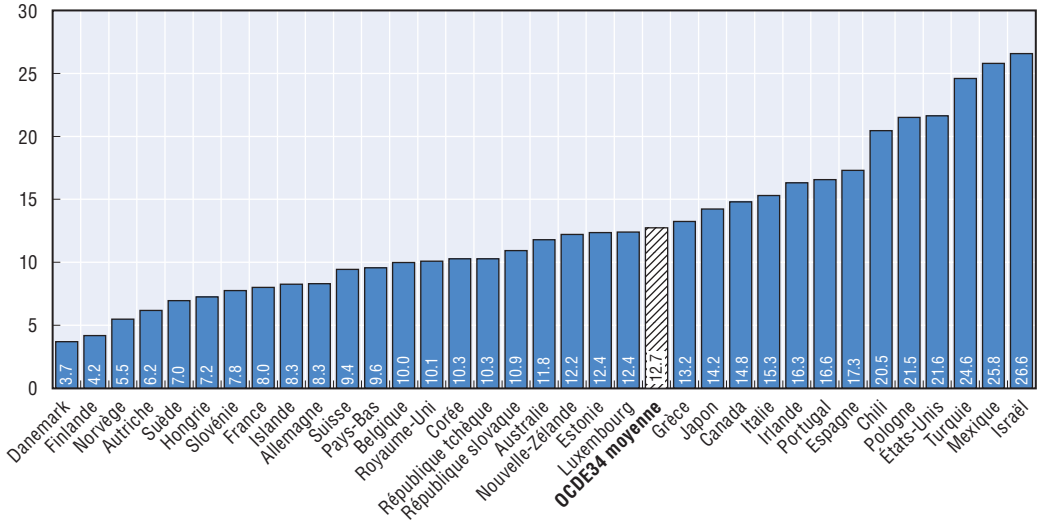
Pauvreté monétaire des familles et des enfants et bien-être de l'enfant

Proportion d'enfants vivant dans la pauvreté

Le graphique 5.1 indique les taux de pauvreté des enfants dans les pays de l'OCDE au cours des dernières années pour lesquelles il existe des données. En moyenne, la proportion d'enfants âgés de 0 à 17 ans vivant sous le seuil de pauvreté, défini par un revenu inférieur à 50 % du revenu équivalent médian des ménages, s'élevait à 12 % en 2007. Les pays nordiques, l'Allemagne, l'Autriche, la France, la Hongrie et la Slovénie étaient les pays qui affichaient les taux les plus bas – de l'ordre de 3 à 8 %. Les taux les plus élevés étaient relevés sur le continent américain (le Chili, les États-Unis et le Mexique), Israël, la Pologne et la Turquie, qui affichent tous un taux de pauvreté des enfants supérieur à 20 %. L'encadré 5.1 récapitule les données disponibles sur quelques indicateurs relatifs au

Graphique 5.1. **Le taux de pauvreté des enfants est sept fois plus élevé en Israël qu'au Danemark**

Proportion d'enfants âgés de 0 à 17 ans vivant dans une famille dont le revenu est inférieur à 50 % du revenu équivalent médian des ménages, du milieu à la fin des années 2000



Note : Les données les plus récentes sont de 2008 pour : l'Allemagne, la Corée, les États-Unis, Israël, l'Italie, le Mexique, la Norvège, la Nouvelle-Zélande et les Pays-Bas ; 2007 pour le Canada, le Danemark et la Hongrie ; 2006 pour le Chili, l'Estonie, le Japon et la Slovénie ; 2005 pour la France, l'Irlande, le Royaume-Uni et la Suisse ; 2004 pour l'Australie, l'Autriche, la Belgique, l'Espagne, la Grèce, l'Islande, le Luxembourg, la Pologne, le Portugal, la République slovaque, la République tchèque et Turquie.

Source : Données provisoires provenant du *Questionnaire de l'OCDE sur la distribution des revenus des ménages*, OCDE (2010a).

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423712

Encadré 5.1. **Le bien-être de l'enfant dans les pays de « l'engagement renforcé » (Brésil, Chine, Inde, Indonésie, Afrique du Sud)**

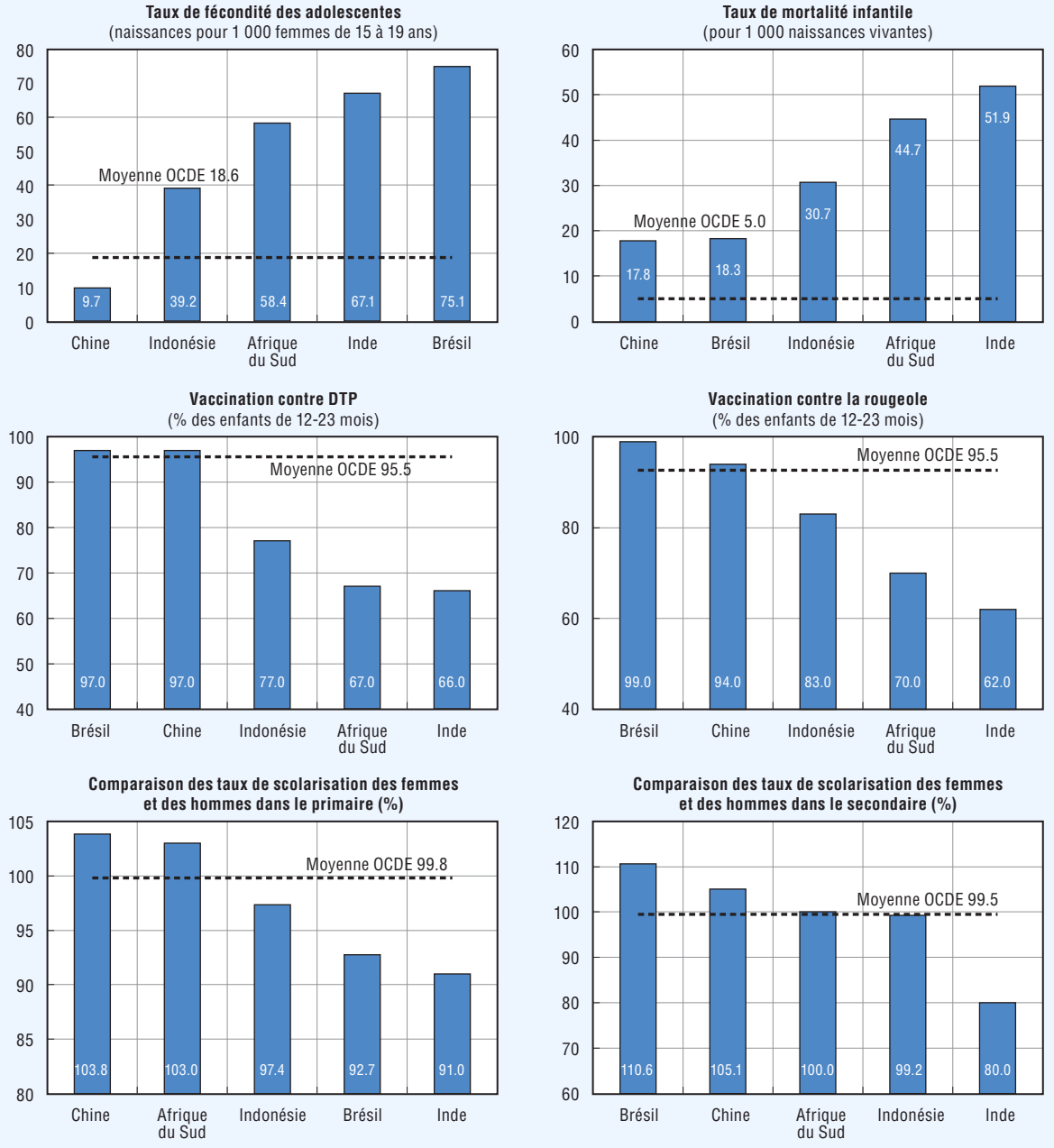
Selon leur niveau de développement économique, les pays peuvent accorder la priorité à des aspects différents du bien-être de l'enfant ; dans ces circonstances, il est peut-être judicieux de comparer d'autres indicateurs que ceux auxquels s'intéressent habituellement les rapports de l'OCDE, si tant est qu'ils soient disponibles (*cf.* par exemple Richardson *et al.*, 2008). Dans le cas des pays de « l'engagement renforcé » de l'OCDE, seul un nombre limité d'indicateurs se prête à des comparaisons complètes avec les résultats obtenus par les pays de l'OCDE. Les six indicateurs examinés ci-dessous portent sur la maternité et la natalité, les taux de vaccination et l'égalité des sexes dans l'enseignement obligatoire.

En ce qui concerne la maternité et la natalité, les taux de fécondité des adolescentes et les taux de mortalité infantile sont bien supérieurs aux moyennes de l'OCDE. La Chine fait néanmoins exception pour la fécondité des adolescentes, avec moins d'une naissance pour 100 filles âgées de 15 à 19 ans. En Inde et en Afrique du Sud, environ un enfant sur 20 en moyenne ne survit pas à son premier anniversaire. La situation est différente pour les taux de vaccination. Au Brésil et en Chine, ils sont supérieurs aux moyennes de l'OCDE. En revanche, en Inde, en Indonésie et en Afrique du Sud, la vaccination contre la rougeole et la diphtérie, la coqueluche et le tétanos couvre entre 60 et 80 % de la population infantile – des taux souvent inférieurs aux taux les plus bas relevés dans la zone OCDE (environ 75 %).

Enfin, les indicateurs relatifs à l'égalité des sexes dans l'enseignement obligatoire montrent que seuls le Brésil et l'Inde scolarisent beaucoup plus de garçons que de filles dans l'enseignement primaire – à l'échelle de l'OCDE, les proportions sont presque identiques. Dans l'enseignement secondaire, l'Inde compte quatre filles scolarisées pour cinq garçons, tandis qu'au Brésil, davantage de filles que de garçons fréquentent l'enseignement secondaire.

Encadré 5.1. **Le bien-être de l'enfant dans les pays de « l'engagement renforcé » (Brésil, Chine, Inde, Indonésie, Afrique du Sud)** *(suite)*

Les indicateurs de bien-être de l'enfant sont très variables dans les pays dits de « l'engagement renforcé »



Note : Toutes les données portent sur 2008. Les moyennes OCDE correspondent aux agrégats figurant dans les *Indicateurs du développement dans le monde* de 2008 et ne couvrent pas les pays devenus membres de l'OCDE depuis 2009 (Chili, Estonie, Israël et Slovénie).

Source : *Indicateurs du développement dans le monde* (2010) ; pour l'Inde et l'Afrique du Sud, les données sur les taux de scolarisation proviennent du site de l'Unicef sur les *Objectifs du Millénaire pour le développement* (*www.unicef.org/mdg/index_genderequality.htm*).

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423902

bien-être de l'enfant dans les pays de « l'engagement renforcé » (Brésil, Chine, Inde, Indonésie, Afrique du Sud)[2].

Tendances et projections de la pauvreté des enfants

Le graphique 5.2 illustre les tendances de la pauvreté des enfants (OCDE, 2010a). Cependant, cette période a également été marquée par l'aggravation de la pauvreté des enfants. Entre 1985 et 2005, le taux moyen de pauvreté des enfants dans la zone OCDE est passé de 11 % à environ 12 %, mais il existe des variations considérables entre les pays. Depuis 1985, ce taux est inférieur à 5 % dans les pays scandinaves et supérieur à 20 % au Mexique, en Turquie, aux États-Unis. Depuis le début des années 2000, en Israël, où la réduction des allocations pour enfant a entraîné une forte augmentation du taux de pauvreté des enfants dans les populations arabes et juives ultra-orthodoxes, ces deux groupes ayant un nombre d'enfants supérieur à la moyenne (OCDE, 2010b).

Au début des années 2000, c'est dans les pays qui affichaient traditionnellement des taux élevés – États-Unis, Mexique et Royaume-Uni – que la pauvreté des enfants a enregistré le recul le plus rapide. Au Royaume-Uni, cette tendance est à mettre au compte des politiques de lutte contre la pauvreté des enfants – fortement axées sur les transferts en espèces – qui ont été appliquées durant cette période. Au Mexique, la diminution de la pauvreté s'explique en partie par l'extension des programmes d'aide sociale dont le programme « Oportunidades »[3] qui alloue un soutien financier aux familles les plus pauvres. Quant aux États-Unis, le déclin qui s'est amorcé entre 1990 et 1995 résulte probablement en partie de l'augmentation du crédit d'impôt au titre des revenus du travail (*Earned Income Tax Credit* ou EITC) pour les familles de deux enfants et plus et de la hausse corrélative des taux d'activité féminins (Adireksombat, 2010).

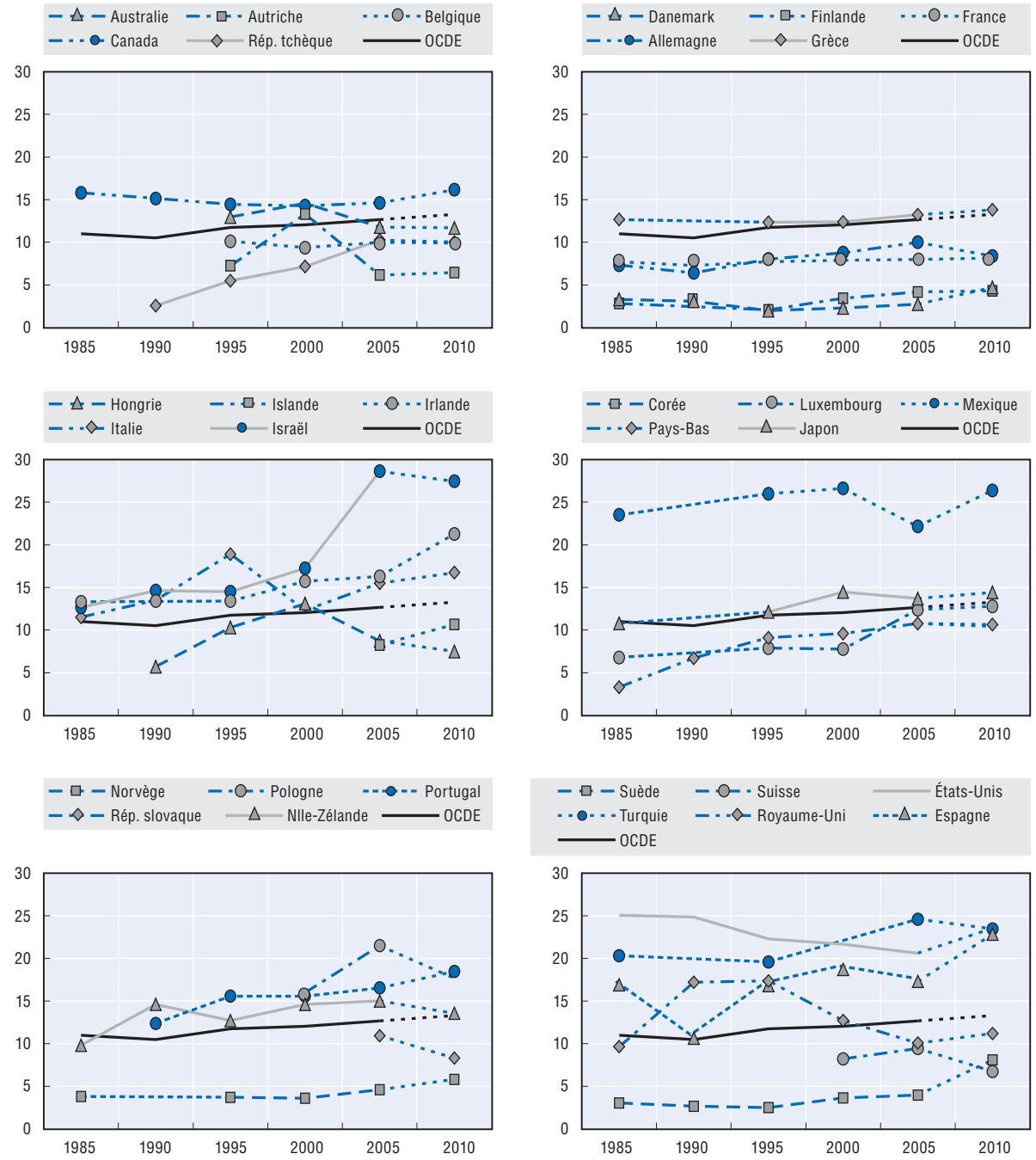
Les taux de pauvreté ont doublé entre 1995 et 2005 en Finlande, en Israël et en République tchèque, et, depuis peu, montrent des signes de hausse au Luxembourg, au Portugal et en Turquie. En Finlande et au Portugal, les taux de pauvreté des enfants ont augmenté dans le contexte d'un creusement général des inégalités de revenus (OCDE, 2008). En Turquie, il est probable que le déclin de l'emploi féminin (*cf.* chapitre 1) ait contribué à l'augmentation de la pauvreté des enfants.

Autre facteur susceptible d'influencer les tendances de la pauvreté des enfants, et l'évolution de la pauvreté dans les autres groupes de population. OCDE (2008) montre que dans 23 pays de l'OCDE, le fardeau de la pauvreté s'est déplacé des personnes âgées sur les enfants depuis le milieu des années 80, et depuis 2000 environ, ce sont les 18-25 ans qui paient le plus lourd tribut à l'échelle de la zone OCDE (l'encadré 5.2 montre que l'expérience de la pauvreté n'a pas les mêmes effets selon l'âge à laquelle est vécue).

Les données évaluant l'impact de la récente crise financière sur les tendances de la pauvreté et sur la pauvreté des enfants en particulier ne sont pas encore disponibles pour tous les pays. Cependant, sur la base des projections des taux de non-emploi (OCDE, 2010c), il est possible de prédire la proportion d'enfants vivant dans des familles où aucun adulte, un seul adulte ou deux adultes au moins exerce(nt) un emploi (*cf.* notes du graphique 5.2) et de calculer une projection du taux de pauvreté moyen chez les enfants à l'horizon 2010. Dans les pays de l'OCDE en moyenne, le taux de pauvreté des enfants devrait augmenter à nouveau de 0.5 point de pourcentage entre 2005 et 2010, pour atteindre 13.4 %. C'est en Espagne, aux États-Unis, en Irlande, au Mexique et en Suède que l'aggravation devrait être la plus aiguë – avec des hausses attendues de plus de 3 points de pourcentage par rapport

Graphique 5.2. **Les taux de pauvreté des enfants ont augmenté dans l'ensemble de la zone OCDE, mais les variations entre pays sont considérables**

Proportion d'enfants âgés de 0 à 17 ans vivant dans une famille dont le revenu est inférieur à 50 % du revenu équivalent médian des ménages, évolution de 1985 à 2005 et projections à 2010



Note : Le revenu équivalent est calculé selon la méthode de la racine carrée de la taille du ménage. Les niveaux prédits pour 2010, représentés par les lignes en pointillé, ont été estimés à partir des projections des taux de non-emploi et des derniers taux de pauvreté connus (2004 à 2008) parmi les ménages composés d'un seul adulte ou de deux adultes ou plus, avec ou sans emploi. En maintenant constante la proportion de cinq types de ménages avec enfants (un seul adulte avec emploi, un seul adulte sans emploi, couple avec deux emplois, couple avec un emploi et couple sans emploi), nous utilisons la variation du taux de non-emploi pour prédire la proportion d'enfants âgés de 0 à 17 ans supposés vivre dans ces ménages en 2010. En combinant ce résultat avec le dernier taux de pauvreté connu pour ces ménages, nous calculons un taux de pauvreté global pour les 0-17 ans en 2010.

Source : Données provisoires provenant du *Questionnaire de l'OCDE sur la distribution des revenu* (OCDE, 2010a) et projections du Secrétariat.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423731

Encadré 5.2. **Pauvreté monétaire et bien-être de l'enfant : l'expérience de la pauvreté a-t-elle des effets différents selon l'âge à laquelle est vécue ?**

Les enfants qui grandissent dans une famille pauvre sont souvent freinés dans leur développement cognitif et comportemental, sont exposés à un environnement familial plus instable et encourent un risque plus élevé d'avoir de moins bons résultats dans différents domaines de la santé. Plus l'épisode de pauvreté est long et intense, plus il risque d'être pénalisant. L'âge auquel surviennent ces épisodes a également son importance. L'expérience précoce de la pauvreté peut provoquer des fractures dans le processus de développement de l'enfant au cours de la période de formation et, à long terme, se solder par des résultats plus médiocres selon différents indicateurs, dans la mesure où l'enfant n'aura pas pu profiter pleinement des interventions conçues pour stimuler son développement pendant l'enfance (encadré 2.3).

Certains auteurs ont cherché à évaluer les effets de l'expérience *prénatale* de la pauvreté sur les chances dans la vie. Selon les estimations de Lindo (2010), aux États-Unis, le fait pour l'un des parents de perdre son emploi au cours d'une grossesse réduit le poids de naissance du nouveau-né d'environ 4.5 % en comparaison du poids des enfants déjà nés dans la famille. Kim *et al.* (2010) examinent les résultats des enfants nés de femmes qui ont souffert de malnutrition pendant leur grossesse à cause de la famine qui a suivi le grand « Bond en avant » en Chine en 1958 ; ils constatent que la génération née des enfants qui étaient en gestation pendant la famine était beaucoup moins susceptible d'avoir fréquenté le premier cycle de l'enseignement secondaire, et moins susceptible d'avoir être scolarisée dans le deuxième cycle de l'enseignement secondaire. Ces résultats montrent que le désavantage s'est transmis de la première à la troisième génération par le biais des mauvais résultats cognitifs et de santé de la deuxième génération, et mettent en évidence le cycle de désavantage engendré par les chocs de revenu et de privation au cours de la période prénatale.

L'expérience de la pauvreté durant la *petite enfance* concourt à différents types de problème. Berger *et al.* (2010) observent qu'un revenu faible a une incidence négative sur l'environnement familial et l'environnement affectif (stress ou dépression de la mère) ; et les jeunes enfants pauvres connaîtraient davantage de problèmes comportementaux d'après les informations rapportées par les mères (Kiernan et Huerta, 2008). Duncan *et al.* (2010) montrent que l'expérience de la pauvreté durant la petite enfance peut se traduire, à l'âge adulte, par un temps de travail – et donc des revenus – plus réduits, d'où un risque accru de tomber dans la pauvreté et d'être tributaire de l'aide sociale. Les interventions préscolaires peuvent avoir des retombées positives à la fois dans la sphère publique et sur le plan privé à long terme, qui se manifestent par une moindre expérience de la criminalité et des revenus plus élevés à l'âge adulte (*cf.* Heckman *et al.*, 2010 pour une réévaluation de données antérieures du projet Perry Preschool).

L'expérience de la pauvreté *au milieu et à la fin de l'enfance* est sans doute moins préjudiciable aux résultats cognitifs eu égard à ce que l'on sait du développement du cerveau de l'enfant et du QI (*cf.* OCDE, 2009). Les enfants plus âgés se heurtent en revanche à une autre difficulté : dans les familles défavorisées, on attend d'eux qu'ils contribuent matériellement à la vie du foyer, en exerçant eux-mêmes un emploi rémunéré ou en participant davantage aux tâches domestiques (par exemple en secondant leurs parents s'ils doivent prendre un emploi supplémentaire). Les enfants qui doivent se consacrer ainsi à leur famille peuvent être contraints de renoncer à leurs études ou à leurs activités sociales.

L'Enquête sur les comportements de santé des enfants d'âge scolaire (Currie *et al.*, 2008) recèle quantité d'informations utiles pour qui s'intéresse aux effets du niveau de vie familial sur différents aspects du bien-être chez l'enfant entre le milieu et la fin de l'enfance (11 à 15 ans dans l'enquête). Les données relatives à plusieurs pays de l'OCDE montrent que :

- Les enfants issus de milieux défavorisés sont beaucoup plus susceptibles que les autres de se déclarer en moyenne ou en mauvaise de santé. Dans la plupart des pays, l'état de santé autodéclaré décline de manière significative chez les filles en particulier entre 11 et 15 ans.

Encadré 5.2. **Pauvreté monétaire et bien-être de l'enfant : l'expérience de la pauvreté a-t-elle des effets différents selon l'âge à laquelle est vécue ?** *(suite)*

- Inversement, la probabilité pour un enfant de recevoir des soins médicaux lorsqu'il se fait mal est beaucoup plus élevée dans les milieux familiaux aisés.
- La perception de la qualité de vie est nettement meilleure chez les enfants issus de milieux aisés – garçons et filles – dans tous les pays de l'OCDE. Cette perception décline fortement entre les âges de 11 et 15 ans, mais davantage pour les filles que pour les garçons (on trouvera à l'annexe 5.A3 un exposé sur le bien-être subjectif de l'enfant).
- Dans deux tiers des pays de l'OCDE, les enfants issus de familles pauvres sont plus susceptibles d'être obèses ou en surpoids. La Fédération de Russie et la Turquie sont les seuls pays où les enfants aisés sont plus susceptibles d'être en surcharge pondérale.
- La consommation de fruits est beaucoup plus répandue chez les enfants de familles aisées, sauf en Israël, en Suède et en Suisse.
- Les enfants appartenant à un milieu aisé ont beaucoup plus d'activités physiques dans la moitié environ des pays de l'OCDE.
- Israël est le seul pays où les enfants de milieux favorisés (les garçons) sont plus susceptibles de fumer. Dans aucun pays de l'OCDE les enfants issus de milieux aisés ne sont notablement plus exposés au harcèlement collectif.

à 2005. Inversement, le taux de pauvreté des enfants devrait décroître de plus de 2 points de pourcentage en Israël, en Pologne, en République slovaque et en Suisse.

Revenu familial, inégalités et pauvreté des enfants

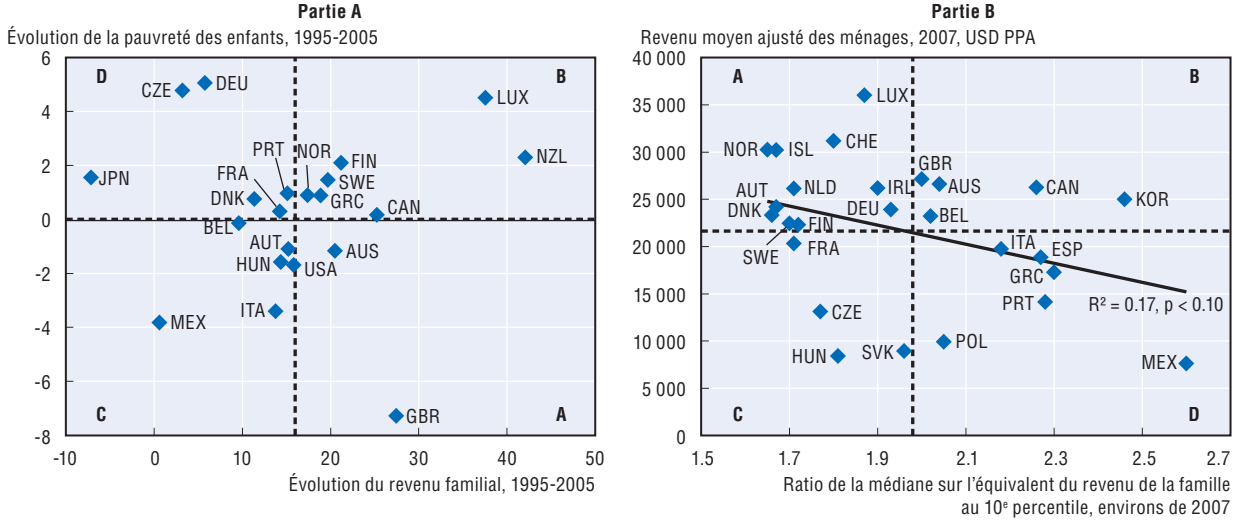
Un revenu familial moyen plus élevé est-il associé à des inégalités de revenu familial plus marquées ? Est-ce l'élévation du revenu familial moyen – et donc du seuil de pauvreté relative – qui explique l'augmentation tendancielle de la pauvreté des enfants, ou ce phénomène résulte-t-il du fait que les revenus des familles avec enfants augmentent moins vite que ceux d'autres catégories de population ?

La partie A du graphique 5.3 montre qu'il n'existe pas de relation étroite entre l'évolution du taux de pauvreté des enfants et celle des revenus familiaux. Les pays du quadrant A (*cf.* notes du graphique), et en particulier le Royaume-Uni, apportent la preuve que la hausse du revenu familial moyen peut s'accompagner de progrès substantiels dans la réduction de la pauvreté des enfants. En Autriche, aux États-Unis, en Hongrie et en Italie également, la croissance du revenu familial moyen est allée de pair avec un recul de la pauvreté. L'Allemagne, le Japon et la République tchèque (quadrant D, en haut à gauche du graphique) ont connu une augmentation du revenu familial inférieure à la moyenne et un accroissement du taux de pauvreté des enfants supérieur à la moyenne.

Dans la partie B du graphique 5.3, les pays sont positionnés en fonction, d'une part, du revenu familial équivalent moyen (axe vertical), basé sur les données les plus récentes pour la période 2005-08, et d'autre part, du ratio entre le revenu familial médian et le revenu des familles du décile le plus pauvre dans chaque pays (axe horizontal). Les pays qui ont un score de 2 environ sur l'axe horizontal, tels l'Australie, la Belgique, la Pologne et le Royaume-Uni, sont des pays où la moitié de la population perçoit au moins le double du revenu des 10 % des familles les plus pauvres. Un tiers des pays de l'OCDE se situent dans le quadrant A, caractérisé par un revenu familial moyen élevé et des inégalités faibles. Plus

Graphique 5.3. **Il n'y a pas de relation nette entre la hausse du revenu familial moyen et la pauvreté relative chez les enfants**

Associations entre l'évolution du revenu moyen et l'évolution de la pauvreté des enfants, et entre le revenu moyen et les inégalités de revenu



Note : Les taux de pauvreté des enfants s'appliquent aux enfants âgés de 0 à 17 ans, et les données sur le revenu familial aux ménages ayant des enfants âgés de 0 à 17 ans. Les moyennes ne couvrent que les pays qui figurent sur le graphique et sont représentées par des lignes en pointillé. Le quadrant A correspond au cas où les moyennes sont croissantes et où les moyennes se réduisent à un niveau supérieur à la moyenne ; le quadrant B illustre le cas où seul les moyennes augmentent, le quadrant C celui où les inégalités décroissent, et le quadrant D celui où les moyennes et les inégalités croissent. Les résultats pour la partie A ne sont pas significatifs, que ce soit en incluant ou non le Royaume-Uni, en raison de pays déviant dans le quadrant D. Les données de la partie B sont issues de l'enquête EU-SILC et d'enquêtes nationales permettant de calculer les valeurs de ratio unitaire.

Source : Partie A : Données provisoires provenant de OCDE (2010a), *Questionnaire de l'OCDE sur la distribution des revenus*. Partie B : Calculs effectués par les auteurs à partir des données de l'EU-SILC 2008 (2007 pour la France), et de données d'enquêtes pour l'Australie (HILDA, 2008), le Mexique (ENIGH, 2006), le Chili (CASEN, 2006), la Suisse (PSM, 2007) et la Corée (KLIPS, 2007).

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423750

généralement, les résultats indiquent qu'il existe une relation négative entre revenu familial moyen élevé et inégalité des revenus au bas de l'échelle de distribution : autrement dit, le revenu familial moyen peut être élevé sans que l'égalité soit compromise (les résultats ne font apparaître aucune tendance nette au regard du niveau de richesse national ; de même, la taille de la population ne semble pas influencer les résultats). L'encadré 5.3 examine les liens entre l'obtention de résultats moyens supérieurs en matière de santé et d'éducation et le degré de dispersion des résultats.

Dépenses publiques consacrées aux familles et liens avec les taux de pauvreté des enfants

À partir des profils de dépenses par âge présentés dans le chapitre 2, il est possible d'examiner le lien entre les variations des différents types de dépenses consacrées aux enfants ayant jusqu'à 18 ans et les taux de pauvreté parmi les enfants âgés de 0 à 17 ans (encadré 5.2 et annexe 5.A1). Les transferts en espèces, les dépenses consacrées aux services de garde d'enfants et les dépenses totales sont fortement corrélés à des taux de pauvreté inférieurs dans les pays où les niveaux d'investissement réel sont plus élevés.

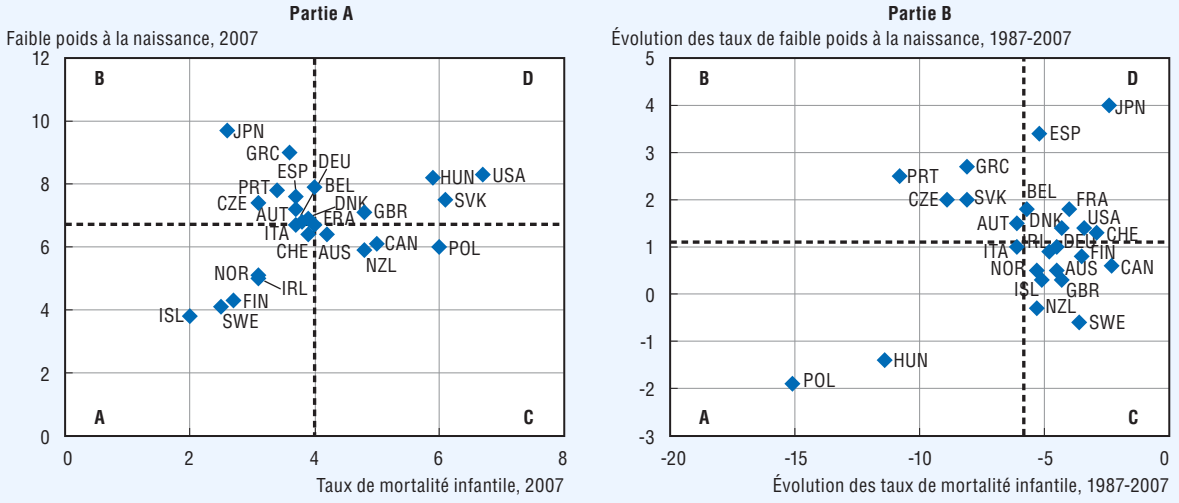
Les niveaux élevés des dépenses consacrées à l'ensemble des mesures en faveur des familles sont très étroitement associés à des taux de pauvreté plus faibles (graphique 5.4). Les pays figurant dans le quadrant inférieur gauche sont des pays où les dépenses sociales totales comme le taux de pauvreté des enfants sont inférieurs à la moyenne – leurs bons

Encadré 5.3. **Tendances et associations observées au niveau des résultats des enfants en matière de santé et d'éducation**

Au-delà de la pauvreté monétaire, les résultats obtenus par les enfants en matière de santé et d'éducation dans la zone OCDE évoluent-ils dans le même sens, et/ou l'amélioration moyenne des scores des pays va-t-elle de pair avec un risque accru que certains groupes d'enfants ne soient laissés pour compte ? La partie A du graphique 5.3.1 montre que dans les pays nordiques et en Irlande, la faible mortalité infantile se double d'un taux bas de naissances de faible poids. Quant à la partie B, elle indique l'absence d'association claire entre l'évolution des naissances de faible poids et l'évolution de la mortalité infantile sur une génération d'enfants dans les pays de l'OCDE. Les pays qui ont enregistré une diminution de la mortalité infantile supérieure à la moyenne ne sont pas forcément ceux où le taux de naissances de faible poids a le plus augmenté : par exemple, en Hongrie et en Pologne, les deux indicateurs ont reculé.

Le graphique ci-dessous indique les relations, d'une part, entre le niveau médian d'acquis en compréhension de texte et le déficit d'acquis en compréhension de texte (ratio entre le 50^{e} percentile et le 10^{e} percentile) en 2009, et d'autre part, entre la variation du niveau moyen d'acquis et la variation du degré d'égalité des niveaux d'acquis (ratio entre le 90^{e} et le 10^{e} percentile) entre 2000 et 2009. L'association significative et négative mise en évidence dans la partie A signifie que les pays de l'OCDE qui affichent des valeurs médianes plus élevées affichent également des niveaux d'inégalité sous la médiane plus bas. Plus d'un tiers des pays de l'OCDE sont situés dans le quadrant A, caractérisé par des scores en compréhension de texte supérieurs à la moyenne et un degré d'inégalité des scores inférieur à la moyenne. Les pays combinant un degré d'inégalité sous la médiane supérieur à la moyenne OCDE et des scores médians supérieurs à la moyenne OCDE sont moins nombreux que les pays pour lesquels les deux indicateurs sont inférieurs à la moyenne (six pays dans le quadrant B et neuf pays dans le quadrant D). À partir de données de l'enquête TIMMS sur les acquis en mathématiques et en sciences des 9-11 ans au cours de la période 1999-2007, Freeman *et al.* (2010) observent des associations similaires au niveau des pays entre des valeurs médianes plus élevées et une plus grande inégalité des résultats (ratio entre les valeurs du 95^{e} et du 5^{e} percentile). Leurs résultats montrent que les pays où la variation du nombre de livres à la maison est étroitement associée aux résultats en matière d'acquis sont ceux où les différences des scores aux tests sont les plus marquées. La partie B montre que les pays qui ont accompli des progrès en termes de scores moyens sont aussi ceux où les inégalités des scores aux tests ont régressé (Corée et Israël). Les données portent donc à croire qu'il y a complémentarité entre l'élévation des scores moyens et la réduction des inégalités dans les résultats scolaires.

Le taux de naissances de faible poids n'est pas notablement plus élevé dans les pays où la mortalité infantile est plus faible



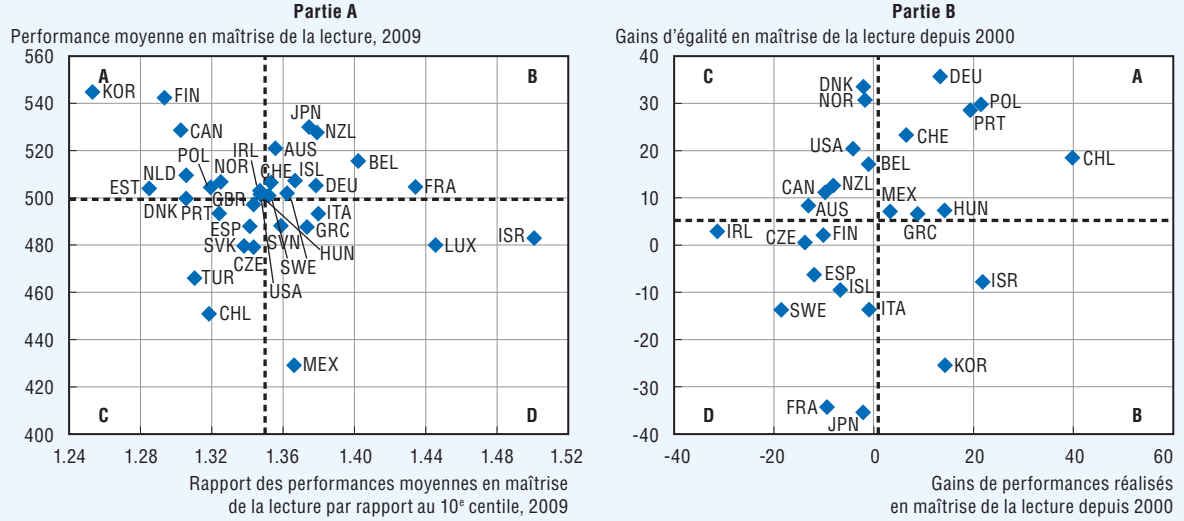
Note : Le quadrant A correspond au cas où aussi bien la mortalité infantile que les taux de faible poids diminuent plus rapidement, ou sont plus bas que les taux moyens ; le quadrant B où les taux de faible poids diminuent plus vite, ou sont plus bas que les taux moyens ; le quadrant C où la mortalité infantile diminue plus vite, ou est plus basse que les taux moyens ; et le quadrant D où les deux indicateurs augmentent, et atteignent ou dépassent les taux moyens.

Source : OCDE (2009b), *Éco-Santé OCDE*.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423921

Encadré 5.3. **Tendances et associations observées au niveau des résultats des enfants en matière de santé et d'éducation** *(suite)*

Les niveaux d'acquis en compréhension de texte sont significativement associés à un degré réduit d'inégalité dans la moitié inférieure de l'échelle des performances

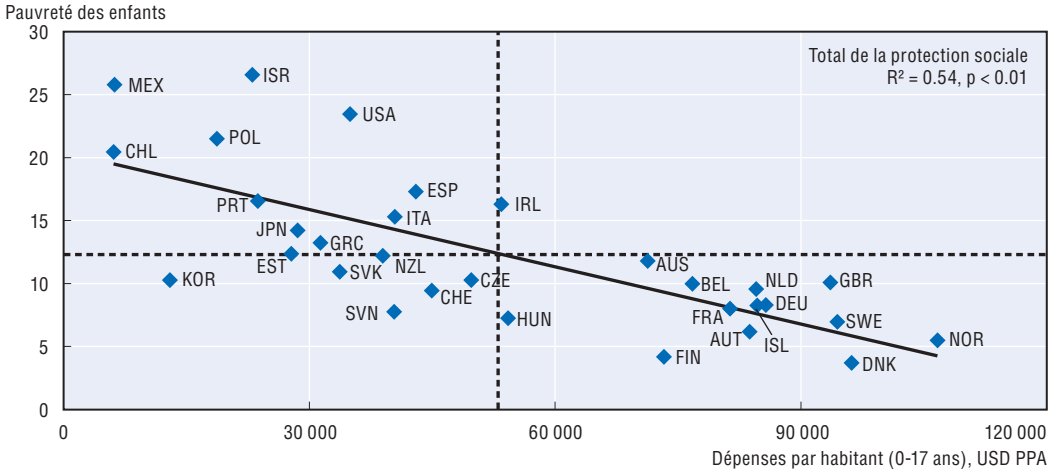


Note : La moyenne OCDE n'est pas pondérée. Les données de la partie A sont manquantes pour l'Autriche car non comparables en 2009. Les données de la partie B sont manquantes pour l'Estonie, la Slovénie, la République slovaque et la Turquie (pays qui n'ont pas participé en 2000) et l'Autriche, le Luxembourg, les Pays-Bas et le Royaume-Uni car non comparables entre 2000 et 2009. Se reporter au graphique 5.3 pour l'interprétation des quadrants A à D. Les valeurs médianes sont calculées à l'aide de l'ensemble de données téléchargeables sur les élèves.

Source : OCDE (2010d), *Résultats de PISA 2009*.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423940

Graphique 5.4. **Les niveaux des dépenses liées à l'âge expliquent en grande partie les variations des taux de pauvreté**



Note : Pour les données sur la pauvreté, le lecteur pourra se reporter aux notes du graphique 5.1, ainsi qu'au chapitre 2 pour de plus amples informations sur le profil des dépenses consacrées aux enfants jusqu'à l'âge de 18 ans. Le Luxembourg n'apparaît pas sur le graphique car il dévie fortement (les données de dépenses sont disponibles *via* StatLink). Les données pour le Canada et la Turquie sont manquantes.

Source : Calculs effectués par le Secrétariat de l'OCDE à partir de la *Base de données sur les dépenses sociales* (OCDE, 2010d). Les sources des données sur la pauvreté monétaire sont indiquées au graphique 5.1.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423769

résultats en matière de pauvreté s'expliquant par des facteurs qui ne sont pas observés dans cette analyse. Parmi les sept pays concernés, quatre sont d'anciens pays communistes, où les taux de pauvreté relative inférieurs à la moyenne s'expliquent en partie par le niveau historiquement bas des inégalités[4].

Parmi les différentes catégories de dépenses consacrées aux enfants âgés de 0 à 17 ans, les niveaux moyens des transferts en espèces sont les plus fortement corrélés avec les taux de pauvreté monétaire des enfants. Les dépenses consacrées aux services de garde d'enfants sont plus faiblement liées au taux de pauvreté, bien qu'un grand nombre de pays soient regroupés autour de la ligne de tendance là où les niveaux de dépenses sont élevés (*cf.* graphique 5.A1.1). Seule l'Irlande montre des niveaux de transferts en espèce et des taux de pauvreté supérieurs à la moyenne, et seules l'Espagne et l'Italie combinent des dépenses de services de garde et un taux de pauvreté des enfants supérieurs aux moyennes de l'OCDE (annexe 5.A1).

Le travail est l'une des clés essentielles pour sortir de la pauvreté

Le risque de pauvreté varie selon la composition de la famille (nombre d'adultes ou d'enfants au sein du foyer) et du degré de participation à l'emploi des adultes de la famille. Le tableau 5.1 établit des comparaisons entre le taux de pauvreté des enfants et le taux de pauvreté dans l'ensemble de la population, ainsi qu'entre les taux de pauvreté des familles selon leur composition et leur statut au regard de l'emploi. En général, les enfants sont plus exposés au risque de pauvreté que la population globale (colonnes 1 et 2). Seule la Slovénie a un taux de pauvreté globale supérieur au taux de pauvreté des enfants (qui est faible).

Le non-emploi est de loin le principal facteur de risque de pauvreté. A l'échelle de l'OCDE, les familles monoparentales sans emploi ont un risque de pauvreté pouvant être est multiplié par presque trois. La différence entre parents isolés avec et sans emploi en Australie est particulièrement marquée : le taux de pauvreté est très bas pour la première catégorie (6.1 %) mais grimpe à 67 % pour la seconde.

Le risque de pauvreté parmi les familles biparentales sans emploi (colonne 8) peut être jusqu'à dix fois plus élevé que celui auquel sont exposées les familles biparentales ayant deux emplois (colonne 6). La Corée, le Chili, l'Espagne, le Japon, le Luxembourg et la Pologne sont les pays où un double revenu protège le moins contre la pauvreté. Malgré tout, dans ces pays, les taux de pauvreté des familles sans emploi restent entre trois et cinq fois plus élevés que ceux des familles avec emploi.

Parmi les familles ayant plus de trois enfants, les familles monoparentales sont particulièrement exposées au risque de pauvreté. Une famille monoparentale nombreuse ayant un emploi a au moins deux fois plus de probabilités d'être pauvre qu'une famille monoparentale moyenne avec emploi au Danemark, en Estonie, en Pologne et en Slovénie (en Italie, le rapport est de six). En Australie, en Autriche, et au Luxembourg, les parents isolés qui travaillent et qui ont une famille nombreuse (colonne 5) sont moins exposés à la pauvreté que ne le sont les familles monoparentales avec emploi dans leur ensemble (colonne 3). Ce résultat pourrait s'expliquer par des caractéristiques familiales non observées spécifiques aux familles monoparentales nombreuses (l'éventualité, par exemple, que les enfants les plus âgés apportent une contribution au revenu du ménage), l'importance relative des familles monoparentales nombreuses ou les prestations familiales dont bénéficient les familles nombreuses dans ces pays[5].

Tableau 5.1. **L'emploi parental réduit le risque de pauvreté dans les familles avec enfant(s)**

Taux de pauvreté des enfants et taux de pauvreté des personnes vivant dans une famille avec enfant(s) (de 0 à 17 ans), selon la composition de la famille et le statut au regard de l'emploi, du milieu à la fin des années 2000

			Pauvreté dans les ménages avec enfants						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Pauvreté des enfants	Taux de pauvreté total (différence par rapport à 1)	Un parent (avec emploi)	Un parent (sans emploi)	Un parent (avec emploi ; enfant de plus de 3 ans)	Deux parents (tous deux avec emploi)	Deux parents (un seul avec emploi)	Deux parents (sans emploi)	Deux parents (avec emploi ; enfant de plus de 3 ans)
Australie	11.8	–1.7	6.1	67.8	3.2	1.0	7.9	50.8	3.1
Autriche	6.2	–0.6	17.1	50.8	11.4	2.4	8.1	59.7	3.3
Belgique	10.0	–1.0	10.1	43.2	11.3	2.5	10.6	36.1	6.3
Canada	14.8	–2.4	29.6	90.5	. .	4.1	28.7	79.4	. .
Chili	20.5	–3.1	37.6	87.2	56.3	5.8	27.2	32.8	14.9
République tchèque	10.3	–2.5	10.3	71.4	. .	0.7	9.5	43.2	1.1
Danemark	3.7	–0.8	5.1	33.9	12.2	0.6	7.8	29.2	2.3
Estonie	12.4	–1.9	29.2	94.5	78.4	3.1	16.3	75.4	7.3
Finlande	4.2	–0.4	5.6	46.3	6.6	1.1	8.9	23.4	2.5
France	8.0	–1.3	14.6	35.8	17.7	3.0	8.7	18.1	5.2
Allemagne	8.3	–0.7	11.6	46.2	. .	0.6	3.7	23.2	. .
Grèce	13.2	–1.2	17.6	83.6	33.7	4.0	22.1	39.2	18.3
Hongrie	7.2	–0.8	21.3	30.8	. .	3.1	6.5	9.6	. .
Islande	8.3	–1.0	17.1	22.9	29.7	4.1	28.8	51.0	9.3
Irlande	16.3	–2.4	24.0	74.9	37.2	1.9	15.7	55.4	8.7
Israël	26.6	–4.1	29.6	81.1	. .	3.6	37.5	86.4	. .
Italie	15.3	–1.3	22.8	87.6	. .	2.7	22.5	79.3	. .
Japon	14.2	–2.0	54.6	52.5	. .	9.5	11.0	37.8	. .
Corée	10.3	–1.7	19.7	23.1	. .	5.3	9.5	37.5	. .
Luxembourg	12.4	–1.4	38.3	69.0	27.9	5.3	15.8	27.4	13.6
Mexique	25.8	–3.6	31.6	48.2	. .	11.2	34.7	68.7	. .
Pays-Bas	9.6	–1.8	23.2	56.8	. .	1.8	14.6	63.1	. .
Norvège	5.5	–0.8	5.9	42.5	7.5	0.2	7.3	45.4	2.7
Nouvelle-Zélande	12.2	–2.6	14.0	75.7	. .	1.0	9.3	68.6	. .
Pologne	21.5	–2.3	12.0	46.0	42.3	9.8	14.1	48.2	27.1
Portugal	16.6	–2.5	26.2	90.2	42.0	4.8	34.3	53.2	24.5
Espagne	17.3	–2.6	32.2	78.0	. .	5.1	23.2	70.6	. .
République slovaque	10.9	–1.0	23.9	65.9	32.7	1.8	18.2	66.0	6.0
Slovénie	7.8	0.7	19.6	72.8	79.9	2.1	22.0	76.6	25.8
Suède	7.0	–0.9	11.0	54.5	. .	1.4	18.5	46.0	. .
Suisse	9.4	–1.0		21.6	. .		7.6		. .
Turquie	24.6	–4.3	31.9	43.6	. .	. .	18.9	28.1	. .
Royaume-Uni	10.1	–1.2	6.7	39.1	7.2	1.0	9.0	35.8	17.6
États-Unis	21.6	–3.0	35.8	91.5	55.6	6.6	30.6	84.1	18.3
OCDE34	**12.7**	**–1.7**	**21.1**	**60.5**	**31.2**	**3.5**	**17.0**	**50.0**	**10.9**

Note : Les colonnes 3, 4, 6, 7 et 8 indiquent les résultats des familles monoparentales et biparentales selon le statut des adultes au regard de l'emploi, indépendamment du nombre d'enfants dans la famille. Les taux de pauvreté sont calculés pour toutes les catégories de ménage, la condition étant que le chef de famille soit d'âge actif (15-65 ans) et qu'il y ait au moins un enfant âgé de 0 à 17 ans dans la famille. Les moyennes OCDE ne sont pas pondérées. Les données de la Suisse ne sont pas désagrégées selon le statut au regard de l'emploi.

Source : Données provisoires provenant de OCDE (2010a), *Questionnaire de l'OCDE sur la distribution des revenus*.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932424453

Le taux de pauvreté moyen des familles biparentales nombreuses avec deux emplois (colonne 9) représente la moitié du taux de pauvreté des familles monoparentales avec emploi (colonne 5). En comparaison de l'ensemble des familles biparentales ayant deux emplois (colonne 6), le risque de pauvreté relatif parmi les familles biparentales nombreuses est au moins dix fois plus élevé en Italie, en Norvège, au Royaume-Uni et en Slovénie.

À quel moment est-il souhaitable que les mères reprennent le travail ?

Nous avons vu dans le chapitre 1 que, de nos jours, davantage de mères ayant de jeunes enfants exercent un emploi rémunéré que par le passé. Cependant, déterminer quel est le meilleur moment pour reprendre (ou démarrer) une activité rémunérée avec la naissance d'un enfant reste matière à vif débat. Si la mère reprend le travail trop rapidement, l'enfant risque de se voir privé de continuité de soins, du temps et de l'attention dont il a besoin ; de même, l'emploi maternel précoce pourrait entraver la formation de liens d'attachement solides entre la mère et l'enfant ainsi que priver toute possibilité de prolonger l'allaitement maternel, qui présentent différents avantages sur les plans cognitif, affectif et de la santé (encadré 5.3 ci-dessous). D'un autre côté, l'emploi maternel améliore le revenu familial, ce qui est bénéfique pour le développement de l'enfant, en particulier dans les familles à faible revenu ; de plus, des périodes de congé supérieures à 20 semaines peuvent pénaliser les perspectives de revenus futurs des mères (Jaumotte, 2003).

L'effet du recours précoce à un mode de garde professionnel sur le bien-être de l'enfant n'est pas bien tranché. Il peut être bénéfique si les parents sont stressés ou ne parviennent pas s'occuper correctement de leur enfant. En revanche, pour les enfants issus de milieux plus favorisés, les effets négatifs peuvent l'emporter sur les effets positifs lorsque les parents offrent un environnement sauf et propice au développement (Ruhm, 2000 ; Hill *et al.*, 2001 ; Gregg *et al.*, 2005). Les structures d'accueil professionnelles favorisent les interactions sociales et apprennent aux tout-petits à échanger et à coopérer avec les autres enfants ; cependant, les interactions qui s'opèrent dans ce type de structure peuvent être source de stress pour l'enfant s'il est trop jeune. De plus, la fréquentation de ces structures accroît le risque d'exposition précoce aux maladies infectieuses.

Que dit la littérature ?

Les études consacrées à la relation entre l'emploi maternel et le développement cognitif et comportemental de l'enfant aboutissent à des conclusions mitigées. La variation des résultats est influencée par plusieurs facteurs – le moment auquel la mère reprend le travail, les caractéristiques de l'enfant et de la famille et la qualité et l'intensité du mode de garde de l'enfant notamment. Des études basées sur des données longitudinales provenant du Royaume-Uni et des États-Unis montrent que, de manière générale, l'emploi maternel à plein-temps au cours de la première année suivant la naissance est associé à des résultats plus défavorables chez l'enfant, en particulier sur le plan cognitif (Brooks-Gunn *et al.*, 2002 ; Ermisch et Francesconi, 2000 ; et, Joshi *et al.*, 2009). Cependant, une étude récente donne à penser que ces effets négatifs sont compensés par les effets positifs associés à une plus grande utilisation des modes de garde collectifs, ou une garde à domicile de plus grande qualité, ou une relation mère-enfant positive (Brooks-Gunn *et al.*, 2010). En tout état de cause, la plupart des études concluent que les effets mesurés de l'emploi maternel sur le développement cognitif de l'enfant sont limités. Il se pourrait que

l'emploi maternel soit plus préjudiciable au développement de l'enfant dans les familles biparentales et/ou les familles à revenu élevé ou à niveau d'études élevé (Gregg *et al.*, 2005 ; et Ruhm, 2004). À l'inverse, l'emploi précoce n'est pas lié à des résultats plus défavorables pour les enfants qui vivent dans une famille monoparentale (*cf.* par exemple, Han *et al.*, 2001), ni pour les enfants appartenant à une minorité ethnique, tels que les enfants afro-américains (Brooks-Gunn *et al.*, 2010).

En comparaison de la situation des mères qui ne travaillent pas (y compris parce qu'elles sont « en congé ») ou qui travaillent à temps partiel, l'emploi maternel précoce (c'est-à-dire dans les six mois suivant la naissance) à plein-temps est corrélé négativement au taux et à la durée d'allaitement maternel (Hawkins *et al.*, 2007 ; Cooklin *et al.*, 2008). En outre, la durée de l'allaitement maternel est plus longue, en général, chez les femmes qui travaillent dans une entreprise adepte de pratiques de travail souples ou favorables aux familles, tel que le travail à temps partiel (Hawkins *et al.*, 2007). L'allaitement maternel présente des avantages multiples pour le jeune enfant en termes d'apports nutritionnels et de protection contre les maladies, y compris après neutralisation des facteurs environnementaux qui peuvent interférer avec cette association (Quigley *et al.* 2007 ; Ladomenou *et al.*, 2010 ; et Liesbeth *et al.*, 2010). L'allaitement maternel est également associé à des résultats de santé positifs pour la mère, notamment une exposition réduite au cancer du sein et de l'ovaire, au diabète de type deux et à la dépression postpartum (Ip *et al.*, 2007). Néanmoins, les données relatives à la contribution de l'allaitement au processus d'attachement mère-enfant ne sont pas concluantes (Jansen *et al.*, 2008). Enfin, la littérature porte à croire que l'allaitement a un effet positif sur le développement cognitif, mais que cet effet est le plus souvent restreint (encadré 5.4).

Après la première année, la fréquentation d'une structure d'accueil professionnelle peut avoir des effets positifs sur le développement cognitif (Waldfogel, 2002), mais peut nuire quelque peu au développement comportemental si les services dispensés sont de mauvaise qualité ou si l'enfant y passe trop de temps (Belsky *et al.*, 2007 ; et Stamm, 2009). Par conséquent, l'intensité et la qualité des services de garde ont leur importance. Il est problématique pour le jeune enfant d'être gardé par des tiers pendant un grand nombre d'heures, mais les effets de longs horaires de garde sur le développement sont réduits (Langlois et Liben, 2003) et varient selon les caractéristiques de l'enfant. Des données

Encadré 5.4. **Allaitement maternel et QI de l'enfant**

La question de savoir si l'allaitement maternel a un effet positif sur le QI de l'enfant a donné lieu à des recherches considérables depuis les années 20. Près d'un siècle après les première études, on s'accorde généralement à reconnaître que la plupart des travaux qui ont observé un effet causal positif entre l'allaitement maternel et l'intelligence étaient de qualité médiocre. Les recherches plus récentes aboutissent à une conclusion positive mais mesurée : l'allaitement maternel a un effet positif sur le QI de l'enfant, mais cet effet est de taille réduite (on pourra se référer à Michaelson *et al.*, 2009).

Les meilleures données sur la relation causale entre l'allaitement maternel et le QI de l'enfant proviennent d'études qui neutralisent l'effet du QI de la mère et se réfèrent à la population générale. Le tableau ci-dessous récapitule les résultats des études repérées dans la littérature qui remplissent ces critères, ces études étant ordonnées selon l'âge de l'enfant auquel le QI est mesuré. Lorsque les auteurs utilisent plusieurs mesures de l'allaitement maternel ou plusieurs mesures générales de l'intelligence (seule l'étude de Clark *et al.*, 2006 appartient à cette dernière catégorie), les différents résultats sont indiqués (26 au total).

Encadré 5.4. **Allaitement maternel et QI de l'enfant** *(suite)*

Synthèse des études qui ont examiné les liens entre le QI de l'enfant et l'allaitement maternel en utilisant le QI maternel comme variable de contrôle

Étude	Pays	N	Âge de l'enfant	Variables d'allaitement maternel utilisées	Signe	Signification (5 %)
Perroni *et al.* (2003)	MEX	79	1-6 mois	Allaitement maternel exclusif/non exclusif	+	S
Gomez-Sanchiz *et al.* (2004)	ESP	164	2	Nourri au lait artificiel, nourri au sein 0-4 mois, 4 > mois	+	SS
Morrow-Tlucak *et al.* (1988)[1]	USA	219	2	Nourri au lait artificiel, nourri au sein 0-4 mois, 4 > mois	+	S
Morrow-Tlucak *et al.* (1988)[2]	USA	219	2	Semaines d'allaitement maternel	+	S
Torres-Sanchez *et al.* (2009)	MEX	270	2 1/2	Nourri au sein/non nourri au sein	+	NS
Gibson-Davis et Brooks-Gunn (2006)	USA	1 647	3	Nourri au sein, < 1, > 1 mois	+	NS
Johnson *et al.* (1996)[1]	USA	195	3	Nourri au sein/non nourri au sein	+	S
Johnson *et al.* (1996)[2]	USA	190	3	Nourri au sein/non nourri au sein	+	NS
Johnson *et al.* (1996)[3]	USA	190	3	Mois d'allaitement maternel exclusif	+	NS
Johnson *et al.* (1996)[4]	USA	190	3	Mois d'allaitement maternel exclusif, mois au carré	+	S
Ghys *et al.* (2002)	NLD	124	4	Mois d'allaitement maternel	+	NS
Julvez *et al.* (2007)[1]	ESP	68	4	Nourri au sein < 2, 2-12, 12-20, 20-28, 28 > semaines	+	SS
Julvez *et al.* (2007)[1]	ESP	68	4	Semaines d'allaitement maternel	+	S
Angelsen *et al.* (2001)	NOR, SWE	192	5	Nourri au sein < 3 mois, nourri au sein 6 > mois	+	S
Clark *et al.* (2006)[1]	CHL	718	5 1/2	Allaitement maternel exclusif < 2, 2-8, 8 > mois	+	S
Clark *et al.* (2006)[2]	CHL	718	5 1/2	Allaitement maternel exclusif < 2, 2-8, 8 > mois	+	NS
Herbstman *et al.* (2010)	USA	92	6	Pourcentage d'enfants nourris au sein pendant leur première année	–	NS
Fergusson *et al.* (1982)	NZL	954	7	Nourri au lait artificiel, nourri au sein 0-4, 4 > mois	+	S
Richards *et al.* (1998)	GBR	511	8	Nourri au sein/non nourri au sein	+	NS
Gale *et al.* (2004)	GBR	221	9	Nourri au lait articiel, nourri au sein 0-1, 1-4 mois, 4 > mois	+	SS
Der *et al.* (2006)[1]	USA	5 475	10	Nourri au sein/non nourri au sein	+	NS
Der *et al.* (2006)[2]	USA	2 454	10	Nourri au sein/non nourri au sein	+	S
Der *et al.* (2006)[3]	USA	2 454	10	Nourri au lait artificiel, nourri au sein 1-5, 6-12, 13-28, 29 > semaines	+	SS
Hay *et al.* (2001)	GBR	115	11	Semaines d'allaitement maternel au court des trois premiers mois	+	S
Jacobsen *et al.* (1999)	USA	278	11	Nourri au sein/non nourri au sein	+	NS
Wigg *et al.* (1998)	AUS	343	12	Nourri au sein/alimentation mixte/nourri au biberon à 6 mois	+	NS

Codes des pays : AUS = Australie, CHL = Chili, ESP = Espagne, MEX = Mexique, NZL = Nouvelle-Zélande, NLD = Pays-Bas, NOR = Norvège, SWE = Suède, GBR = Royaume-Uni, USA = États-Unis d'Amérique.
N : Nombre d'observations (enfants).
Âge de l'enfant : En années.
Signe : Signe des coefficients pour la variable d'allaitement, par comparaison à la variable de traitement « pas d'allaitement ». En cas de coefficients multiples correspondant à différentes durées d'allaitement maternel (par exemple, Clark *et al.*, Der *et al.*, Fergusson *et al.*, Gomez-Sanchez *et al.*, Gale *et al.*, et Julvez *et al.*), le code indiqué dans la colonne correspond au signe de la majorité simple des coefficients ou, s'il y a égalité, au signe de la catégorie de durée d'allaitement la plus importante en taille.

1. Clark *et al.* (2006) utilisent deux mesures générales de l'intelligence, le BCA et le WPPSI-R. Aussi indiquons-nous les résultats des deux tests.
2. Les résultats détaillés de Julvez *et al.* (2007) nous ont été communiqués par Jordi Julvez.
3. Luisa Torres-Sanchez et Lizbeth Lopez-Carillo nous ont communiqué les résultats non publiés repris dans cet encadré (Torres-Sanchez *et al.*, 2009).
4. Julie Herbstman a communiqué des résultats non publiés pour Herbstman *et al.* (2010). Son concours a été grandement apprécié.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932424529

montrent en revanche que le fait pour l'enfant de passer de longues heures dans une structure de type garderie est associé à des problèmes comportementaux plus nombreux, qui se manifestent jusqu'à la fin de l'école primaire (Belsky *et al.*, 2007). Toutes les études qui prennent en compte la qualité des services de garde notent qu'elle est importante pour le développement cognitif de l'enfant (*cf.* par exemple NICHD, 2003). Sur le plan de la santé physique, la fréquentation de structures de garde professionnelles peut également conduire à une hausse des taux de maladies respiratoires, d'infections auriculaires et de problèmes gastro-intestinaux (Gordon *et al.*, 2007 ; et Zutavern *et al.*, 2007).

La participation aux programmes axés sur la petite enfance est particulièrement bénéfique aux enfants de milieux défavorisés. Parmi les exemples d'initiatives qui ont fait leurs preuves, sont à citer plusieurs programmes américains tels que le Head Start Program, le Perry Preschool Project, l'Abecedarian Program et les Child-Parent Centers à Chicago (Carneiro et Ginja, 2008). L'association visites à domicile/accueil de l'enfant en structure collective est la formule qui semble donner les meilleurs résultats. Des interventions ciblées comportant des prestations d'accueil de l'enfant en structure collective ont été mises en œuvre dans d'autres pays que les États-Unis. Le Sure Start Programme, au Royaume-Uni, en est un exemple. Une évaluation récente de ce programme a conclu qu'il avait entraîné une amélioration de sept indicateurs de résultat sur quatorze (NEES, 2008), un bilan qui va à l'encontre des effets mitigés relevés par les évaluations précédentes (NEES, 2005). Ces écarts de résultats pourraient s'expliquer par les différences des méthodes de recherche, l'amélioration des services ou l'effet de l'exposition prolongée des enfants et des familles à ces services.

La mise en place d'un système de garde d'enfants universel et subventionné dans la province canadienne du Québec à la fin des années 90 a été l'occasion pour les chercheurs de comparer les résultats obtenus par les enfants québécois et ceux des enfants des autres provinces (Baker *et al.*, 2005 ; et Lefebvre *et al.*, 2008). Le gouvernement du Québec a mis en place sa nouvelle politique familiale en 1997, instituant, dans un premier temps, l'accès à l'école maternelle à plein-temps pour tous les enfants de 5 ans et l'accès à des services de garde subventionnés pour tous les enfants de 4 ans. Ces subventions ont été étendues à l'ensemble des enfants de 3 ans en 1998, à l'ensemble des enfants de 2 ans en 1999, et enfin à tous les enfants de moins de 2 ans en 2000. Diverses évaluations ont montré qu'à la suite de ces changements, les résultats socio-affectifs (hyperactivité, anxiété et agressivité notamment), les indicateurs de santé physique et les interactions parents-enfants se sont dégradés pour les enfants québécois d'âge préscolaire. Cependant, cette politique de Québec octroyait des subventions que les parents pouvaient utiliser en recourant à un large spectre de prestataires dont les services pouvaient être de qualité incertaine. De plus, la nouvelle politique familiale a entraîné une augmentation du temps passé par les enfants dans ces structures d'accueil, facteur qui, conjointement au problème de qualité inégale, pourrait avoir contribué aux résultats médiocres observés. Les centres d'accueil d'enfant sont, en effet, de qualité inégale au Québec (Giguere et Desrosiers, 2010). Aussi, une meilleure compréhension de l'association entre la prise en charge non parentale et le développement des enfants requiert de la part des évaluations un meilleur contrôle de la qualité des prestataires.

Le Danemark passe généralement pour être l'un des pays de l'OCDE qui possède le meilleur système universel de garde d'enfants en termes de qualité. D'après les résultats de Gupta et Simonsen (2010), les résultats statistiques des enfants mesurés à l'âge de 11 ans qui ont fréquenté une structure d'accueil (centre collectif ou garde familiale) ne sont

pas différents de ceux des enfants gardés par leurs parents à l'âge de 3 ans. Pour Deding *et al*. (2007), en revanche, il n'y a pas d'effet négatif de l'emploi maternel pendant la première année suivant la naissance sur le comportement des enfants au Danemark. En fait, le peu d'associations entre l'emploi maternel précoce et les résultats des enfants relevées par cette étude sont positives, et plus fortes pour les garçons que pour les filles.

En France, les données portent à croire que la fréquentation de l'école maternelle à partir de 2 ans n'a pas d'effets négatifs sur les résultats cognitifs ultérieurs (Caille *et al*., 2001 ; et Goux et Maurin, 2010). Au contraire, il semble qu'elle ait un effet limité mais positif sur la probabilité de ne pas redoubler la troisième classe du premier degré (CE2 – enfants de 8 ans). En outre, cette association positive est observable essentiellement parmi les enfants issus d'un milieu défavorisé. Les auteurs estiment que la fréquentation de l'école maternelle à partir de l'âge de 2 ans pourrait contribuer à atténuer les inégalités sociales au niveau de l'école élémentaire.

Les données relatives à l'influence de l'emploi paternel sur le développement de l'enfant sont peu nombreuses. La participation des pères aux soins dispensés aux enfants est traditionnellement limitée. De plus, les contraintes inhérentes aux jeux de données longitudinaux ne permettent pas d'analyser cette question de façon détaillée. Les quelques études qui se sont intéressées à l'emploi paternel notent que sont incidence est moindre sur le développement de l'enfant que ne l'est souvent l'emploi maternel et que les faibles effets identifiés sont soit neutres soit positifs (Ermisch et Francesconi, 2000 ; Ruhm, 2004 ; Baxter et Smart, 2011).

Analyse transnationale des données longitudinales

Pour avoir une idée claire de la relation entre emploi maternel et résultats cognitifs et comportementaux des enfants, il est nécessaire d'utiliser des séries de données longitudinales portant sur des échantillons suffisamment importants, de manière à pouvoir suivre les enfants sur toute une période et mesurer leur bien-être à différentes étapes de leur développement. En outre, ces données facilitent et améliorent l'analyse des effets de l'emploi maternel car elles permettent de contrôler un large éventail de caractéristiques propres à l'enfant, à la mère ou à la famille ; elles peuvent également apporter un éclairage sur la variation des effets des décisions d'emploi des mères sur les enfants d'un groupe de population à un autre.

Nous présentons ici les résultats d'une étude préliminaire transnationale sur les relations entre l'emploi maternel et le développement de l'enfant, effectuée sur des cohortes de naissances dans cinq pays de l'OCDE : Australie, Canada, Danemark, États-Unis et Royaume-Uni (pour les autres pays de l'OCDE, les jeux de données longitudinaux nécessaires pour effectuer ce type analyse sont en train d'être étoffés). Les informations mobilisées par cette analyse portent sur des enfants nés au tournant du millénaire. Utilisant un cadre commun et des données comparables, l'étude peut procéder à des comparaisons transnationales de l'effet de l'emploi maternel sur le développement de l'enfant (encadré 5.5).

Encadré 5.5. **Utilisation de jeux de données longitudinaux aux fins de l'analyse des effets de l'emploi maternel sur le développement de l'enfant**

Cette analyse comparative transnationale de la relation entre l'emploi maternel et le développement de l'enfant repose sur des jeux de données longitudinaux provenant de l'Australie, du Canada, du Danemark, des États-Unis et du Royaume-Uni (annexe 5.A2). Les données tirées des études nationales portent sur des cohortes d'enfants nés aux alentours de 2000. Les sujets ont été observés par les enquêteurs peu de temps après la naissance, puis à différents stades au début et au milieu de l'enfance. Il faut garder à l'esprit que ces résultats reflètent l'expérience d'individus nés une année spécifique et ayant grandi dans un contexte spécifique. Deux autres réserves s'imposent pour l'interprétation des résultats. Premièrement, il faut considérer que les estimations obtenues traduisent des associations plutôt que des effets causaux, car l'on ne peut éliminer complètement les problèmes d'hétérogénéité individuelle et de causalité inverse. Deuxièmement, les estimations se réfèrent à des enfants « moyens », livrant ainsi des informations utiles pour l'élaboration des politiques. Cependant, ce qui est profitable à un enfant « moyen » ne l'est pas nécessairement à tous les enfants.

Les résultats des enfants sur le plan du développement sont estimés à partir d'informations sur les aptitudes cognitives, les problèmes de conduite et les problèmes d'attention (*cf.* annexe 5.A2). Les scores bruts obtenus aux tests cognitifs ont été normalisés par rapport à une moyenne de 100 et un écart type de 10, un score élevé traduisant de meilleurs résultats. Les résultats ayant trait au comportement ont été convertis en variables binaires, les points de séparation retenus étant : 4 ou plus sur l'échelle des problèmes de conduite et 7 ou plus sur l'échelle des problèmes d'inattention et d'hyperactivité – sauf pour les États-Unis (annexe 5.A2). Autrement dit, s'il ressort que les membres de la cohorte ont d'importants problèmes de conduite ou d'attention ou d'hyperactivité, les variables correspondantes prennent la valeur 1. Les problèmes de conduite sont évalués à l'aune des critères suivants : l'enfant *a)* se dispute fréquemment avec les autres enfants, *b)* a des accès de colère fréquents, *c)* désobéit souvent, *d)* est porté à la contradiction, et *e)* a souvent des comportements méchants. De même, les symptômes utilisés pour identifier et mesurer les problèmes d'attention sont les suivants : l'enfant *a)* est nerveux ou agité, *b)* ne parvient à se concentrer sur rien, *c)* bouge sans arrêt, d) se laisse facilement distraire, et *e)* ne prend pas le temps de réfléchir et ne finit pas ce qu'il commence.

L'emploi maternel est mesuré en termes d'intensité et sous l'angle de sa précocité après la naissance de l'enfant. On compare les résultats obtenus par les enfants dont la mère a travaillé alors qu'ils étaient tout petits et les enfants dont la mère n'a pas travaillé pendant cette période. Plus particulièrement, l'analyse distingue les enfants dont la mère a exercé un emploi rémunéré d'une durée hebdomadaire allant jusqu'à 30 heures (temps partiel) ou supérieure à 30 heures (plein-temps) (35 heures dans le cas des États-Unis) dans les six mois suivant la naissance, un emploi rémunéré entre le sixième et le onzième mois suivant la naissance, et aucun emploi rémunéré pendant la première année de l'enfant (ce cas de figure servant de catégorie de référence). La raison pour laquelle l'on distingue l'emploi exercé avant et après les six premiers mois de l'enfant – au lieu de se référer à une période plus longue d'une année – est double : d'une part, les congés de maternité rémunérés se terminent avant cette échéance dans la majorité des pays, et d'autre part, l'allaitement maternel exclusif est recommandé pendant une période de six mois. L'analyse tient compte de l'*intensité du travail* car des recherches antérieures ont montré que l'effet du travail précoce des mères varie selon qu'il est à plein temps ou à temps partiel.

Encadré 5.5. **Utilisation de jeux de données longitudinaux aux fins de l'analyse des effets de l'emploi maternel sur le développement de l'enfant** *(suite)*

L'analyse prend en compte un certain nombre de *facteurs contextuels liés à l'enfant et à la famille* pour neutraliser les associations éventuelles susceptibles d'avoir une influence indépendante sur la relation entre l'emploi maternel et les résultats de l'enfant.

Les *facteurs liés à l'enfant* retenus dans les spécifications du modèle sont les suivants : sexe ; âge en mois ; origine ethnique ; naissance prématurée ou non ; poids de naissance ; et nombre de frères et sœurs à la naissance.

Les *caractéristiques maternelles* comprennent : le fait d'avoir travaillé pendant la grossesse ; le fait de travailler au moment de la collecte des données ; l'âge à la naissance de l'enfant ; le fait d'être née dans un autre pays que celui où est menée l'étude ; le fait d'avoir connu une dépression postpartum. Les mères qui travaillaient avant la naissance de leur enfant peuvent présenter des caractéristiques que n'ont pas les mères n'ayant pas travaillé, et ces caractéristiques peuvent également affecter les résultats des enfants.

Les *variables liées à la famille* prises en compte dans l'analyse sont les suivantes : structure familiale (l'enfant a toujours vécu dans une famille intacte, l'enfant a toujours vécu dans une famille monoparentale, ou l'enfant vit avec des parents séparés ou dans une famille recomposée) ; le niveau d'études des parents (niveau d'études le plus élevé atteint par la mère ou le père, s'il est présent) ; revenu familial ; et mode d'occupation du logement. Le modèle intègre également plusieurs variables liées au comportement des parents à l'égard des enfants, susceptibles d'influer sur les résultats de ces derniers : durée de l'allaitement maternel ; lecture quotidienne aux enfants ; régularité des horaires de sommeil et de repas ; et recours à la fessée.

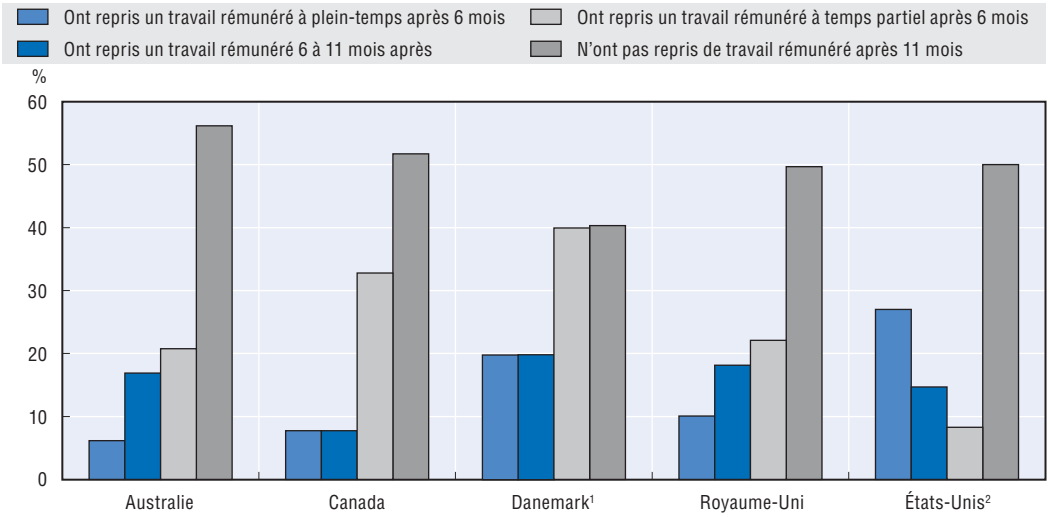
Il est important de noter que certains facteurs inclus dans le modèle peuvent eux-mêmes être affectés par l'emploi des mères, de façon négative ou positive avec les résultats de l'enfant. Par exemple, les mères qui retournent dans l'emploi plus rapidement, allaitent probablement moins souvent mais permettent à leurs familles de percevoir un revenu plus élevé. En incluant un vaste ensemble de facteurs dans le modèle, l'analyse présente des effets estimés de l'emploi des mères, toutes choses égales par ailleurs.

Emploi maternel et garde non parentale des enfants

Le graphique 5.5 montre que la moitié environ des mères ont repris le travail (ou commencé à travailler) au cours de la première année qui a suivi la naissance de leur enfant. On observe cependant des variations considérables entre pays sur le plan de l'intensité du travail et du moment auquel les mères commencent ou recommencent à travailler. Aux États-Unis, 42 % des mères exerçaient un emploi rémunéré (le plus souvent à plein-temps) six mois après la naissance de leur enfant. Au Canada, en revanche, peu de femmes avaient repris ou entamé une activité professionnelle à cette échéance (16 %), et parmi celles qui étaient dans ce cas, autant travaillaient à temps plein qu'à temps partiel (8 % dans l'un et l'autre cas). Au Danemark, 40 % des femmes ont commencé à travailler entre le sixième et le onzième mois suivant la naissance, et 20 % seulement ont pris ou repris un emploi avant cette période. En outre, dans ce pays, moins de femmes (40 %) n'exerçaient pas d'emploi rémunéré au premier anniversaire de leur enfant. En Australie et au Royaume-Uni, il y a peu de différences entre la proportion de mères qui ont (re)commencé à travailler dans les six mois suivant la naissance de leur enfant (23 % et 28 % respectivement) et la proportion de

Graphique 5.5. **Dans les pays anglophones, la moitié des mères environ occupent un emploi rémunéré un an après la naissance de leur enfant**

Proportion des mères exerçant un emploi rémunéré après une naissance : répartition selon l'intensité de l'emploi et le moment auquel la mère (re)commence à travailler



1. Pour le Danemark, les données ne sont pas ventilées entre travail à plein-temps et travail à temps partiel.
2. Dans le cas des États-Unis, l'emploi à plein-temps s'entend comme un emploi d'une durée hebdomadaire de 35 heures ou plus.

Source : Voir l'annexe 5.A2.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423788

mères qui l'ont fait quand leur enfant avait entre six et onze mois (21 % et 22 % respectivement). En outre, dans ces deux pays, les mères qui travaillaient six mois après la naissance de leur enfant étaient plus susceptibles d'exercer un emploi à temps partiel (17 % et 18 % respectivement) qu'un emploi à plein-temps (6 % et 10 % respectivement).

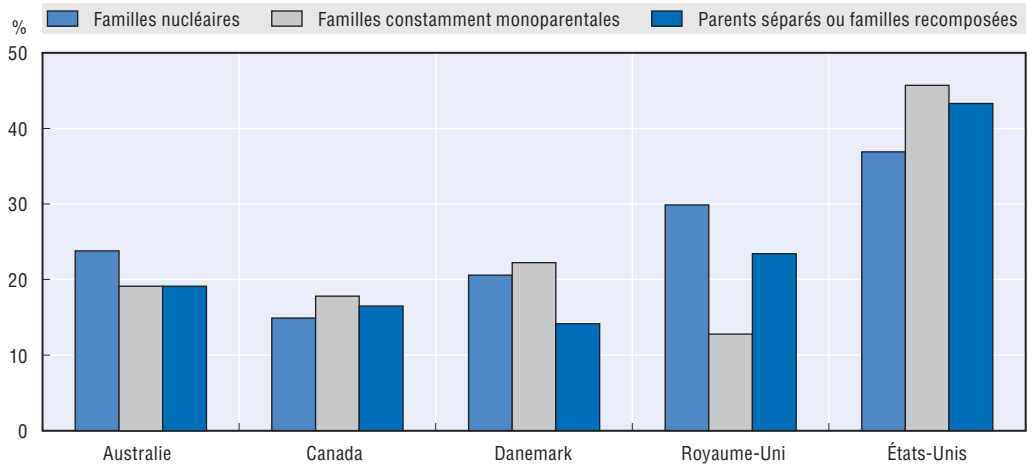
Les caractéristiques maternelles jouent un rôle important dans la décision des femmes de travailler ou non après la naissance d'un enfant. Cependant, leur influence est plus marquée dans certains pays que dans d'autres. Par exemple, le graphique 5.6 montre qu'au Royaume-Uni, il existe une association évidente entre la structure familiale et l'emploi maternel précoce. Dans ce pays, les mères isolées sont moins susceptibles d'exercer un emploi rémunéré six mois après la naissance d'un enfant que les mères vivant dans une famille intacte (13 % et 30 % respectivement). Aux États-Unis, les proportions sont inversées : 46 % des mères isolées exercent un emploi rémunéré six mois après la naissance d'un enfant, tandis que seulement 37 % des mères ayant toujours vécu dans une famille intacte sont dans ce cas. En Australie, au Canada et au Danemark, les variations de l'emploi maternel selon la structure familiale sont moins marquées.

Le graphique 5.7 représente les taux d'emploi maternel des femmes des différents échantillons selon le niveau d'études des parents. Dans la plupart des pays, plus le niveau d'études des parents est élevé, plus il y a de chances pour que la mère travaille lorsque son enfant a 6 mois. Pour les mères qui ont un niveau d'études élevé, rester à la maison suppose généralement un coût d'opportunité plus important ; par ailleurs, ces femmes ont tendance à occuper des emplois de meilleure qualité et sont plus motivées pour reprendre le travail.

Les différences des taux d'activité professionnelle entre pays reflètent les variations d'un large éventail de facteurs qui influencent les décisions d'emploi des mères. Ces facteurs incluent, outre les politiques familiales (régimes fiscaux et de prestations,

Graphique 5.6. **Au Royaume-Uni, les mères isolées sont moins susceptibles d'exercer un emploi rémunéré lorsque leur enfant a 6 mois**

Proportion de mères exerçant un emploi rémunéré six mois après la naissance de leur enfant : répartition selon la structure familiale



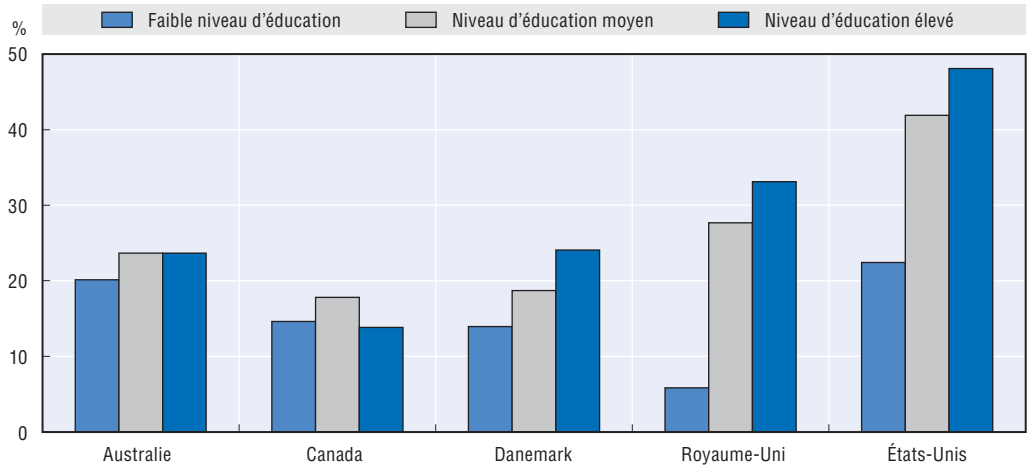
Note : La somme des valeurs des barres n'est pas égale à 100 %. La taille des échantillons utilisés pour l'Australie ne permet pas d'établir une distinction entre les enfants ayant toujours vécu dans une famille monoparentale et ceux vivant avec des parents séparés ou dans une famille recomposée.

Source : Voir l'annexe 5.A2.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423807

Graphique 5.7. **Les mères ayant un niveau d'études élevé sont plus susceptibles de reprendre le travail rapidement**

Proportion de mères exerçant un emploi rémunéré six mois après la naissance de leur enfant : répartition selon le niveau d'études des parents



Source : Voir l'annexe 5.A2.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423826

dispositifs de congés parentaux et systèmes de garde d'enfants), les attitudes culturelles à l'égard de l'emploi des mères. Par exemple, au Danemark, l'existence de dispositifs de congés parentaux et de systèmes d'aide à la garde des enfants très complets explique qu'une proportion élevée de mères ayant de jeunes enfants exerce un emploi rémunéré et que les variations de l'emploi maternel selon le niveau d'études ou le type de structure

familiale soient relativement limitées. En outre, au Danemark, comme dans les autres pays nordiques, les attitudes de la société envers l'emploi maternel sont positives.

Emploi maternel précoce et résultats des enfants

Scores d'aptitudes cognitives. De manière générale, les enfants dont la mère travaillait lorsqu'ils avaient 6 mois obtiennent de moins bons scores à certains items des tests cognitifs que les enfants dont la mère n'a pas travaillé dans l'année suivant la naissance, même à caractéristiques constantes de l'enfant, de la mère ou de la famille, dont ceux qui pourrait être affectés par l'emploi maternel. Toutefois, ces effets négatifs concernent surtout l'emploi à plein-temps, sont de faible taille et ne sont légèrement significatifs (au niveau de confiance de 10 %) qu'aux États-Unis et au Royaume-Uni.

Le graphique 5.8 décrit la relation entre l'emploi maternel et les scores d'aptitudes cognitives des enfants à l'âge de 4 ou 5 ans, sauf pour le Danemark où ces informations ne sont disponibles que pour les enfants ayant 11 ans (on trouvera à l'annexe 5.A2 davantage de précisions sur les résultats par âge). Aux États-Unis, l'emploi maternel à plein-temps à 6 mois est lié négativement aux scores obtenus par les enfants aux tests de vocabulaire à l'âge de 4 ans, mais cet effet est restreint (–0.7 point de score) et marginalement significatif (à 10 %). Au Royaume-Uni, l'emploi maternel précoce (à plein-temps et à temps partiel) est très faiblement liée aux scores des enfants de 4-5 ans aux tests de vocabulaire. En outre, les effets sont persistants et apparaissent légèrement plus marqués chez les enfants de 7 ans (tableau 5.A2.2 de l'annexe).

Le graphique 5.8 montre par ailleurs que l'emploi maternel dans les six mois suivant la naissance est positivement lié aux scores d'aptitudes cognitives des enfants danois à l'âge de 11 ans en comparaison des résultats obtenus par les enfants du même âge dont la mère n'a pas exercé d'emploi rémunéré pendant l'année suivant leur naissance. Peu de Danoises exercent un emploi rémunéré six mois après la naissance de leur enfant. Il est donc probable que les mères qui reprennent le travail à ce stade précoce soient celles qui ont un attachement plus fort à l'emploi et qui supportent des coûts d'opportunité plus élevés en restant à la maison. Des effets positifs sont également observés au Canada : les enfants dont la mère exerçait un emploi rémunéré lorsqu'ils avaient entre 6 et 11 mois obtiennent des scores plus élevés, dans une mesure marginalement significative (0.7 point de score), que les enfants dont la mère n'a pas travaillé avant leur premier anniversaire.

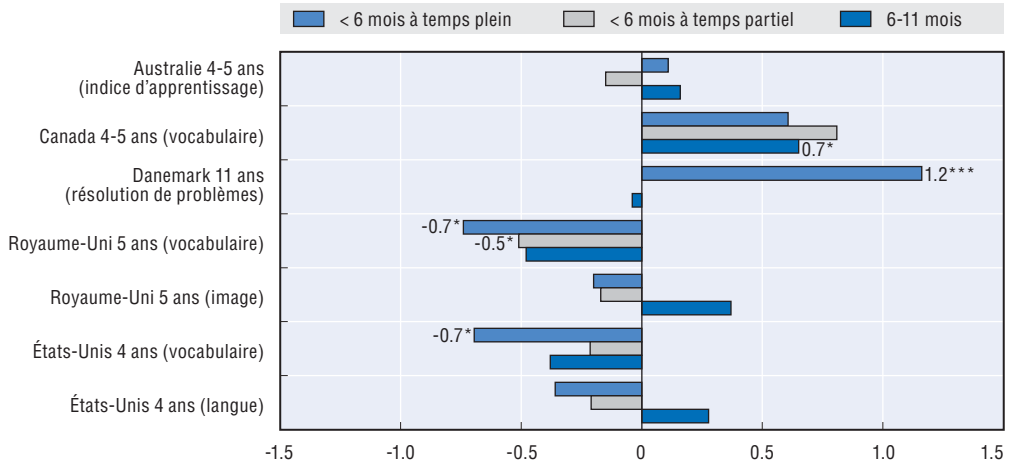
Problèmes de conduite et d'attention. Rares sont les données qui indiquent que les problèmes de conduite sont plus fréquents parmi les enfants dont la mère travaille (tableau 5.A2.2). Le Royaume-Uni est le seul pays pour lequel certaines données font apparaître un effet négatif faible de l'emploi maternel à 6 mois sur le comportement de l'enfant : le risque pour l'enfant d'avoir des problèmes de conduite n'est statistiquement significatif qu'aux âges de 5 et 7 ans.

De même, peu de données mettent en évidence une association négative entre les problèmes d'attention et d'hyperactivité et l'emploi maternel au cours de la première année (quelles que soient les modalités d'emploi considérées : emploi à plein-temps à 6 mois, emploi à temps partiel à 6 mois ou emploi entre 6 et 11 mois). Les résultats ne sont pas significatifs de manière générale, sauf au Canada et au Royaume-Uni, encore que la tendance n'y soit pas régulière (tableau 5.A2.2).

Il n'a pas été possible de contrôler la qualité du mode de garde utilisé car toutes les études de cohorte ne recueillent pas ce type d'information. Cette lacune est problématique

Graphique 5.8. **L'effet de l'emploi maternel sur le développement cognitif est faible, et n'est négatif et statistiquement significatif qu'aux États-Unis et au Royaume-Uni**

Associations entre l'emploi maternel et les scores d'aptitudes cognitives (la situation de référence est celle des enfants dont « la mère n'a pas exercé d'emploi rémunéré pendant l'année qui a suivi leur naissance »[1, 2, 3]



Note : * p < .10 ; ** p < .05 ; *** p < .01.

1. Ce graphique présente les estimations obtenues par régression multivariable sur les scores d'aptitudes cognitives des enfants à l'âge de 4-5 ans. Les modèles utilisés pour calculer ces estimations (non présentés ici) contrôlent un certain nombre de facteurs contextuels : facteurs liés à l'enfant (sexe ; âge en mois ; origine ethnique ; naissance prématurée ou non ; poids de naissance ; et nombre de frères et sœurs à la naissance), caractéristiques maternelles (fait d'avoir travaillé pendant la grossesse ; fait de travailler au moment de la collecte des données ; âge à la naissance de l'enfant ; fait d'être née dans un autre pays que celui où est menée l'étude ; fait d'avoir connu une dépression postpartum), et facteurs liés à la famille (structure familiale ; niveau d'études des parents ; revenu familial ; et mode d'occupation du logement). Les résultats pour les autres groupes d'âge et pour les indicateurs comportementaux sont présentés à l'annexe 5.A2.
2. Les barres représentent les associations estimées entre l'emploi maternel et les scores d'aptitudes cognitives. Les résultats indiquent dans quelle mesure l'on peut s'attendre à ce que le score augmente (si le signe du coefficient est positif) ou diminue (si le signe du coefficient est négatif) par rapport au score obtenu par un enfant dont la mère n'a pas travaillé au cours de sa première année (catégorie de référence ou catégorie omise).
3. La valeur moyenne du test est 100 et l'écart type égal à 10. Ainsi, un coefficient égal à –1 représente une diminution de 1 % par rapport à la valeur moyenne.

Source : Voir l'annexe 5.A2.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423845

car il y a tout lieu de penser que la qualité – bonne ou mauvaise – du mode de garde utilisé affecte la relation entre l'emploi maternel et les résultats de l'enfant. Toutefois, un résultat cohérent à travers les études contrôlant les effets de qualité des services, est que des soins de grande qualité sont importants pour le développement cognitifs et sociaux des enfants, même si la taille de l'association varie selon les études (Waldfogel, 2002 ; Langlois et Liben, 2003 ; et Vandell *et al.*, 2010).

Résultats des enfants dans différentes catégories de population. La relation entre l'emploi maternel et les résultats de d'enfant est susceptible de varier selon le type de structure familiale et le niveau d'études général des parents. Néanmoins, en Australie et au Danemark, le lien entre l'emploi maternel précoce et les résultats des enfants ne varie guère d'un type de famille à un autre. On observe en revanche quelques différences pour le Canada, les États-Unis et le Royaume-Uni (Huerta *et al.*, 2011).

En règle générale, la probabilité que l'emploi maternel précoce ait des retombées négatives sur l'enfant est plus élevée dans les familles intactes que dans les autres types de famille. De même, l'emploi maternel précoce est négativement lié aux scores d'aptitudes

cognitives des enfants dont les parents ont un niveau d'études élevé et aux États-Unis et au Royaume-Uni et est positivement lié aux problèmes de comportement chez les enfants dont les parents ont un niveau d'études élevé. Globalement, la taille des associations est modeste pour les deux catégories de problèmes de comportement et faible pour les scores d'aptitudes cognitives. Ces résultats sont conformes à ceux obtenus par deux études récentes sur les enfants américains et britanniques (Joshi *et al.*, 2009 ; et Brooks-Gunn *et al.*, 2010).

Effet des modes de garde professionnels et informels. L'un des facteurs importants à prendre en compte dans le contexte de l'examen des résultats cognitifs et comportementaux des enfants est le type de mode de garde utilisé par les parents. Le recours à des services de garde professionnels ne semble pas avoir d'effet négatif sur le développement cognitif. Aux États-Unis et au Royaume-Uni, il semble au contraire que le choix de ce mode de garde ait un effet positif et statistiquement significatif sur les scores d'aptitudes cognitives des enfants (pour certains groupes d'âge). Cependant, les effets sont faibles ou non significatifs en Australie, au Canada et au Danemark (Huerta *et al.*, 2011). Quant à l'intensité de l'utilisation des services de garde, aucune tendance nette ne se dessine quant aux effets d'un temps de garde court par rapport à un temps de garde long.

Par ailleurs, les données portent à croire que la garde informelle durant l'enfance n'est pas toujours liée négativement aux résultats cognitifs de l'enfant. Par exemple, en Australie, les enfants gardés dans un contexte informel obtiennent des scores d'aptitudes cognitives légèrement plus élevés que les enfants gardés principalement par leurs parents. En Australie, la garde par les grands-parents est la formule la plus courante lorsque les enfants sont jeunes. Cependant, les enfants pris en charge par leurs grands-parents tendent à être gardés pour un volume de temps inférieur à ceux utilisant un mode formel (Gray *et al.*, 2005). Il est possible que le résultat observé soit en fait lié à ce volume.

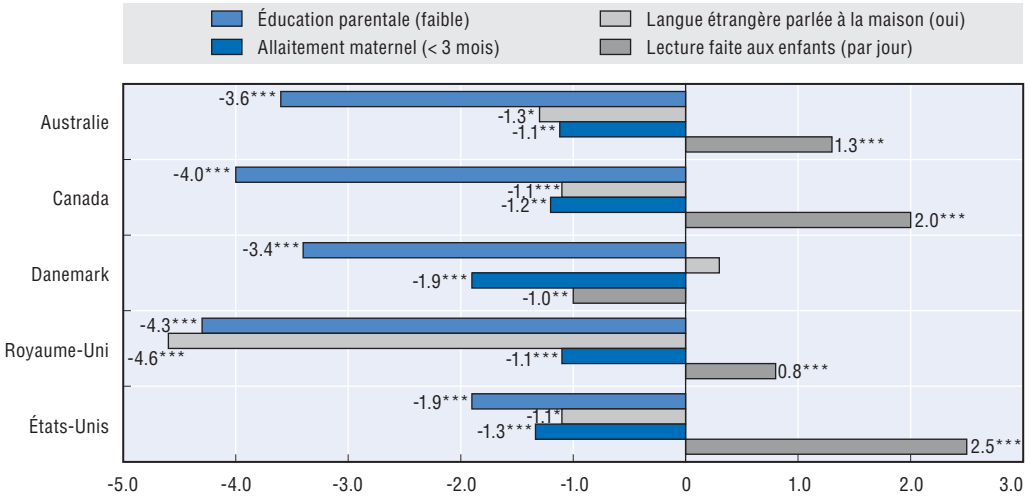
Autres facteurs qui affectent les résultats cognitifs

D'autres caractéristiques individuelles et familiales incluses dans les spécifications du modèle se révèlent être des prédicteurs plus pertinents des résultats de l'enfant que l'emploi maternel, bien qu'il soit possible que ces facteurs soient eux-mêmes affectés par l'emploi des mères. Les facteurs pour lesquels on observe des associations plus marquées sont les suivants : sexe, origine ethnique, niveau d'études des parents, situation économique de la famille, dépression de la mère (pour les résultats comportementaux) et certaines variables d'activités parents-enfants (durée de l'allaitement maternel et lecture). Le graphique 5.9 montre que le niveau d'études des parents est significativement lié aux performances cognitives : en moyenne, les enfants dont les parents ont un faible niveau d'études obtiennent des scores significativement inférieurs (entre –4.3 et –1.8 points de score) à ceux des enfants dont les parents sont très instruits. Le fait de parler une langue étrangère à la maison est également lié négativement aux scores d'aptitudes cognitives de l'enfant, sauf au Danemark. Cependant, il est important de noter que les scores des enfants danois ont été mesurés à un âge plus tardif (11 ans) que dans les autres pays, et qu'à cet âge, les enfants d'origine étrangère ont eu le temps de rattraper une plus grande partie de leur retard sur les enfants autochtones.

Le graphique 5.9 montre également que les activités parents-enfants telles que l'allaitement maternel et la pratique quotidienne de la lecture aux enfants ont une influence positive sur le développement cognitif des enfants. Le Danemark fait de nouveau exception pour la lecture, mais ce résultat est une fois encore à mettre au compte de l'âge

Graphique 5.9. **Les caractéristiques contextuelles jouent un rôle important dans les résultats cognitifs de l'enfant**

Scores d'aptitudes cognitives (catégorie omise : enfants dont la mère n'a pas exercé d'emploi rémunéré pendant leur première année)



Note : * p < .10 ; ** p < .05 ; *** p < .01.

1. Les estimations présentées ici sont tirées de régressions multivariable sur les scores d'aptitudes cognitives des enfants à l'âge de 4-5 ans. Les modèles utilisés pour calculer ces estimations (non présentés ici) contrôlent un certain nombre de facteurs contextuels liés à l'enfant, à la mère et à la famille.
2. Le coefficient du niveau d'études des parents renvoie à la valeur observée pour les enfants dont les parents ont un faible niveau d'études par rapport aux enfants dont les parents ont un niveau d'études élevé. Le coefficient correspondant à l'usage d'une langue étrangère à la maison renvoie aux enfants qui parlent une langue étrangère à la maison par rapport aux enfants qui parlent la langue du pays. Le coefficient pour l'allaitement maternel renvoie à la valeur observée pour les enfants qui ont été nourris au sein pendant moins de trois mois par rapport aux enfants qui l'ont été six mois ou plus. Le coefficient de la variable lecture quotidienne renvoie aux enfants à qui leur parents ont fait la lecture quotidiennement par rapport aux enfants à qui leurs parents ont fait la lecture plus occasionnellement. Au Danemark, cette dernière variable identifie le fait de parler avec les enfants car l'échantillon concerne des enfants âgés de 11 ans.

Source : Huerta *et al.* (2011).

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423864

auquel les enfants ont été évalués. Les enfants de 11 ans avec qui leurs parents conversent régulièrement sont sans doute des enfants qui ont besoin d'un soutien particulier parce qu'ils ont de mauvais résultats à l'école. Les résultats concernant l'importance des activités parents-enfants sont conformes à ceux d'autres études existantes. Par exemple, Belsky *et al.* (2007) observent que ces activités constituent un prédicteur plus pertinent et plus constant du développement de l'enfant au moins jusqu'à la fin de la scolarité primaire que ne l'est l'expérience de la garde non parentale des jeunes enfants.

Effets des congés de naissance sur le bien-être de l'enfant et de la mère

Dans une étude comparative antérieure menée auprès d'un ensemble de pays européens membres de l'OCDE, Ruhm (2000) a constaté que l'amélioration des politiques relatives aux congés parentaux rémunérés favorisait l'augmentation du poids de naissance et la réduction de la mortalité infantile ou juvénile. Ce résultat peut s'expliquer par le fait que les congés rémunérés offrent aux parents la possibilité matérielle de s'occuper de leurs enfants. À cet égard, les effets se sont sentir principalement pendant la période postnéonatale, c'est-à-dire lorsque le rôle des soins médicalisés est moins déterminant. Ces travaux ont été actualisés et étendus par Tanaka (2005), avec l'ajout de données pour les États-Unis et le Japon. Cette étude plus récente confirme globalement les résultats de Ruhm et note également que l'allongement

de la durée des congés rémunérés entraîne une diminution de la mortalité infantile tandis que les congés non rémunérés n'ont pas d'effet significatif.

Une étude récente de l'OCDE a actualisé et développé les bases de données de Ruhm et Tanaka sur les congés parentaux, de manière à couvrir 30 pays de l'OCDE (Baldi et Chapple, 2011). La base de données diffère de celle utilisée précédemment par Ruhm sur plusieurs points. Ces données sur le congé maternité rémunéré et avec protection de l'emploi et le congé parental ont été substituées aux données de Ruhm dans une régression sur données de panel expliquant la mortalité infantile (16 pays européens sont couverts sur la période 1969-94). Les autres facteurs d'influence sont introduit à l'identique de l'analyse de Ruhm. La révision des données sur les congés a un effet important et frappant sur les conclusions de l'analyse économétrique. Avec les nouvelles données, la valeur du coefficient d'impact de la durée du congé parental est réduite de –0.25 à –0.05. De plus, le même coefficient passe d'une significativité statistique à 1 % à une influence non significative sur la mortalité infantile.

Les données ont également été utilisées par Baldi et Chapple pour un panel étendu à 30 pays de l'OCDE sur une période de temps plus longue (1969-2008) pour examiner l'impact du congé sur la mortalité infantile et la mortalité postnaissance[6]. Des limitations de données ne permettent pas d'inclure comme régresseurs le même ensemble de variables que Ruhm[7]. À nouveau, les résultats étendus et rassemblés dans le tableau 5.2 offrent peu de soutien à l'idée que les congés de naissances réduisent la mortalité infantile.

Tableau 5.2. **La variation de la durée des congés parentaux rémunérés assortis d'une protection de l'emploi ne semble pas avoir d'effet significatif sur la mortalité infantile**

Effets estimés des congés de naissance rémunérés assortis d'une protection de l'emploi sur la mortalité infantile dans la zone OCDE, 1969-2008

	Variable dépendante : logarithme naturel du taux de mortalité infantile			Variable dépendante : logarithme naturel du taux de mortalité postnéonatale		
Congé	–0.022 (0.021)	–0.033 (0.019)	0.030 (0.023)	0.023 (0.032)	0.023 (0.030)	–0.018 (0.047)
Fécondité	–	0.149 (0.011)	0.139 (0.016)	–	0.210 (0.020)	0.008 (0.035)
Tendances temporelles linéaires spécifiques aux pays	Non	Non	Oui	Non	Non	Oui
Variables muettes pays et temps	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Nombre d'observations	1 170	1 170	1 170	1 092	1 092	1 092
R^2	*0.960*	*0.966*	*0.986*	*0.903*	*0.912*	*0.944*

Note : Tous les pays de l'OCDE sont inclus à l'exception du Chili, de l'Estonie, d'Israël et de la Slovénie. La valeur des congés a été divisée par 100 de sorte que les résultats soient comparables avec ceux de Ruhm et Tanaka. Les équations ont été estimées selon la méthode des MCO. Certaines valeurs manquantes des variables ont été interpolées linéairement ou extrapolées à l'aide de la valeur la plus proche dans le temps de la valeur manquante de la variable considérée.
Source : Baldi et Chapple (2011).

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932424472

Il existe aussi une littérature croissante « d'expériences naturelles » menées sur les effets de changements des politiques de congé sur la santé de l'enfant et son développement[8]. Dans cette littérature aussi, les résultats concernant les effets sur le bien-être de l'enfant sont mitigés et non concluants (encadré 5.6).

Encadré 5.6. **Comparaison de l'effet des congés de naissance sur le bien-être des enfants avant et après un changement des politiques y afférentes**

Le tableau ci-dessous récapitule les résultats variables obtenus par les études qui ont examiné l'effet de l'amélioration des congés de naissance, suite à un changement des politiques en la matière, sur le bien-être des enfants en Allemagne, au Canada, au Danemark, en Norvège et en Suède, ou à travers l'OCDE. Les résultats sont mitigés ou négatifs. Comme cela est discuté dans le texte, les résultats de Ruhm et Tanaka ne semblent pas robustes.

Expériences naturelles portant sur des changements des politiques en matière de congés de naissance : synthèse

Auteurs	Pays	Résultat	Changement apporté à la politique en matière de congés de naissance	Date du changement de politique	Âge des enfants au moment de l'observation des résultats	Significatif
Ruhm (2000)	16 pays de l'OCDE	Faible poids de naissance, mortalité infantile et juvénile	Variable, selon le pays et la période	1969-1994	0-5 ans	Oui
Tanaka (2005)[1]	18 pays de l'OCDE	Faible poids de naissance, mortalité infantile et juvénile, vaccination	Variable, selon le pays et la période	1969-2000	0-5 ans	Oui
Baker et Milligan (2008b)[2]	Canada	Santé de l'enfant, comportement de l'enfant, fonctionnement de la famille (selon les informations données par les parents)	Allongement de 27 semaines (25 semaines à l'origine)	Décembre 2000	2 ans	Non
Zarrabi (2009)[3]	Canada	Large éventail d'indicateurs de santé, comportement, développement et aptitudes cognitives	Allongement de 27 semaines (25 semaines à l'origine)	Décembre 2000	7 mois à 6 ans	Variable
Liu et Skans (2009)	Suède	Scores aux tests, niveaux de classe	Allongement de 12 semaines (52 semaines à l'origine)	Août 1988	16 ans	Non
Liu et Skans (2009)	Suède	Hospitalisations jusqu'à l'âge de 16 ans	Allongement de 13 semaines (52 semaines à l'origine)	Août 1989	0-16 ans	Non
Dustmann et Schonberg (2008)	Allemagne	Salaires, chômage et parcours scolaire	Allongement de 2 à 6 mois	Mai 1979	25-26 ans	Non
			Allongement de 6 à 10 mois	Janvier 86	18-20 ans	
			Allongement de 18 à 36 mois	Janvier 92	13-14 ans	
Rassmussen (2010)	Danemark	Scolarisation dans le 2e cycle du secondaire et niveaux de classe	Allongement de 6 semaines (14 semaines à l'origine), 2 semaines sup. pour les pères	Juillet 1984	16 ans	Non
Carneiro, Loken et Salvanes (2010)[4]	Norvège	Abandon des études secondaires, études supérieures, QI, taille des garçons	Allongement de 6 semaines des congés rémunérés (12 semaines à l'origine), 52 semaines de congés non rémunérés (0 à l'origine)	Juillet 1977	15-29 ans	Oui
Carneiro, Loken et Salvanes (2010)	Norvège	Grossesses chez les adolescentes	Allongement de 6 semaines des congés rémunérés (12 semaines à l'origine), 52 semaines de congés non rémunérés (0 à l'origine)	Juillet 1977	15-19 ans	Non

1. Pas d'effet significatif sur les taux de vaccination.
2. Zarrabi prolonge et complète ces travaux.
3. Effet positif et significatif sur le tempérament, le développement cognitif et l'allaitement maternel. Légère détérioration du comportement, qui disparaît à l'âge de 4-5 ans.
4. La hausse de l'allaitement maternel n'explique pas les résultats positifs sur le plan scolaire.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932424548

Variations et changements des politiques relatives aux congés parentaux et bien-être de la mère

Les recherches décrites ci-avant se sont focalisées sur l'effet des congés de naissance sur la santé et le bien-être des enfants. Moins nombreuses sont celles qui ont examiné

l'effet d'un changement des politiques de congé sur la santé et les comportements de santé des mères – facteurs qui peuvent entraîner des effets indirects sur différents aspects du développement de l'enfant. Les données limitées dont on dispose à ce sujet sont mitigées.

Des études antérieures menées aux États-Unis à partir d'échantillons restreints non représentatifs semblaient observer que les femmes exerçant un emploi étaient en moins bonne condition physique après une naissance (Gjerdingen *et al.*, 1995) ou obtenaient des résultats mitigés concernant la santé mentale des mères (Hyde *et al.*, 1995 ; McGovern *et al.*, 1997). Cependant, la conception de ces études n'est pas suffisamment élaborée pour que l'on puisse affirmer que les associations observées sont causales. D'autres études reposant sur des méthodologies plus sophistiquées et des échantillons plus grands ont été entreprises pour corriger ces problèmes.

Chatterji et Markowitz (2004) ont examiné l'impact de la durée des congés de maternité sur la santé générale des mères et sur la dépression des mères exerçant un emploi aux États-Unis. Utilisant la méthode des variables instrumentales pour tenir compte de l'endogénéité éventuelle des décisions de retour à l'emploi, les auteurs notent qu'une reprise du travail plus tardive tend à réduire les symptômes dépressifs, mais pas la probabilité de dépression clinique ni les consultations externes après une naissance. Dans une étude ultérieure, Chatterji et Markowitz (2008) observent l'impact des congés sur la dépression maternelle, l'état de santé général et la toxicomanie, en utilisant encore une fois la méthode des variables instrumentales et en incluant des variables sur la situation de l'emploi à l'échelle des comtés et sur les politiques en vigueur en matière de congé de maternité à l'échelle des états pour tenir compte des liens de causalité inverse éventuels. De nouveau, ils constatent que l'allongement de la durée d'absence au travail liée à une maternité est associé à une diminution des dépressions ainsi qu'à une amélioration de l'état de santé général, même si les effets sont restreints (pour réduire la probabilité de dépression de 5 % et améliorer l'état de santé général de 1 % , il faudrait que la durée des congés passe de 9 à 18 semaines). En outre, les auteurs relèvent que lorsque les pères prennent un congé paternel, la dépression maternelle recule également.

Selon Baker et Milligan (2008b), le doublement de la durée des congés de naissance au Canada, passée de six mois à un an, a entraîné une augmentation considérable du temps passé par les mères sans travailler et une hausse corrélative des taux d'allaitement maternel[9]. Cependant, la santé des mères, mesurée par un indicateur à cinq niveaux de la santé autodéclarée des mères, un indice de dépression, un indicateur binaire d'absence de dépression postpartum et un comptage des problèmes postpartum, n'est aucunement influencée par l'allongement de la durée des congés de naissance. De même, dans leur étude sur l'allongement de la durée des congés en Suède, Liu et Skans (2009) n'ont pas constaté que ce changement de politique avait affecté deux indicateurs du bien-être maternel examinés (divorces ou hospitalisations pour problèmes de santé mentale)[10].

Notes

1. Une famille intacte est une famille où les enfants ont grandi avec leurs deux parents biologiques depuis la naissance.
2. Les données statistiques de ce chapitre concernant Israël sont fournies par et sous la responsabilité des autorités israéliennes compétentes. L'utilisation de ces données par l'OCDE est sans préjudice du statut des hauteurs du Golan, de Jérusalem-Est et des colonies de peuplement israéliennes en Cisjordanie aux termes du droit international.
3. Pour des informations détaillées sur le programme, voir le site *www.oportunidades.gob.mx/Portal/*.
4. Il se peut que les dépenses sociales en Suisse ne soient pas entièrement couvertes par la *Base de données de l'OCDE sur les dépenses sociales* car les dépenses cantonales pour l'aide sociale et la garde des enfants pourraient bien amener les dépenses réelles de la Suisse proches de la moyenne de l'OCDE (Adema *et al*., 2011).
5. En général, les échelles d'équivalence utilisées pour calculer les coûts dans les statistiques de la pauvreté ne sont pas appliquées au montant des prestations. Par conséquent, il se peut que les allocations supplémentaires versées par enfant aient un impact plus important sur les taux de pauvreté des familles nombreuses, même si les montants réels versés par personne sont identiques.
6. La mortalité à la naissance est définie par la mort ayant lieu entre 28 jours et un an, cette dernière étant vraisemblablement influencée par l'environnement postérieur à la naissance, incluant les changements de durée des congés (Ruhm, 2000).
7. Ruhm et Tanaka utilisent un ensemble de covariables dans leurs régressions, dont la fécondité, le revenu par habitant, les dépenses de santé, la couverture des soins, le nombre de dyalises et le taux d'emploi des femmes. Pour les pays considérés, seuls les taux de fécondité étaient disponibles pour un nombre suffisant de pays pour la période 1969-2007. Ainsi, il n'a pas été possible de répliquer exactement l'analyse de Ruhm et Tanaka pour l'ensemble des pays et de la période.
8. Les réformes de poiltiques dans certains pays (par exemple en Australie) sont relativement nouvelles. Leur impact ne devrait pas être discernable. Néanmoins, les pays avec des réformes récentes ou sans réforme sont inclus dans l'analyse comme groupe servant de base à la comparaison.
9. Au niveau national, Baker et Milligan (2008a) utilisent un approche de panel pour analyser les effet des congés parentaux à travers les provinces canadiennes entre 1961 et 2001. durant cette période, les provinces ont connu de fortes variations dde législation concernant les semaines de congé non rémunéré avec emploi protégé – de 0 à 70 selon les provinces. Baker et Milligan ne trouvent aucun effet positif de l'allongement du congé non rémunéré sur la santé de l'enfant déclarée par les parents.
10. Un des aspects méthodologiques de ces études qui mérite d'être pris en compte à la lecture de ces résultats est que la majorité des pays calcule leurs estimations à partir de la durée du droit à congé parental utilisé par les parents dans l'année de naissance de l'enfant (par exemple avant ou après la réforme) et pas selon l'usage réel du congé parental car cette dernière donnée est difficile à se procurer.

Références

Adema, W., P. Fron et M. Ladaique (2011), « The Real Cost of Welfare States and the Crisis », *Documents de travail de l'OCDE sur les affaires sociales, l'emploi et les migrations*, Éditions de l'OCDE, Paris, *www.oecd.org/els/workingpapers*.

Adireksombat, K. (2010), « The Effects of the 1993 Earned Income Tax Credit Expansion on the Labor Supply of Unmarried Women », *Public Finance Review*, publié en ligne le 19 janvier.

Angelsen, N., T. Vik, G. Jacobsen et L. Bakketeig (2001), « Breastfeeding and Cognitive Development at Age 1 and 5 Years », *Arch Dis Child*, vol. 85, pp. 183-188.

Baker, M. et K. Milligan (2008a), « How Does Job Protected Maternity Leave Affect Mothers' Employment? », *Journal of Labor Economics*, vol.26, n° 4, pp. 655-692, octobre.

Baker, M. et K. Milligan (2008b), « Evidence from Maternity Leave Expansions of the Impact of Maternal Care on Early Childhood Development », *NBER Working Paper*, n° 13826, Cambridge, février.

Baker, M., J. Gruber et K. Milligan (2005), « Universal Childcare, Maternal Labour Supply, and Family Well-being », *NBER Working Paper*, n° 11832, Cambridge, décembre.

Baldi, S. et S. Chapple (2011), « Birth-related Leave Durations across the OECD, 1969-2008 », *Documents de travail de l'OCDE sur les affaires sociales, l'emploi et les migrations*, Éditions de l'OCDE, Paris, à paraître.

Baxter, J. et D. Smart (2011), « Fathering in Australia among Couple Families with Young Children », *Occasional Paper*, n° 37, Department of Families, Housing, Community Services and Indeginous Affairs, Australian Government.

Belfield, C.R. et I.R. Kelly (2010), « The Benefits of Breastfeeding across the Early Years of Childhood », *NBER Working Paper*, n° 16496, Cambridge, octobre.

Belsky, J., M. Burchinal, K. McCartney *et al.* (2007), « Are There Long-term Effects of Early Childcare? », *Child Development*, vol. 78, n° 2, pp. 681-701.

Berger, L., Paxon, C. et Waldfogel, J. (2009), « Income and Child Development », *Children and Youth Services Review.*

Brooks-Gunn, J., H. Wen-Jui et J. Waldfogel (2002), « Maternal Employment and Child Cognitive Outcomes in the First Three Years of Life: The NICHD Study of Early Child Care », *Child Development*, vol. 73, n° 4 , pp. 1052-1072.

Caille, J.P. (2001), « Scolarisation à 2 ans et réussite de la carrière scolaire au début de l'école élémentaire », *Éducation et formation*, n° 60, pp. 7-18.

Carneiro, P. et R. Ginja (2008), « Preventing Problem Behaviors in Childhood and Adolescence: Evidence from Head Start », *University College London Working Paper*, Londres.

Carneiro, P., K. Loken et K. Salvanes (2010), « A Flying Start? Maternity Leave and Long-term Outcomes for Mother and Child », *www.econ.yale.edu/seminars/labor/lap08/carneiro-081031.pdf*.

CASEN (2010), « Enquête de caractérisation socio-économique nationale (CASEN) pour le Chili, 2003 et 2006 », *www.mideplan.cl/casen/en/index.html*, mai.

Caspi, A. *et al.* (2007), « Moderation of Breastfeeding Effects on the IQ by Genetic Variation in Fatty Acid Metabolism », *Proceedings of the National Academy of Science USA*, vol. 104, n° 47, pp. 18860-18865.

Chatterji, P. et S. Markowitz (2004), « Does the Length of Maternity Leave Affect Maternal Health? », *NBER Working Paper*, n° 10206, janvier.

Chatterji, P. et S. Markowitz (2008), « Family Leave After Childbirth and the Health of New Mothers », *NBER Working Paper*, n° 14156, juillet.

Clark, K., M. Castillo, A. Calatroni, T. Walter, M. Cayazzo, P. Pino et B. Lozoff (2006), « Breastfeeding and Mental and Motor Development at 5 1/2 Years », *Ambulatory Paediatrics*, vol. 6, n° 2, pp. 65-71.

Cooklin, A.R., S.M. Donath et L.H. Amir (2008), « Maternal Employment and Breastfeeding: Results from the Longitudinal Study of Australian Children », *Acta Paediatrica*, vol. 97, n° 5, pp. 620-623.

Currie, C. *et al.* (dir. pub.) (2008), *Inequalities in Young People's Health: HBSC International Report from the 2005/2006 Survey*, Bureau régional pour l'Europe de l'OMS, Copenhague.

Deding, M., M. Lausten et A. R. Andersen (2007), « Starting School: The Effect of Early Childhood Factors on Child Wellbeing », *SF1 Working Paper*, n° 2, Danish National Institute of Social Research, Copenhague.

Del Bono, E. et J. Ermisch (2009), « Birth Weight and the Dynamics of Early Cognitive and Behavioural Development », *IZA Discussion Paper*, n° 4270, Bonn.

Denny, K. et O. Doyle (2010), « The Causal Effect of Breastfeeding on Children's Cognitive Development: A Quasi-experimental Design », *UCD Geary Institute Discussion Paper Series*, n° 201020.

Der, G., D. Batty et I. Deary (2006), « Effect of Breast Feeding on Intelligence in Children: Prospective Study, Sibling Pairs Analysis and Meta-analysis », *British Medical Journal*, vol. 333, pp. 945-948.

Der, G., D. Batty et I. J. Deary (2008), « Results from the PROBIT Breastfeeding Trial May Have Been Over Interpreted », *Arch Gen Psychiatry*, vol. 65, n° 12, pp. 1456-1457.

Doyle, O. et L. Timmins (2008), « Breast is Best, But for How Long? Testing Breastfeeding Guidelines for Optimal Cognitive Ability », *UCD Geary Institute Discussion Paper Series*, n° 21/2008.

Drane, D. et J. Logemann (2000), « A Critical Evaluation of the Evidence on the Association Between Infant Feeding and Cognitive Development », *Paediatric & Perinatal Epidemiology*, vol. 14, pp. 349-356.

Duncan, G. *et al.* (2010), « Early Childhood Poverty and Adult Attainment, Behaviour and Health », *Child Development,* vol. 81, n° 1, pp. 306-325.

Dustmann, C. et U. Schönberg (2008), « The Effect of Expansions in Maternity Leave Coverage on Children's Long-Term Outcomes », *CSGE Research Paper*, Anglo-German Foundation, juillet.

EDM (2010), « Enquête sur les dépenses des ménages 2004 et 2005 », *www.statcan.gc.ca/*, juin.

ENIGH (2010), « Enquête nationale sur les revenus et les dépenses des ménages (ENIGH) pour le Mexique, 2006 et 2008 », *www.inegi.org.mx/inegi/default.aspxs=est&c=10656*, mai.

Ermisch, J. et M. Francesconi (2000), « The Effect of Parents' Employment on Children's Educational Attainment », *IZA Discussion Paper*, n° 215, Bonn.

EU-SILC (2010), « Enquête sur les revenus et les conditions de vie (EU-SILC) pour 2007 et 2008 », *http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/microdata/eu_silc*, mai.

Fergusson, D.M., H. Grant, L.J. Horwood et E.M. Ridder (2005), « Randomized Trial of the Early Start Program of Home Visitation », *Pediatrics,* vol. 116, pp. e803-e809.

Fergusson, D.M., A.L. Beautrais et P.A. Silva (1982), « Breast-feeding and Cognitive Development in the First Seven Years of Life », *Social Science and Medicine*, vol. 16, pp. 1705-1708.

Freeman, R.B., S. Machin et M. Viarengo (2010), « Variation in Educational Outcomes and Policies Across Countries and of Schools within Countries », *NBER Working Paper*, n° 16293, Cambridge.

Gale, C., F. O'Callaghan, K. Godfrey, C. Law et C. Martyn (2004), « Critical Periods of Brain Growth and Cognitive Function in Children », *Brain,* vol. 127, pp. 321-329.

Gibson-Davis, C. et J. Brooks-Gunn (2006), « Breastfeeding and Verbal Ability of 3-Year-Olds in a Multicity Sample », *Pediatrics*, vol. 18, n° 5, pp. e1444-e1451.

Gjerdingen, D., P. McGovern, K. Chaloner et H. Street (1995), « Women's Postpartum Maternity Benefits and Work Experience », *Family Medicine*, pp. 592-598.

Gómez-Sánchez, M. *et al.* (2004), « Influence of Breast-feeding and Parental Intelligence on Cognitive Development in the 24-month-old Child », *Clinical Pediatrics*, vol. 43, n° 8, pp. 753-761.

Gordon, R., R. Kaestner et S. Korenman (2007), « The Effects of Maternal Employment on Child Injuries and Infectious Disease », *Demography*, vol. 44, n° 2, pp. 307-333.

Gormley, W. (2007), « Early Childhood Care and Education: Lessons and Puzzles », *Journal of Policy Analysis and Management*, vol. 26, pp. 633-671.

Gregg, P., E. Washbrook, C. Propper et S. Burges (2005), « The Effects of a Mother's Return to Work Decision on Child Development in the GBR », *The Economic Journal*, vol. 115, pp. F48-F80.

Gupta, N.D. et M. Simonsen (2007), « Non-Cognitive Child Outcomes and Universal High Quality Child Care », *IZA Discussion Paper*, n° 3188, Bonn, novembre.

Han, W., J. Waldfogel et J. Brooks-Gunn (2001), « The Effects of Early Maternal Employment on Later Cognitive and Behavioural Outcomes », *Journal of Marriage and the Family*, vol. 63, pp. 336-354.

Hawkins, S. *et al.* (2007), « The Impact of Maternal Employment on Breast-feeding Duration in the UK Millennium Cohort Study », *Public Health Nutrition*, vol. 10, pp. 891-896.

Heckman, J. *et al.* (2010), « A New Cost-Benefit and Rate of Return Analysis for the Perry Preschool Program: A Summary », *IZA Discussion Paper*, n° 17, Bonn.

Herbstman, J. *et al.* (2010), « Prenatal Exposure to PBDEs and Neurodevelopment », *Environmental Health Perspectives*, vol. 118, n° 5, pp.712-719.

HILDA (2010), « Household Income and Living Dynamics in Australia (HILDA) 2007 and 2008 », *www.melbourneinstitute.com/hilda*, juin.

Huerta, M.C., W. Adema, J. Baxter, M. Corak, M. Deding et J. Waldfogel (2011), « Early Maternal Employment and Child Development in five OECD countries », *Documents de travail de l'OCDE sur les affaires sociales, l'emploi et les migrations*, Éditions de l'OCDE, Paris, à paraître.

Hyde, J., M. Klein, M. Essex et R. Clark (1995), « Maternity Leave and Women's Mental Health », *Psychology of Women Quarterly*, vol. 19, pp. 257-285.

Ip, S. *et al.* (2007), « Breastfeeding and Maternal and Infant Health Outcomes in Developed Countries », *Evidence Report/Technology Assessment*, vol. 153, pp. 1-186.

Jacobsen, S., L. Chiodo et J. Jacobsen (1999), « Breastfeeding Effects on Intelligence Quotient in 4- and 11-Year-Old Children », *Pediatrics*, vol. 103, nº 5, p. 103: e71.

Jansen, J., C. de Weertha et J.M. Riksen-Walravena (2008), « Breastfeeding and the Mother-infant Relationship – A Review », *Developmental Review*, vol. 28, nº 4, pp. 503-521.

Jaumotte, F. (2003), « Female Labour Force Participation: Past Trends and Main Determinants in OECD Countries », *Document de travail du Département des affaires économiques de l'OCDE*, nº 376, Éditions de l'OCDE, Paris.

Johnson, D., P. Swank, V. Howie, C. Baldwin et M. Owen (1996), « Breast Feeding and Children's Intelligence », *Psychological Reports*, vol. 79, pp. 1179-1185.

Joshi, H., E. Cooksey et G. Verropoulou (2009), « Combining Childrearing with Work: Do Maternal Employment Experiences Compromise Child Development? », *Working Paper*, nº 2009/1, Centre for Longitudinal Studies, Londres.

Julvez, J. *et al.* (2007), « Attention Behaviour and Hyperactivity at Age Four and Duration of Breast Feeding », *Acta Paediatrica*, pp. 842-847.

Kiernan, K. et Huerta, M.C. (2008), « Economic Deprivation, Maternal Depression, Parenting and Child's Cognitive and Emotional Development in Early Childhood », *British Journal of Sociology*, vol. 59, nº 4, pp. 783-806.

Kim, S. *et al.* (2010), « The Lasting Impact of Mothers' Fetal Malnutrition on their Offspring: Evidence from the China Great Leap Forward Famine », *IZA Discussion Paper*, nº 5194, Bonn.

KLIPS (2010), « Enquête coréenne par panel sur le travail et les revenus (KLIPS) pour la Corée 2006 et 2007 », *www.kli.re.kr/klips/en/about/introduce.jsp*, mai.

Kramer, M. *et al.* (2008), « Breastfeeding and Child Cognitive Development. New Evidence from a Large Randomized Trial », *Archives of General Psychiatry*, vol. 65, nº 5, pp. 578-584.

Ladomenou, F. *et al.* (2010), « Protective Effect of Exclusive Breastfeeding Against Infections During Infancy: A Prospective Study », *Archives of Diseases in Childhood,* nº 27.

Langlois, J.H. et L.S. Liben (2003), « Child Care Research: An Editorial Perspective », *Child Development*, vol. 74, pp. 969-975.

Lefebvre, P., P. Merrigan et M. Verstraete (2008), « Childcare Policy and Cognitive Outcomes of Children: Results from a Large Scale Quasi-Experiment on Universal Childcare in Canada », *Cahiers de recherche*, nº 0823, CIRPEE.

Liesbeth, D. *et al.* (2010), « Prolonged and Exclusive Breastfeeding Reduces the Risk of Infectious Diseases in Infancy », *Pediatrics*, vol. 126, nº 1, pp. 18-25.

Lindo, J. (2010), « Parental Job Loss and Infant Health », *IZA Discussion Paper*, nº 5213, Bonn.

Liu, Q. et O. Skans (2009), « The Duration of Paid Parental Leave on Children's Scholastic Performance », *IZA Discussion Paper*, nº 4244, Bonn.

McGovern, P. *et al.* (1997), « Time Off Work and the Postpartum Health of Employed Women », *Medical Care*, vol. 35, pp. 507-521.

Michaelsen, K., L. Lauritzen et E.L. Mortensen (2009), « Effects of Breast-Feeding on Cognitive Function », in G. Goldberg *et al.* (dir. pub.), *Breast-feeding: Early Influences on Later Health*, Springer Science.

Morrow-Tlucak, M., R.H. Haude et C.B. Ernhart (1988), « Breastfeeding and Cognitive Development in the First 2 Years of Life », *Social Science and Medicine*, vol. 26, nº 6, pp. 635-639.

NEES – National Evaluation of Sure Start Research Team (2005), *Early Impacts of Sure Start Local Programmes on Children and Families*, *Report*, nº 13, Department for Education and Skills, Londres.

NEES (2008), *The Impact of Sure Start Local Programmes on Three Year Olds and their Families*, *Report*, nº 27, Department for Education and Skills, Londres.

NICHD – National Institute for Child Health and Human Development Early Child Care Network (2003), « Does Amount of Time in Child Care Predict Socio-emotional Adjustment During the Transition to Kindergarten? », *Child Development*, vol. 74, pp. 976-1005.

OCDE (2008), *Croissance et inégalités – Distribution des revenus et pauvreté dans les pays de l'OCDE,* Éditions de l'OCDE, Paris.

OCDE (2009), *Assurer le bien-être des enfants,* Éditions de l'OCDE, Paris, *www.oecd.org/els/social/childwellbeing*.

OCDE (2010a), *Questionnaire de l'OCDE sur la distribution des revenus*, Éditions de l'OCDE, Paris, *www.oecd.org/els/social/inequality*.

OCDE (2010b), *Labour Market and Social Policy Reviews: Israel*, Éditions de l'OCDE, Paris, *www.oecd.org/els/israel2010*.

OCDE (2010c), *Perspectives économiques de l'OCDE*, n° 87, Éditions de l'OCDE, Paris.

OCDE (2010d), *Base de données de l'OCDE sur les dépenses sociales*, Éditions de l'OCDE, Paris, *www.oecd.org/els/social/expenditure*.

OIT (2010), « Convention sur la protection de la maternité 2000 », *www.ilo.org/ilolex/cgi-lex/convde.pl?C183*, octobre.

Perroni, M.E. *et al.* (2003), « Efecto de la lactancia sobre el desarrollo neuroconductual del niño », *Perinatol Preprod Hum*, vol. 17, pp. 20-27.

PSM (2010), « Panel suisse de ménages 2007 pour la Suisse », *www.swisspanel.ch/?lang=en*, juin.

Quigley, M.A., Y.J. Kelly et A. Sacker (2007), « Breastfeeding and Hospitalization for Diarrheal and Respiratory Infections in the United Kingdom », *Pediatrics*, vol. 119, n° 4, pp. 837-842.

Rasmussen, A.W. (2010), « Increasing the Length of Parents' Birth-Related Leave: The Effect on Children's Long-Term Educational Outcomes », *Labour Economics,* vol. 17, n° 1, pp. 91-100.

Richards, M. *et al.* (1998), « Infant Nutrition and Cognitive Development in the First Offspring of a National UK Birth Cohort », *Dev Med Child Neurol*. vol. 40, n° 3, pp. 163-167.

Richardson, D., P. Hoelscher et J. Bradshaw (2008), « Child Well-Being in Central and Eastern European Countries (CEE) and the Commonwealth of Independent States (CIS) », *Journal of Child Indicators Research*, vol. 1, n° 3 , pp. 211-250.

Ruhm, C. (2000), « Parental Leave and Child Health », *Journal of Health Economics*, vol.19, n° 6, pp. 931-960.

Ruhm, C. (2004), « Parental Employment and Child Cognitive Development », *Journal of Human Resources*, vol. 39, n° 1, pp. 155-192.

Stamm, M. (2009) « Frühkindliche Bildung in der Schweiz », Eine Grundlagenstudie im Auftrag der Schweizerischen, Commission suisse pour l'UNESCO.

Tanaka, S. (2005), « Parental Leave and Child Health across OECD Countries », *The Economic Journal*, vol. 115, pp. F7-F28.

Torres-Sánchez, L. *et al.* (2009), « Prenatal Dichlorodiphenyldichloroethylene (DDE) Exposure and Neurodevelopment: A Follow-up from 12 to 30 Months of Age », *Neurotoxicology*, vol. 30, n° 6, pp. 1162-1165.

Waldfogel, J., J. Brooks-Gunn J. et W. Han (2010), « First-year Maternal Employment and Child Development in the First 7 Years », *Monographs of the Society for Research in Child Development*, vol. 75, n° 2, pp. 144-145.

Waldfogel, J., W. Han et J. Brooks-Gunn (2002), « The Effects of Early Maternal Employment on Child Cognitive Development », *Demography*, vol. 39, n° 2, pp. 369-392.

Wigg, N.R. *et al.* (1998), « Does Breastfeeding at Six Months Predict Cognitive Development? », *Australia and New Zealand Journal of Public Health*, vol. 22, n° 2, pp. 232-236.

Würtz, A. (2007), « The Long-Term Effect on Children of Increasing the Length of Parent's Birth-Related Leave », *Department of Economics Working Paper*, n° 07-11, Aarhus School of Business.

Zarrabi, M. (2009), « Short and Medium Term Effects of Maternity Leave on Child Outcomes: Evidence from the NLSCY », *http://economics.uwaterloo.ca/chesg2009/CHESG2009Program_000.htm*, mai.

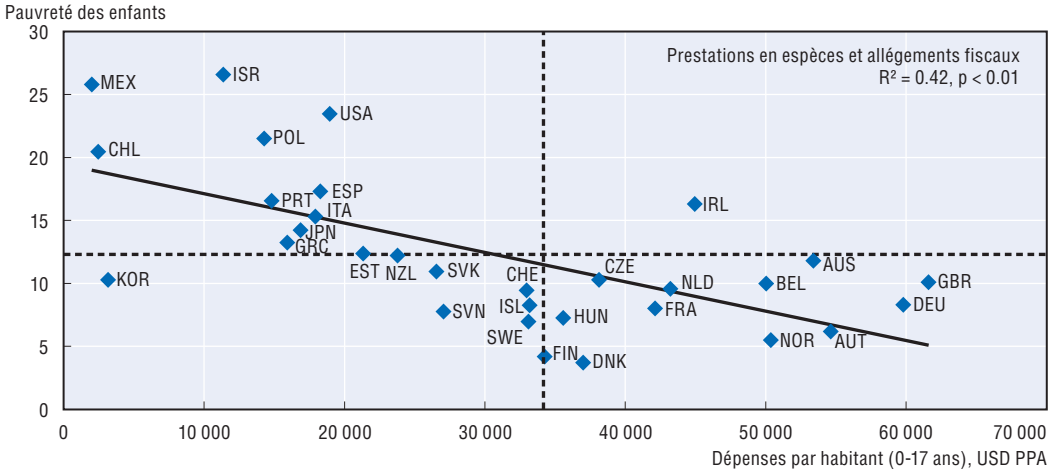
Zutavern, A. *et al.* (2007), « Day Care in Relation to Respiratory-tract and Gastrointestinal Infections in a German Birth Cohort Study ». *Acta Pædiatrica*, vol. 96, pp. 1494-1499.

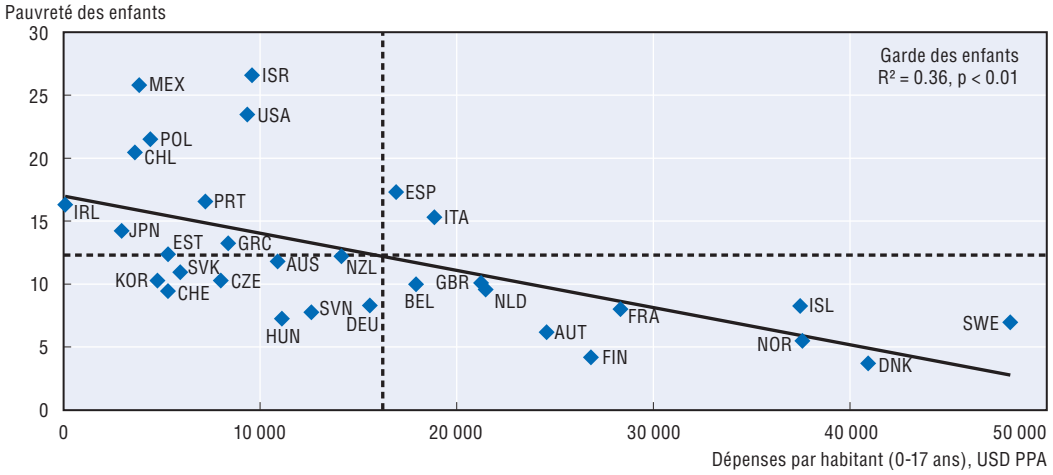
ANNEXE 5.A1

Associations entre la pauvreté des enfants et les dépenses par catégorie

S'appuyant sur l'analyse des dépenses effectuée dans le chapitre 2, le graphique 5.A1.1 tente de mettre en évidence les associations éventuelles entre les dépenses consacrées aux prestations en espèces et aux politiques en matière de garde d'enfant et les taux de pauvreté des enfants âgés de 0 à 17 ans. L'augmentation des dépenses consacrées aux deux catégories de mesures est associée de manière significative à une diminution du taux de pauvreté des enfants ; des deux catégories de dépenses, les dépenses consacrées à la garde d'enfants sont celles pour laquelle l'association est la plus forte.

Graphique 5.A1.1. **Les dépenses consacrées à la garde d'enfants ont un rôle explicatif plus important dans les variations des taux de pauvreté que les dépenses affectées aux prestations en espèces et aux allègements fiscaux**





Note : Voir les notes du graphique 5.1 pour les données concernant la pauvreté. Voir le chapitre 2 pour les profils de dépenses selon l'âge des enfants jusqu'à 18 ans. Le Luxembourg, pays fortement déviant, est exclu (données sur les dépenses disponibles sur Statlink).

Source : Calculs effectués par le Secrétariat à partir de la *Base de données de l'OCDE sur les dépenses sociales* (OCDE, 2010d). Les sources des données sur la pauvreté monétaire sont indiquées au graphique 5.1.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423883

ANNEXE 5.A2

Études de cohorte, méthodes et résultats détaillés

Les données pour l'Australie proviennent de *Growing Up in Australia: The Longitudinal Study of Australian Children*. Cette étude a suivi deux cohortes d'enfants. L'analyse effectuée ici utilise les données d'une seule cohorte : celle des enfants nés entre mars 1999 et février 2000 (cohorte K). Trois vagues de collectes de données ont été organisées pour suivre cette cohorte : 1) en 2004, lorsque les enfants étaient âgés de 4 ou 5 ans ; 2) en 2006, lorsqu'ils étaient âgés de 6 ou 7 ans ; et 3) en 2008, à l'âge de 8 ou 9 ans. L'échantillon était limité aux enfants vivant avec leurs deux parents ou avec leur mère, de sorte que seul un petit nombre de familles était exclu. La taille de l'échantillon était d'environ 4 000 enfants.

Les données relatives au Canada sont tirées de l'*Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes* (ELNEJ), étude à long terme menée dans les dix provinces canadiennes. La première collecte de données a eu lieu en 1994/1995 (cycle 1). La présente analyse utilise les informations de deux cohortes : 1) enfants qui étaient âgés de 0 à 1 ans au 31 décembre 2000 (introduits pour la première fois dans le cycle 4), et 2) enfants qui étaient âgés de 0 à 1 ans au 31 décembre 2002 (introduits pour la première fois dans le cycle 5). Les cohortes ont été suivies tous les deux ans : à l'âge de 2-3 ans, à l'âge de 4-5 ans et à l'âge de 6-7 ans (uniquement pour la cohorte introduite dans le cycle 4). L'échantillon constitué des deux cohortes comprenait environ 7 000 enfants.

Les données portant sur le Danemark sont issues de l'*Enquête longitudinale danoise sur les enfants* (*Danish Longitudinal Survey of Children,* DALSC), qui utilise un échantillon représentatif d'enfants danois, tous nés dans le même intervalle de six semaines au cours de l'automne 1995. L'échantillon de la DALSC comportait environ 6 000 enfants. Le suivi de cette cohorte a été effectué à travers quatre cycles de collecte de données : 1) en 1996, lorsque les bébés avaient environ 6 mois ; 2) en 1999, quand les enfants étaient âgés de 3 ans et demi environ ; 3) en 2003, quand ils avaient environ 7 ans et demi ; et 4) en 2007, à l'âge de 11 ans environ. Les données de l'enquête ont été fusionnées avec les informations contenues dans les registres administratifs de Statistique Danemark. Les informations utilisées ici proviennent des quatre cycles de collecte et des registres.

Pour le Royaume-Uni, les données proviennent de la *Millennium Cohort Study* (MCS), une enquête pluridisciplinaire menée auprès de quelque 19 000 enfants nés en 2000-01 dans les quatre nations constitutives du Royaume-Uni. Les enfants ont été suivis à travers quatre cycles de collecte de données : 1) en 2001-02, lorsqu'ils avaient entre 9 et 11 mois ; 2) en 2004-05, quand ils étaient âgés de 3 ans ; 3) en 2006, quand ils avaient 5 ans ; et 4) en 2008, à l'âge de 7 ans.

Enfin, pour les États-Unis, les données sont tirées de l'*Early Childhood Longitudinal Study (ECLS*), qui réunit et exploite les informations provenant de trois échantillons

longitudinaux d'enfants. Les analyses effectuées dans ce document utilisent les données de la cohorte d'enfants nés en 2001 (ECLS-B), qui ont été suivis à l'âge de 9 mois (2001-02), de 2 ans (2003-04), de 4 ans (2005-06) puis lorsqu'ils étaient en *kindergarten* (automne 2006 ou 2007). L'échantillon est représentatif de la situation nationale et comprend environ 14 000 enfants.

Méthodes

Les modèles sont estimés par application de régressions multivariable. Les modèles portant sur les scores d'aptitudes cognitives sont estimés à l'aide de régressions des moindres carrés ordinaires (MCO), et les modèles de résultats comportementaux à l'aide de régressions logistiques. Les résultats sont régressés sur les variables d'emploi maternel et de garde d'enfant, avec introduction de la série de facteurs contextuels liés à l'enfant et à la famille décrits plus hauts. Les simulations sont effectuées séparément pour chaque variable de résultat, chaque groupe d'âge et chaque pays. Nous ne présentons ici que les résultats de deux spécifications (pour de plus amples détails, le lecteur est invité à se référer à Huerta *et al.*, 2011).

Mesures de résultats cognitifs

Le tableau 5.A2.1 recense les tests d'aptitudes cognitives auxquels ont été soumis les enfants ayant pris part aux cinq études de cohorte analysées ici.

Tableau 5.A2.1. **Récapitulatif des tests d'aptitudes cognitives utilisés**

Australie[1]	Canada	Danemark	Royaume-Uni	États-Unis
			3 ans	**2 ans**
			– Bracken Basic Concept Scale (pour déterminer si l'enfant est prêt à être scolarisé).	– Bayley Short Form-Research Edition (développement cognitif).
4-5 ans	**4-5 ans**		**5 ans**	**4 ans**
Indice de résultat d'apprentissage : – Australian Council for Education Research (ACER): Who Am I ? – Test de vocabulaire en images de Peabody.	– Test de vocabulaire en images de Peabody.		– British Ability Scale (catégorie « nommer des mots »). – Reconstruction d'images et similitudes.	– Lecture précoce. – Développement du language. – Mathématiques. – Vocabulaire. – Aptitudes en communication.
6-7 ans			**7 ans**	**5-6 ans**
Indice de résultat d'apprentissage : – Test de vocabulaire en images de Peabody. – Échelle d'intelligence de Wechsler (sous-test Matrices). – Academic Rating Scale (langage, maîtrise de l'écrit, mathématiques).			– British Ability Scale (catégorie « nommer des mots »). – Test NFER de progrès en mathématiques.	– Lecture précoce. – Développement du langage. – Mathématiques.
8- 9 ans		**11 ans**		
Indice de résultat d'apprentissage : – Test de vocabulaire en images de Peabody. – Échelle d'intelligence de Wechsler (sous-test Matrices). – Academic Rating Scale (langage, maîtrise de l'écrit, mathématiques).		– Children Problem Solving Test (CHIPS, test de résolution de problèmes).		

1. Pour l'Australie, les concepteurs de l'étude calculent un indice d'acquis intégrant différentes mesures de maîtrise du langage et de l'écrit, qui varient selon l'âge des enfants.

Source : Huerta *et al.* (2011).

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932424491

Mesure des résultats comportementaux

L'analyse prend en considération deux catégories de problèmes de comportement : les problèmes de conduite et les problèmes d'inattention (ou d'hyperactivité). Dans les deux cas, les mesures sont effectuées sur la base des informations communiquées par les parents. Dans la plupart des enquêtes examinées ici, l'instrument utilisé pour évaluer ces aspects du développement de l'enfant est le *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ), qui cerne les forces et les faiblesses comportementales de l'enfant en 25 questions. Les problèmes de conduite sont évalués à l'aune des critères suivants : l'enfant *a)* se bat fréquemment avec les autres enfants, *b)* est colérique, *c)* désobéit souvent, *d)* est porté à la contradiction, et *e)* a souvent des comportements méchants. De même, les symptômes utilisés pour identifier et mesurer les problèmes d'attention sont les suivants : l'enfant *a)* est nerveux ou agité, *b)* ne parvient à se concentrer sur rien, *c)* bouge sans arrêt, *d)* se laisse facilement distraire, et *e)* ne prend pas le temps de réfléchir et ne finit pas ce qu'il commence. Chaque attribut a été noté par les parents sur une échelle de 0 à 2 (pas d'accord du tout, en partie d'accord, totalement d'accord). Pour chaque dimension, on a additionné toutes les réponses de manière à obtenir un score global (plus l'enfant a de problèmes identifiés, plus son score est élevé). Les scores totaux pour chaque dimension ont ensuite été convertis en variables binaires, les points de séparation retenus étant ceux suggérés par la littérature (*cf.* Huerta *et al.*, 2011). Chacune de ces variables prend la valeur un lorsque l'enfant a un score élevé de problèmes de conduite ou d'attention. Dans le cas des États-Unis, les données sont classifiées différemment : les enfants dont les scores de comportement se situaient dans les 15 % supérieurs de l'échelle de distribution des scores totaux ont été répertoriés comme enfants ayant des problèmes de conduite ou d'attention. La classification a été réalisée différemment pour les données américaines qui n'incluent les mêmes catégories que SDQ. Une recherche antérieure de Waldfogel utilisant ECLS-B a montré que les 15 % des scores les plus élevés représentent des niveaux élevés de problèmes de comportement.

Les études longitudinales ont l'inconvénient d'être sujettes à l'attrition, ce qui est particulièrement problématique lorsque les caractéristiques des observations perdues diffèrent de celles du reste de la population. Au vu des résultats des analyses d'attrition effectuées sur les études de cohorte, même dans les cas où l'attrition cumulée est élevée (particulièrement dans les groupes défavorisés), cela n'affecte pas la représentativité des données (Nathan, 1999 ; Alderman *et al.*, 2001). Malgré tout, afin d'éviter que les résultats ne soient faussés par le biais de non-réponse, pour chaque variable considérée dans les analyses, on a pris soin d'inclure des informations indiquant quelles données étaient manquantes pour tel ou tel participant.

Synthèse des résultats

Les résultats relatifs aux *scores d'aptitudes cognitives* indiquent dans quelle mesure l'on peut s'attendre à ce que le score augmente (si le signe du coefficient est positif) ou diminue (si le signe du coefficient est négatif) par rapport au score obtenu par un enfant dont la mère n'a pas travaillé au cours de sa première année (catégorie de référence ou catégorie omise). La valeur moyenne des résultats aux tests est de 100. Ainsi, une diminution de 1 point correspond à une réduction de 1 % de la valeur moyenne.

Les *résultats comportementaux* (problèmes de conduite et d'attention) sont saisis par le risque relatif rapproché (RRR). Un RRR de 1 indique que la probabilité pour un enfant

d'avoir des problèmes de comportement est égale dans les deux groupes – la catégorie d'emploi maternel examinée et la catégorie omise. Un RRR supérieur à 1 indique que la probabilité pour un enfant d'avoir des problèmes de comportement est plus élevée dans la catégorie examinée que dans la catégorie omise (la catégorie de référence). Un RRR inférieur à 1 indique que la probabilité pour un enfant d'avoir des problèmes de comportement est moins élevée dans la catégorie examinée que dans celle des enfants dont la mère n'a pas travaillé pendant leur première année (catégorie omise). Seules les estimations de paramètre dont on peut démontrer que leur valeur n'est pas due au hasard (estimations statistiquement significatives) sont présentées.

Le tableau 5.A2.2 présente les résultats obtenus pour les trois indicateurs de développement considérés chez les enfants âgés de 3 ans et plus. La première section traite des aptitudes cognitives, la deuxième des problèmes de conduite et la troisième des problèmes d'attention. De manière générale, les scores d'aptitudes cognitives sont quelque peu plus bas pour les enfants dont la mère travaillait lorsqu'ils avaient 6 mois que pour ceux dont la mère n'a pas travaillé pendant l'année qui a suivi leur naissance. Au Royaume-Uni, par exemple, l'emploi maternel à plein-temps à 6 mois est associé à des *scores d'aptitudes cognitives* inférieurs pour la plupart des indicateurs analysés. C'est pour les scores de lecture à l'âge de 7 ans que l'association est la plus marquée : les enfants dont la mère travaillait à plein-temps lorsqu'ils avaient 6 mois obtiennent des scores inférieurs de 1.2 % à ceux des enfants dont la mère n'a pas travaillé pendant l'année suivant leur naissance. L'emploi à temps partiel à 6 mois est lui aussi lié négativement aux scores d'aptitudes cognitives des enfants britanniques, mais les associations sont moins marquées et moins constantes que dans le cas de l'emploi à plein-temps. Au Royaume-Uni, l'emploi maternel entre 6 et 11 mois est associé à des scores significativement inférieurs pour un indicateur de résultat, la lecture à l'âge de 7 ans (–0.6 point de score).

Quant aux résultats comportementaux, l'analyse des données britanniques semble indiquer qu'à l'âge de 5 ans, les enfants dont la mère travaillait à plein-temps lorsqu'ils avaient 6 mois sont 1.37 fois (37 %) plus susceptibles d'avoir des *problèmes de comportement* que les enfants dont la mère n'a pas exercé d'emploi rémunéré jusqu'à leur premier anniversaire. De même, à l'âge de 5 ans et de 7 ans, les enfants dont la mère exerçait un emploi à temps partiel six mois après leur naissance avaient plus de probabilités d'être sujets à des problèmes de conduite (avec un risque relatif rapproché de 1.42 et 1.10 respectivement) que les enfants de la catégorie de référence (mère sans activité professionnelle pendant la première année). Cependant, le Royaume-Uni est le seul pays pour lequel certaines données font apparaître un effet négatif potentiel de l'emploi maternel à 6 mois sur l'adaptation comportementale de l'enfant.

En règle générale, l'emploi maternel n'a pas d'effet marqué sur les *problèmes d'attention*. Les résultats ne sont pas statistiquement significatifs, sauf au Canada et au Royaume-Uni. Par exemple, à l'âge de 4 ans, les enfants canadiens sont plus susceptibles d'éprouver des problèmes d'attention (RRR de 2.2) si leur mère a travaillé à temps partiel pendant les six premiers mois de leur vie que si elle n'a pas travaillé pendant l'année qui a suivi leur naissance.

Tableau 5.A2.2. **Effets de l'emploi maternel précoce sur le développement de l'enfant**

RÉSULTATS COGNITIFS	2-3 ans			4-5 ans						Maternelle		6-7 ans			8-9 ans	11 ans
	Danemark	Royaume-Uni	États-Unis	Australie	Canada	Royaume-Uni – vocabulaire	Royaume-Uni – images	États-Unis – langage	États-Unis – vocabulaire	États-Unis – lecture	États-Unis – langage	Australie	Royaume-Uni – lecture	Royaume-Uni – mathématiques	Australie	Danemark
< 6 mois dans un emploi à temps complet	0.83	–0.02	–0.31	0.11	0.61	–0.74*	–0.20	–0.36	–0.69*	0.60	–0.67	–0.80	–1.18***	–0.90**	–0.25	1.16**
	[0.12]	[0.39]	[0.38]	[0.78]	[0.74]	[0.38]	[0.42]	[0.45]	[0.37]	[0.49]	[0.54]	[0.76]	[0.41]	[0.42]	[0.86]	
< 6 mois dans un emploi à temps partiel		–0.49	0.26	–0.15	0.81	–0.51	–0.17	–0.21	–0.21	0.05	–0.71	0.09	–0.95**	–0.59*	0.08	[0.44]
		[0.31]	[0.47]	[0.52]	[0.65]	[0.31]	[0.34]	[0.51]	[0.50]	[0.48]	[0.71]	[0.50]	[0.34]	[0.34]	[0.50]	
6-11 mois de travail rémunéré	0.96	–0.20	0.48	0.26	0.65*	–0.48	0.37	0.28	–0.38	0.14	0.52	0.02**	–0.59*	–0.40	–0.34	–0.04
	[0.11]	[0.31]	[0.58]	[0.46]	[0.40]	[0.31]	[0.33]	[0.58]	[0.50]	[0.61]	[0.61]	[0.47]	[0.32]	[0.34]	[0.49]	[0.36]

CONDUITE DE PROBLÈMES	2-3 ans		4-5 ans				Maternelle	6-7 ans			8-9 ans	11 ans
	Canada	Royaume-Uni	Australie	Canada	Royaume-Uni	États-Unis	États-Unis	Australie	Danemark	Royaume-Uni	Australie	Danemark
< 6 mois dans un emploi à temps complet	1.24	1.18	1.26	0.87	1.37*	1.13	1.12	1.33		0.96	0.69	
	[0.53]	[0.14]	[0.26]	[0.24]	[0.26]	[0.19]	[0.22]	[0.43]	1.04	[0.18]	[0.30]	0.84
< 6 mois dans un emploi à temps partiel	0.59	1.15	1.12	0.77	1.42**	0.96	1.06	1.32	[0.17]	1.31*	1.21	[0.21]
	[0.58]	[0.11]	[0.16]	[0.20]	[0.20]	[0.16]	[0.21]	[0.28]		[0.18]	[0.32]	
6-11 mois de travail rémunéré	1.00	1.10	1.04	0.95	1.16	1.03	1.08	1.18	0.88	1.16	1.10	0.78
	[0.23]	[0.10]	[0.13]	[0.14]	[0.17]	[0.19]	[0.27]	[0.26]	[0.13]	[0.16]	[0.29]	[0.16]

PROBLÈMES D'ATTENTION	2-3 ans	4-5 ans				Maternelle	6-7 ans			8-9 ans	11 ans
	Royaume-Uni	Australie	Canada	Royaume-Uni	États-Unis	États-Unis	Australie	Danemark	Royaume-Uni	Australie	Danemark
< 6 mois dans un emploi à temps complet	1.23	1.21	1.48	1.18	1.06	0.92	1.56		1.19	0.78	
	[0.21]	[0.50]	[0.37]	[0.20]	[0.14]	[0.12]	[0.51]	0.98	[0.18]	[0.34]	0.99
< 6 mois dans un emploi à temps partiel	1.15	1.21	2.20**	1.11	1.00	0.90	1.42	[0.17]	1.23*	0.91	[0.20]
	[0.15]	[0.30]	[0.32]	[0.15]	[0.16]	[0.14]	[0.36]		[0.15]	[0.25]	
6-11 mois de travail rémunéré	1.25*	0.91	1.10	1.02	1.15	0.99	1.30	1.07	1.06	1.44	0.87
	[0.16]	[0.23]	[0.22]	[0.14]	[0.23]	[0.16]	[0.29]	[0.15]	[0.13]	[0.39]	[0.15]

Note : * p < .10 ; ** p < .05 ; *** p < .01.

Note : Les modèles utilisés pour calculer ces estimations (non présentés ici) contrôlent un certain nombre de facteurs contextuels : facteurs liés à l'enfant (sexe ; âge en mois ; origine ethnique ; naissance prématurée ou non ; poids de naissance ; et nombre de frères et sœurs à la naissance), caractéristiques maternelles (fait d'avoir travaillé pendant la grossesse ; fait de travailler au moment de la collecte des données ; âge à la naissance de l'enfant ; fait d'être née dans un autre pays que celui où est menée l'étude ; et fait d'avoir connu une dépression postpartum), et facteurs liés à la famille (structure familiale ; niveau d'études des parents ; revenu familial ; et mode d'occupation du logement).

Source : Huerta *et al.* (2011).

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932424510

Chapitre 6

Parents isolés, politique publique, emploi et pauvreté

Dans les pays de l'OCDE, le profil des familles monoparentales change. Il y a beaucoup plus de parents isolés qui travaillent qu'auparavant ; leurs familles sont plus petites qu'il y a une génération et leurs enfants sont en moyenne plus âgés. Néanmoins, les familles monoparentales restent plus exposées au risque de pauvreté que les autres catégories de ménages avec enfants.

Les mesures ciblées spécifiquement sur les familles monoparentales peuvent être d'une aide utile, mais leurs résultats sur le plan de l'activité économique et de la pauvreté dépendent de la capacité des pays à traiter les parents isolés comme n'importe quelle autre catégorie de parent tout en leur offrant un soutien à la mesure des difficultés qu'ils rencontrent pour concilier travail et obligations familiales. L'adoption de ce type de politique générale et « active » peut contribuer à réduire la dépendance à l'égard des prestations, même dans les cas où les parents isolés à faible revenu ont peu d'incitations financières à travailler.

Dans les pays de l'OCDE, une proportion considérable d'enfants est éligible aux prestations de pension alimentaire pour enfant. Les politiques en la matière peuvent largement contribuer à améliorer le bien-être des familles monoparentales, et dans certains pays, elles réduisent sensiblement le risque de pauvreté auquel sont exposés les enfants vivant dans ces familles.

Introduction

L'amélioration des conditions de vie des familles et le soutien des plus vulnérables, comme les parents isolés et leurs enfants, est un objectif important des politiques sociales. Dans la plupart des pays de l'OCDE, les politiques sociales accordent une place croissante aux mesures d'activation, qui font du travail un instrument essentiel pour aider les individus à accéder durablement à un niveau de vie acceptable. Comme les dépenses en matière de politiques familiales augmentent, que l'utilisation de mesures telles que les crédits d'impôt et des prestations ou compléments d'aides à la garde liées au travail est accrue, que l'aide sociale est aussi souvent subordonnée à des obligations de recherche d'emploi, la question des obstacles à l'emploi et du sous-emploi un élément critique du succès des politiques familiales.

La difficulté de concilier travail et vie de famille en l'absence de conjoint fait peser des pressions extrêmes sur les parents isolés et leurs enfants et peut limiter l'espérance des revenus du ménage. En outre, les parents non résidents peuvent difficilement consacrer autant de temps et d'argent à leurs enfants que les parents résidents. Pour améliorer la situation des enfants et des parents, les gouvernements ont mis en place différents dispositifs pour réglementer le droit de garde, le droit de visite et le montant des pensions alimentaires pour enfant.

Le chapitre commence par un résumé des caractéristiques sociodémographiques des familles monoparentales dans la zone OCDE. Il examine ensuite la façon dont les régimes fiscaux et de prestations traitent les parents isolés, en s'intéressant plus particulièrement aux obstacles à l'emploi pour les parents isolés ayant des enfants en âge d'être gardés. La dernière section est consacrée aux pensions alimentaires pour enfant versées par les parents non résidents, y compris les estimations du nombre d'enfants concernés, les montants de transferts impliqués et leur effet global en termes de réduction de la pauvreté des enfants.

Principaux constats

L'examen des statistiques d'emploi et de pauvreté des parents isolés et du traitement de cette catégorie de ménages dans les régimes fiscaux et de prestations dans les pays de l'OCDE amène à plusieurs constats :

- *Malgré la hausse des taux d'emploi des parents isolés, les taux de pauvreté restent élevés en moyenne.* En outre, l'effet net des transferts sociaux sur les taux de pauvreté des parents isolés a diminué au cours des dernières années. Pour réduire la pauvreté monétaire des familles monoparentales, il sera nécessaire de leur accorder un soutien additionnel, que les parents concernés occupent ou non un emploi.
- *Les parents isolés à faible revenu ont généralement accès à des aides à la garde d'enfant,* mais dans plus d'un tiers des pays de l'OCDE, ils consacrent une proportion de leur budget familial plus élevée aux services de garde que ne le font les parents isolés à revenu moyen. Compte tenu du coût des services de garde d'enfants, les incitations financières

immédiates à travailler sont faibles pour les parents isolés ayant de très jeunes enfants : dans la zone OCDE en moyenne, un parent isolé qui travaille à plein-temps et perçoit un salaire moyen ne retient en définitive que moins d'un tiers de ses revenus d'activité bruts, après que les allocations sont faites pour les impôts, perte du revenu et frais de garde d'enfants. Une fois les frais de garde d'enfant déduits, le travail n'est plus du tout rémunérateur pour les parents isolés à faible revenu en Slovénie, en Canada (Ontario), en République tchèque, en Suisse (Zürich) et en Irlande.

- *L'association d'une politique générale faisant une large place à « l'activation » et d'un dispositif complet d'aides à l'emploi et à la garde d'enfant est l'option la plus efficace.* Les pays qui obtiennent les meilleurs résultats sur le plan des taux d'activité et de pauvreté des familles monoparentales sont généralement ceux qui ont pris des mesures enjoignant les parents isolés à travailler – même lorsque leurs enfants sont encore en bas âge – et qui, parallèlement, proposent des dispositifs complets d'aide à l'emploi et à la garde d'enfant.
- *Lorsque les enfants sont à l'école, la plupart des parents isolés dans les pays de l'OCDE font des gains nets sur les bas salaires.* S'agissant des parents isolés à faible salaire dont les enfants sont scolarisés dans le primaire, l'accès à des prestations et des avantages fiscaux supplémentaires contribue à améliorer leur revenu disponible. Cependant, dans certains pays de l'OCDE, les incitations adressées aux parents pour accroître leurs revenus d'activité restent faibles, y compris pour les parents dont les enfants fréquentent l'enseignement primaire ou secondaire. C'est le cas par exemple en Corée, en Espagne, en Suisse (Zürich) et en Turquie.

Les dispositifs relatifs à la pension alimentaire pour enfant peuvent avoir un effet positif important sur le bien-être des enfants des familles monoparentales. Dans certains pays de l'OCDE, ils contribuent notablement à réduire la pauvreté des enfants et peuvent également favoriser des contacts avec le parent non résident. Compte tenu de la hausse des taux de dissolution des familles dans la zone OCDE, on peut raisonnablement supposer que le nombre de parents isolés, de familles recomposées et d'enfants potentiellement concernés par les dispositifs de pension alimentaire suit une pente ascendante. Pour rendre ces dispositifs plus efficaces, l'analyse suggère :

- *En l'absence de système d'avances sur pension alimentaire, une partie au moins des montants acquittés par le parent non résident devrait être versée directement à l'enfant.* À l'heure actuelle, dans certains pays, lorsque le parent résident est bénéficiaire d'une garantie de ressources, la pension alimentaire payée par le parent non résident est versée à l'État en dédommagement de l'aide allouée à la famille. Ce système peut créer une désincitation, pour le parent non résident, à remplir ses engagements. Par conséquent, une partie de la pension alimentaire acquittée devrait être systématiquement versée à l'enfant concerné.
- *Le partage des responsabilités parentales est de plus en plus fréquent.* Pour promouvoir le partage des responsabilités parentales, les pays peuvent encourager la garde conjointe des enfants et accorder au parent non résident une réduction de sa pension alimentaire si l'enfant passe une partie de son temps avec lui. Il y a lieu de réviser la formule de calcul des pensions alimentaires, pour s'assurer que le montant des paiements prend dûment en considération la solution de partage des responsabilités parentales retenue. Ces mesures contribueraient à améliorer le respect des obligations de paiement et permettraient à l'enfant de passer davantage de temps avec le parent non résident.

- *Simplification des formules et des procédures de paiement*. D'autres mesures peuvent œuvrer à l'amélioration du respect des obligations de paiement : adoption de formules simples pour le calcul des pensions ; prise en compte du revenu du parent non résident pour la détermination du taux de la pension ; et simplification des procédures de mise en application.

L'évolution de la situation des familles monoparentales dans les pays de l'OCDE

Dans un grand nombre de pays de l'OCDE, la proportion de famille monoparentale est en augmentation : de 5.5 % au milieu des années 80, elle est passée à 8.1 % au milieu des années 2000 (annexe 6.A1)[1]. Par ailleurs, le profil de ces familles a changé. Les enfants des familles monoparentales sont plus âgés en moyenne qu'avant et la taille de ces familles a diminué. C'est au Royaume-Uni et en Suède que les familles monoparentales sont les plus nombreuses, et dans les pays du sud de l'Europe qu'elles sont le moins représentées[2].

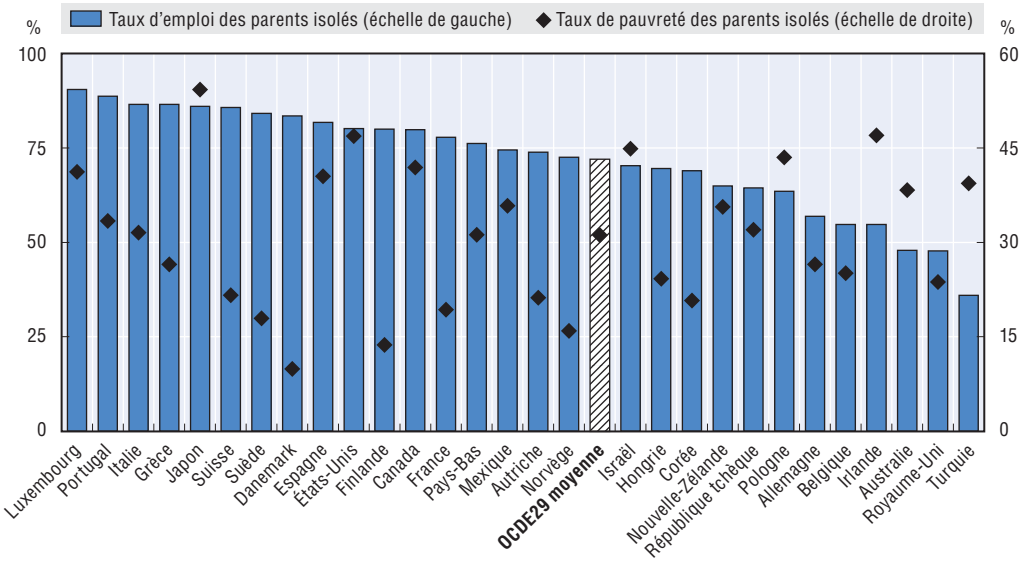
Le chapitre 1 a montré que les parents isolés ayant un emploi étaient beaucoup moins exposés au risque de pauvreté que les parents isolés sans emploi. Le graphique 6.1 indique que dans la plupart des pays, plus de 60 % des parents isolés exercent un emploi, la proportion étant plus proche de 50 % en Australie, en Belgique, en Irlande et au Royaume-Uni. L'octroi d'une garantie de ressources peut atténuer le risque de pauvreté dans les pays où le taux d'emploi des parents isolés est faible, comme c'est le cas en Belgique et au Royaume-Uni. Cela étant, un taux d'emploi élevé (de plus de 70 %) ne suffit pas à prémunir les parents isolés contre la pauvreté (ainsi que le montrent les exemples des États-Unis et du Japon). Dans ces pays, les parents isolés exercent fréquemment des emplois peu rémunérés et les prestations subordonnées à l'exercice d'un emploi ne sont pas suffisantes pour réduire de façon significative le risque de pauvreté auquel ils sont exposés. Les résultats actuels déterminent le type d'action à entreprendre (Whiteford et Adema, 2007) : dans les pays qui affichent un niveau élevé de pauvreté au travail, l'accent doit être mis sur les prestations subordonnées à l'exercice d'un emploi ; dans les pays où le taux d'emploi est faible, il faut renforcer les exigences en matière de recherche et d'occupation d'emploi et réduire la dépendance des parents isolés à l'égard des prestations, comme en Irlande par exemple (*cf.* ci-dessous).

Dans la zone OCDE en moyenne, les taux d'emploi des parents isolés ont augmenté au cours des 20 dernières années, tout comme les taux de pauvreté (annexe 6.A1). Cette tendance reflète l'effet décroissant des transferts nets sur la réduction de la pauvreté (OCDE, 2008a et 2010a). Dans les pays nordiques, malgré tout, les taux d'emploi des parents isolés se sont maintenus à des niveaux élevés et les taux de pauvreté à des niveaux relativement faibles (graphique 6.1 et annexe 6.A1). Cela tient aux caractéristiques du modèle de politique sociale adopté dans les pays nordiques : ils mettent l'accent sur l'emploi de *tous* les adultes, quelle que soit leur situation de famille, et cherchent à promouvoir cet accès par les prestations d'aide à la garde d'enfant, les prestations subordonnées à l'exercice d'un emploi et les obligations générales de recherche d'emploi pour les parents (isolés) bénéficiaires d'une garantie de ressources (*cf.* ci-dessous).

Les prestations et abattements fiscaux liés ou non à l'emploi jouent un rôle important dans la relation entre taux d'emploi et taux de pauvreté des parents isolés. En outre, les

Graphique 6.1. **Dans les pays de l'OCDE, la majorité des parents isolés exercent un emploi rémunéré, milieu à fin des années 2000**

Les données portent sur des années différentes (année la plus récente disponible)



Note : Les données concernent la dernière année disponible (voir le tableau 6.A1.1 en annexe).

Source : Données provisoires provenant de OCDE (2010a), *Questionnaire de l'OCDE sur la distribution des revenus.*

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423959

facteurs sociodémographiques ont une incidence sur la situation des parents tant au regard de l'emploi que des prestations. En particulier :

- *L'âge de l'enfant le plus jeune* dans une famille monoparentale affecte les décisions d'emploi du parent à différents égards. Dans de nombreux pays, l'admissibilité aux prestations de sécurité sociale et le montant de ces dernières varient selon l'âge des enfants, et les conditions de recherche d'emploi attachées aux garanties de ressources imposent aux parents isolés d'être disponibles pour travailler ou pour se former dès lors que leurs enfants ont plus d'un certain âge. Lorsque les enfants sont plus âgés et vont à l'école, leurs parents sont plus disponibles pour travailler.Aussi, dans un grand nombre de pays, les parents isolés doivent être disponibles pour travailler (*cf.* ci-dessous) à partir du moment où leur enfant le plus jeune entre à l'école (à environ 5 ou 6 ans) ou a un âge qui lui permet d'accéder facilement aux services préscolaires subventionnés (environ 3 ans ; chapitre 4). L'âge moyen des enfants des familles monoparentales dans les pays de l'OCDE est de 9.5 ans. En Corée, en Italie et en Pologne, l'âge moyen de l'enfant le plus jeune est supérieur à 10.5 ans ; aux États-Unis, en Irlande, au Mexique et au Royaume-Uni, il est compris entre 7 et 8 ans. Les données relatives au Royaume-Uni semblent indiquer que les parents isolés qui ne se remettent pas en couple ont des enfants plus âgés (encadré 6.1).
- *La taille de la famille monoparentale* détermine les coûts additionnels, les responsabilités et les droits aux prestations. Les familles monoparentales sont globalement plus petites que les familles biparentales.

Le graphique 6.2 décrit l'association entre l'âge moyen de l'enfant le plus jeune dans les familles monoparentales et biparentales et la taille moyenne de la famille (nombre d'enfants) à différentes périodes depuis le milieu des années 90. Chaque couleur de

Encadré 6.1. **Parents isolés, remise en couple et pauvreté**

La période de temps vécue au sein d'une famille monoparentale accroît le risque de connaître un jour la pauvreté. En comparant, à partir des données de la British Household Panel Survey (BHPS), la situation des parents isolés qui se remettent en couple et de ceux qui restent seuls, on parvient à mieux cerner les associations éventuelles entre remise en couple d'une part et obstacles à l'activité professionnelle et pauvreté d'autre part.

Les résultats des cinq cycles de la BHPS, qui a suivi les mêmes familles entre 2002/03 et 2007/08, indiquent que 72 % des familles britanniques ont été biparentales pendant toute la période couverte (à en juger par les données disponibles), 14.5 % ont été monoparentales pendant toute la période, et un peu plus de 13 % ont été monoparentales sur une partie de cette période (tableau ci-dessous). Les familles ayant toujours été dirigées par un seul parent ont en moyenne des enfants plus âgés (ce qui peut se traduire par des dépenses de consommation supplémentaires) et moins nombreux. Les parents isolés qui restent seuls sont le plus souvent des femmes et sont généralement plus âgés que les parents isolés qui se remettent en couple. Le tableau ci-dessous montre que les parents isolés sont les plus exposés aux risques de résultats défavorables, et que les épisodes de monoparentalité, même courts, sont associés à un risque accru de non-emploi et de pauvreté. Par ailleurs, les résultats montrent clairement que la pauvreté et le non-emploi sont plus persistants parmi les parents isolés qui ne se remettent pas en couple.

Le risque de pauvreté et de chômage augmente avec la durée de l'expérience de la monoparentalité

Variations des indicateurs sociodémographiques et socio-économiques par type de famille

	Pourcentage	Âge de l'enfant le plus jeune (moyenne)	Nombre d'enfants (moyenne)	Sexe du chef de famille (% d'hommes)	Âge du chef de famille (moyenne)	Pauvreté persistante des enfants (%)	Non-emploi persistant (%)
Familles biparentales	**72.1**	6.4	2.0	. .	41.0	40.6	3.1
Parents ayant toujours été seuls	**14.5**	8.4	1.7	3.3	38.8	85.3	34.0
Parents ayant parfois été seuls	**13.3**	6.0	1.9	10.0	34.8	70.8	15.3
Ensemble des familles	**100**	6.7	1.9	. .	39.8	50.5	9.2

Note : Les zones grisées indiquent que les résultats en question sont significativement différents de ceux des autres catégories au niveau $p < 0.05$. Les « familles biparentales » désignent les familles qui étaient composées des deux parents au cours de chacun des cinq cycles de collecte annuels de l'enquête BHPS. Les « parents ayant toujours été seuls » désignent les parents qui ont vécu sans partenaire pendant toutes les années couvertes par l'enquête (de 2002/03 à 2007/08). Les « parents ayant parfois été seuls » désignent les parents qui ont été sans partenaire pendant au moins une année au cours de cette période. Seuls les cas pour lesquels des données sont disponibles pour les cinq périodes sont inclus dans l'analyse. La « pauvreté persistante » et le « non-emploi persistant » se rapportent aux familles pour lesquelles ces situations ont été observées à trois reprises sur les cinq cycles d'observations.

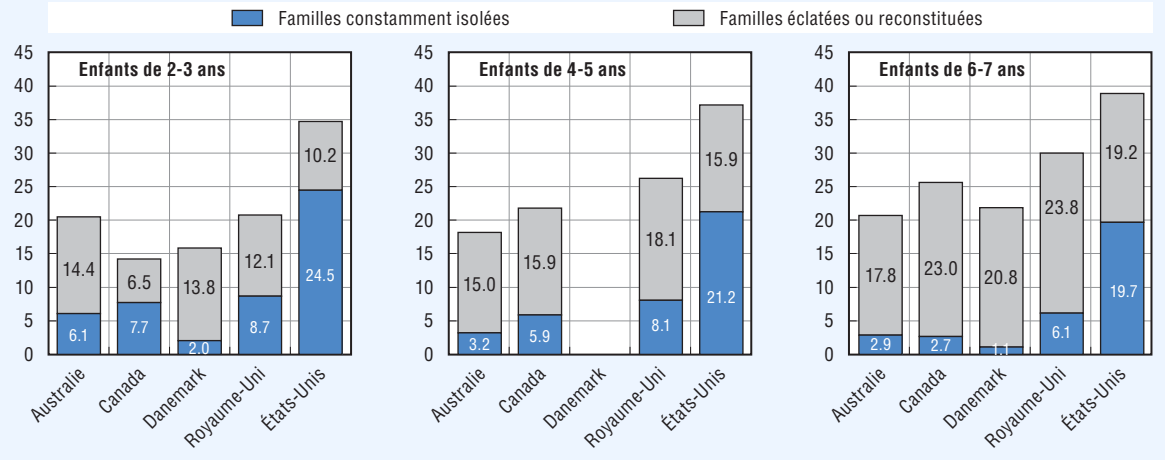
Source : Cycles 2002/03 à 2007/08 de la BHPS, analyses effectuées par Antonia Keung, de l'Université d'York (Royaume-Uni) en novembre 2010.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932424700

Les données internationales disponibles sur la remise en couple parmi les parents de jeunes enfants, tirées des études de cohorte présentées au chapitre 5, permettent d'établir des associations entre remise en couple et âge des enfants. Dans l'ensemble des pays, à mesure que les enfants deviennent plus grands, davantage de familles intactes (avec deux parents biologiques) se dissolvent et les taux de recomposition de familles augmentent. Aux États-Unis et au Royaume-Uni, plus de 75 % des personnes qui sont seules lorsque leurs enfants ont 2 ou 3 ans le sont toujours quatre ans plus tard.

Encadré 6.1. **Parents isolés, remise en couple et pauvreté** *(suite)*

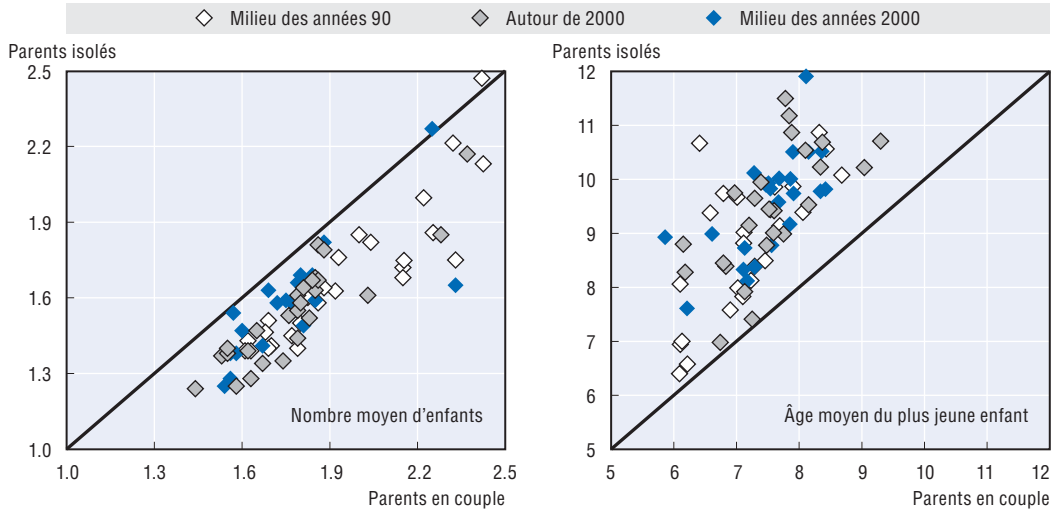
À mesure qu'ils grandissent, les enfants sont plus susceptibles de vivre dans une famille recomposée



Source : Pour l'Australie : enfants de 2-3 ans (vague 2 de KSAC Cohorte B) ; enfants de 4-5 ans (vague 1 de LSAC Cohorte K) ; enfants de 6-7 ans (vague 2 de PSAC Cohorte K). Pour les autres pays, voir l'annexe du chapitre 5 pour des informations sur les études des cohortes de naissance.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932424092

Graphique 6.2. **Les parents isolés ont en moyenne moins d'enfants et leurs enfants sont généralement plus âgés que ceux des familles biparentales**



Source : Calculs effectués par le Secrétariat à partir des données de la Luxembourg Income Study (LIS), différentes années.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423978

losange correspond à un cycle de données différent. Au fil du temps, le nombre d'enfants âgés de 0 à 17 ans a diminué dans les deux types de famille, mais dans l'ensemble, la taille des familles biparentales décline plus vite et les différences de taille s'estompent sur l'ensemble des pays (non seulement les losanges bleu foncé sont plus situés plus bas, mais ils forment un nuage plus homogène et sont plus proches de la droite à 45 degrés).

S'agissant de l'âge moyen de l'enfant le plus jeune, la tendance est inverse. L'âge moyen des enfants augmente dans les deux types de famille, et au milieu des années 2000, l'enfant le plus jeune dans une famille monoparentale avait en moyenne un an de plus que l'enfant le plus jeune dans une famille biparentale.

Les politiques adoptées à l'égard des familles monoparentales

Aperçu des mesures destinées aux familles monoparentales

Les parents isolés occupant un emploi faiblement rémunéré bénéficient presque toujours d'un traitement plus favorable au regard de la fiscalité ou des prestations que l'un et l'autre des deux parents dans une famille biparentale à deux revenus. Cette situation ne résulte pas tant de politiques ciblées spécifiquement sur les familles monoparentales que de la prise en considération du revenu total du ménage dans le calcul des minima sociaux et des prestations subordonnées à l'exercice d'un emploi.

Les politiques de soutien aux familles monoparentales adoptées dans les pays de l'OCDE sont très variables en termes de calendrier, de durée, de montant des prestations et des catégories de revenus pris en compte dans le calcul des prestations[3]. Le tableau 6.1 recense les différentes *catégories de mesures comportant des aménagements spécifiques pour les parents isolés*, indiquant à chaque fois quels pays les utilisent[4]. Des prestations qui peuvent être particulièrement importantes pour les parents isolés, mais qui ne comprennent pas d'aménagements spécifiques explicitement définis comme tels pour cette catégorie de famille, ne sont pas incluses. Les prestations d'aide à la garde d'enfant et d'aide sociale, par exemple, peuvent entrer dans cette catégorie. Les pays dotés de systèmes de garde d'enfants étendus et assurant des minima sociaux élevés parviennent à couvrir tous les types de famille, et bien qu'ils n'entrent pas dans la catégorie des mesures spécifiquement destinées aux parents isolés, ces dispositifs ont un effet substantiel sur les perspectives de revenu et d'emploi de ces familles (chapitre 4).

Tableau 6.1. **De nombreux pays de l'OCDE utilisent un large éventail d'instruments pour aider les parents isolés**

Compléments d'allocations familiales	Belgique, Danemark, Estonie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Islande, Italie, Corée, Norvège, Pologne, Portugal et Slovénie.
Exonérations fiscales	Autriche, Belgique, Canada, Estonie, France, Allemagne, Irlande, Israël, Italie, Luxembourg, Pays-Bas, Pologne, Portugal et Royaume-Uni (Working Tax Credit).
Congés parentaux	Autriche, Pologne, République slovaque et Espagne (allocation de naissance en 2008 – aujourd'hui supprimée).
Prestations d'aide à la garde d'enfant	Belgique, Canada, Islande, Japon, Corée et Norvège.
Compléments d'aide sociale ou d'allocations de logement	Belgique, République tchèque, France, Allemagne, Hongrie, Israël, Japon, Corée, Pays-Bas, République slovaque, Slovénie et Royaume-Uni.
Garanties de ressources pour parents isolés	Australie (Parenting Payment), France (API), Islande (allocation paternelle ou maternelle), Irlande (One Parent Family Payment), Japon (allocation pour parent isolé), Nouvelle-Zélande (Domestic Purposes Benefit) et Norvège (allocation de transition).
Avances sur pension alimentaire	Danemark, Estonie, Finlande, Allemagne, Norvège, Pologne, République slovaque, Slovénie, Suède et Suisse.
Pas de mesures spécifiques	Chili, Mexique, Turquie et États-Unis.

Source : Autorités nationales, 2010.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932424567

Principaux programmes de garantie de ressources : approches générales et approches ciblées

Certains pays de l'OCDE ont mis en place des prestations spécifiques pour les parents sans emploi, qui comptent parmi eux de nombreux parents isolés. Jusqu'à une période récente, en Australie, en Irlande, en Nouvelle-Zélande et au Royaume-Uni, les parents isolés pouvaient bénéficier d'une garantie de ressources pendant une longue période, en ayant à remplir très peu d'obligations en matière de recherche ou de disponibilité pour l'emploi. Aussi les taux d'emploi étaient-ils bas (OCDE, 2007), ce qui a entraîné une hausse de la dépendance à l'égard des prestations et une aggravation de la pauvreté.

L'Australie et le Royaume-Uni ont réduit l'âge du plus jeune enfant auquel les parents peuvent bénéficier d'une garantie de ressources sans être disponibles pour occuper un emploi ou suivre une formation à plein-temps (le « work-test » ou « condition de disponibilité pour l'emploi », tableau 6.2). De même, la Nouvelle-Zélande a introduit une obligation de disponibilité pour un emploi à temps partiel, applicable à partir du moment où les enfants sont scolarisés, et envisage la possibilité d'introduire ce type de condition à un stade plus précoce (notamment au moment où les enfants peuvent facilement accéder aux services d'accueil préscolaire, c'est-à-dire lorsqu'ils ont environ 2 ou 3 ans) (Welfare Working Group, 2010). L'Irlande est le seul pays où les parents isolés peuvent bénéficier de prestations non assorties de conditions de disponibilité pour l'emploi jusqu'à l'âge de 18 ans.

Par contraste, dans les pays nordiques, où la politique publique attache une grande importance à « l'activation » de tous les parents bénéficiant d'une garantie de ressources quelle que soit leur situation familiale, cette caractéristique contribue largement aux taux d'emploi élevés et aux taux de pauvreté relativement bas observés parmi les parents isolés (graphique 6.1 et tableau 6.A1.1). Les parents qui n'ont plus droit aux congés parentaux (Danemark et Islande) ou aux allocations de garde à domicile ou allocations pour enfant (Finlande, Norvège et Suède) doivent être disponibles pour occuper un emploi pour percevoir les prestations d'assurance-chômage ou d'aide sociale. Cette politique est facilitée par l'existence d'un système complet d'aides à l'emploi (services de conseil, de formation, de mise à niveau des compétences). En 2008, le Danemark et la Suède ont consacré plus de 1 % de leur PIB à ces mesures, contre une moyenne de 0.6 % pour l'ensemble de l'OCDE (OCDE, 2010c).

En outre, lorsqu'ils ont épuisé leurs droits aux congés parentaux et congés de garde à domicile, les parents peuvent accéder à un ensemble très complet de services municipaux de garde d'enfants de grande qualité, qui accueillent les enfants dès leur tout jeune âge. Ces pays consacrent davantage d'argent aux services de garde d'enfants que la plupart des autres pays de l'OCDE (tableau 6.2), et les taux de fréquentation sont élevés (chapitre 4). Le modèle social des pays nordiques est fondé sur le principe des obligations réciproques : une fois leurs congés pour enfant terminés, les parents sont tenus de chercher du travail, en échange de quoi l'État s'engage à leur fournir des aides à l'emploi et à la garde d'enfant. Ce dernier point, en particulier, est essentiel pour tout système qui se propose d'aider les parents à gagner leur vie et à pourvoir aux besoins de leurs enfants.

D'autres pays de l'OCDE accordent aux parents isolés des compléments de revenu et/ou des aides à la garde d'enfant limités, ce qui explique en partie pourquoi, dans des pays tels que la Grèce, l'Italie ou le Portugal, les taux d'emploi comme les taux de pauvreté sont relativement élevés parmi les parents isolés (graphique 6.1).

Tableau 6.2. **Dans la plupart des pays, les régimes de prestations imposent aux parents isolés de chercher un emploi à partir du moment où leurs enfants sont scolarisés ou préscolarisés**

Traitement spécifique des parents isolés dans les politiques d'aide sociale ; obligations de recherche d'emploi liées à l'âge pour les parents bénéficiaires d'une garantie de ressources (allocations de chômage et/ou aide sociale), 2008 ; et dépenses publiques consacrées aux services de garde d'enfants (de 0 à 6 ans), 2007

	Mesure	Durée maximale de versement (limite d'âge de l'enfant)	Obligation de recherche d'emploi	Dépenses consacrées aux services de garde d'enfants (% PIB)
Australie	Allocation parentale (Parenting Payment) pour parents isolés.	8e anniversaire (passage à la New Start Allowance – également avec condition de recherche d'emploi).	À partir de 6 ans.	0.4
Autriche	. .	. .	À 3 ans.	0.3
Belgique	Complément à l'aide sociale (AFG).	Jusqu'à ce que l'enfant ait 18 ans, ou 25 s'il fait des études.	Laissé à discrétion.	0.8
Canada	. .	. .	Varie selon les provinces : de 6 mois à 6 ans.	. .
République tchèque	Complément à l'aide sociale.	Jusqu'à ce que l'enfant ait 26 ans.	À partir de 4 ans.	0.4
Danemark			Laissé à discrétion, généralement après la fin du congé parental (1 an).	1.3
Finlande			Laissé à discrétion, généralement après la fin du congé de garde à domicile (3 ans).	0.9
France	Allocation de parent isolé (API).	Jusqu'à ce que l'enfant le plus jeune ait 3 ans.	Aucune.	1.0
	Complément d'aide sociale (RMI) pour les parents participant à un programme d'activation.	Jusqu'à ce qu'il n'y ait plus d'enfants à charge dans le foyer.	À partir de 3 ans.	
Allemagne	Allocation pour besoins supplémentaires dans le cadre de l'allocation aux demandeurs d'emploi.	Allocation complémentaire de parent isolé pour un enfant de moins de 7 ans ou deux enfants de moins de 16 ans : limite d'âge générale de l'enfant –25 ans.	À partir de 3 ans.	0.4
Grèce				. .
Hongrie				0.6
Islande	Allocation maternelle/paternelle.	Deux enfants de moins de 18 ans.	Aucune.	0.9
Irlande	Allocation One Parent Family.	Jusqu'à 18 ans (22 si l'enfant fait des études).	Aucune.	0.3
Israël	Complément à l'aide sociale.	Jusqu'à ce qu'il n'y ait plus d'enfants à charge dans le foyer.	À partir de 2 ans.	. .
Italie				0.6
Japon	Allocation de parent isolé.	Jusqu'à 18 ans (pour les mères uniquement).	Aucune.	0.3
	Complément à l'aide sociale.	Jusqu'à 15 ans, ou 20 ans pour les bénéficiaires de prestations d'invalidité.	Laissé à discrétion.	
Corée			Aucune.	0.3
Luxembourg			À partir de 6 ans.	0.4
Mexique			Aucune.	0.6
Pays-Bas	Complément à l'aide sociale.		À partir de 5 ans.	0.7
Nouvelle-Zélande	Domestic Purposes Benefit.	Jusqu'à 18 ans.	Obligation de disponibilité pour un emploi à temps partiel à partir des 6 ans de l'enfant.	0.8
Norvège	Allocation de transition.	Jusqu'à 3 ans.	Les parents ayant un enfant peuvent percevoir la prestation deux années supplémentaires (à partir des 3 ans de l'enfant) s'ils suivent une formation.	1.0
Pologne				. .
Portugal			Aucune.	0.4
République slovaque	Allocation de protection servie par le régime d'aide sociale.	Jusqu'à 31 semaines.	Aucune.	0.5

Tableau 6.2. **Dans la plupart des pays, les régimes de prestations imposent aux parents isolés de chercher un emploi à partir du moment où leurs enfants sont scolarisés ou préscolarisés** *(suite)*

Traitement spécifique des parents isolés dans les politiques d'aide sociale ; obligations de recherche d'emploi liées à l'âge pour les parents bénéficiaires d'une garantie de ressources (allocations de chômage et/ou aide sociale), 2008 ; et dépenses publiques consacrées aux services de garde d'enfants (de 0 à 6 ans), 2007

	Mesure	Durée maximale de versement (limite d'âge de l'enfant)	Obligation de recherche d'emploi	Dépenses consacrées aux services de garde d'enfants (% PIB)
Slovénie	Majoration du revenu minimum servi par le régime d'aide sociale.	Jusqu'à 18 ans.		. .
Espagne			Aucune.	0.5
Suède			Laissé à discrétion, après le congé parental (16 mois/congé de garde à domicile à partir de 3 ans).	0.1
Suisse			Variable selon les cantons.	. .
Turquie			Aucune.	. .
Royaume-Uni	Garantie de ressources.	Jusqu'à 18 ans.	Familles avec enfants de 7 ans et plus.	1.1
États-Unis			Variable selon les états ; souvent avant l'âge d'un an.	0.4

Source : OCDE (2007), *Bébés et employeurs : Comment réconcilier travail et vie de famille* ; OCDE (2008b), *Prestations et salaires* ; OCDE (2010b), *Base de données de l'OCDE sur la famille* ; et OCDE (2010c), *Perspectives de l'emploi de l'OCDE.*

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932424586

Différences de traitement des familles monoparentales et biparentales au regard de la fiscalité et des prestations

Étant donné que l'aide aux parents isolés leur est versée, le plus souvent, sous forme de compléments aux allocations générales (allocations familiales ou aide sociale par exemple), il est difficile de mesurer la fraction des dépenses publiques en faveur des familles consacrée directement aux foyers monoparentaux. Le moyen le plus simple d'estimer l'aide publique par ménage consiste à comparer le soutien octroyé aux familles monoparentales par le biais de la fiscalité et des prestations avec les impôts et transferts nets pour les familles biparentales.

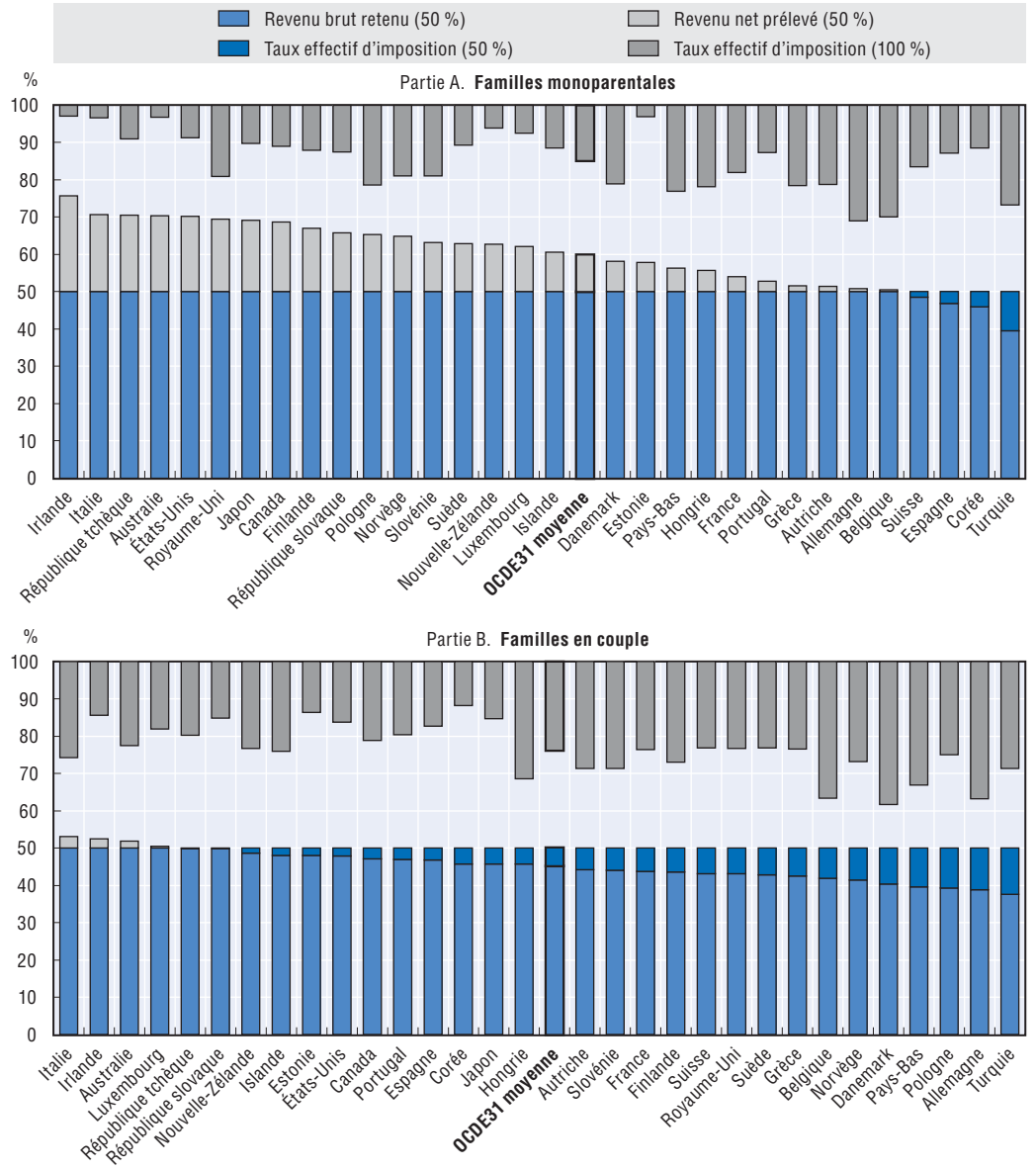
Le graphique 6.3 compare les revenus nets (après impôts et transferts) des ménages dans lesquels tous les adultes exercent un emploi, exprimés en proportion du revenu brut moyen (à 100 % du salaire moyen) par adulte occupé. La comparaison est effectuée pour les parents isolés (partie A) et pour les couples (partie B). Les deux ménages types ont chacun deux enfants âgés de 9 et 11 ans (l'âge de l'enfant le plus jeune a été fixé en référence à la moyenne OCDE dans le milieu des années 2000 identifiée ci-dessus (voir la discussion sur graphique 6.2).

Le graphique 6.3 met en relief plusieurs points :

- Dans tous les pays de l'OCDE sauf quatre, les parents isolés rémunérés à 50 % du salaire moyen avaient un revenu net supérieur à leur revenu brut en 2008. La partie À montre qu'en Corée, en Espagne, en Suisse et en Turquie, les parents isolés percevant 50 % du salaire moyen ont un revenu net inférieur à leur revenu brut, car les impôts et cotisations sociales qu'ils acquittent sont supérieurs aux transferts en espèces qu'ils reçoivent. Inversement, en Irlande et en Italie, le revenu net total est supérieur d'environ 40 % au revenu brut grâce au jeu des exonérations fiscales et des prestations familiales en espèces.

Graphique 6.3. **Dans la majorité des pays de l'OCDE, l'aide reçue de l'État, par personne exerçant un emploi, est plus élevée pour les parents isolés**

Revenu net en pourcentage du salaire brut moyen (50 % et 100 % du salaire brut moyen) par personne exerçant un emploi



Note : L'hypothèse retenue est que dans les deux types de famille, chaque adulte perçoit un revenu d'activité. Chaque ménage compte deux enfants âgés de 9 et 11 ans. Le revenu net s'entend comme le revenu brut augmenté des transferts en espèces (aide sociale, allocations de logement, allocations subordonnées à l'exercice d'un emploi, allocations familiales et crédits d'impôt) et diminué des impôts et cotisations sociales.

Source : OCDE (2008b), *Prestations et salaires*.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932423997

- Le revenu net des couples qui perçoivent 50 % du salaire moyen par adulte n'est supérieur à leur revenu brut que dans trois pays de l'OCDE : Australie, Irlande et Italie (partie B). Dans tous les autres pays, le revenu net est inférieur au revenu brut pour cette catégorie de ménages.

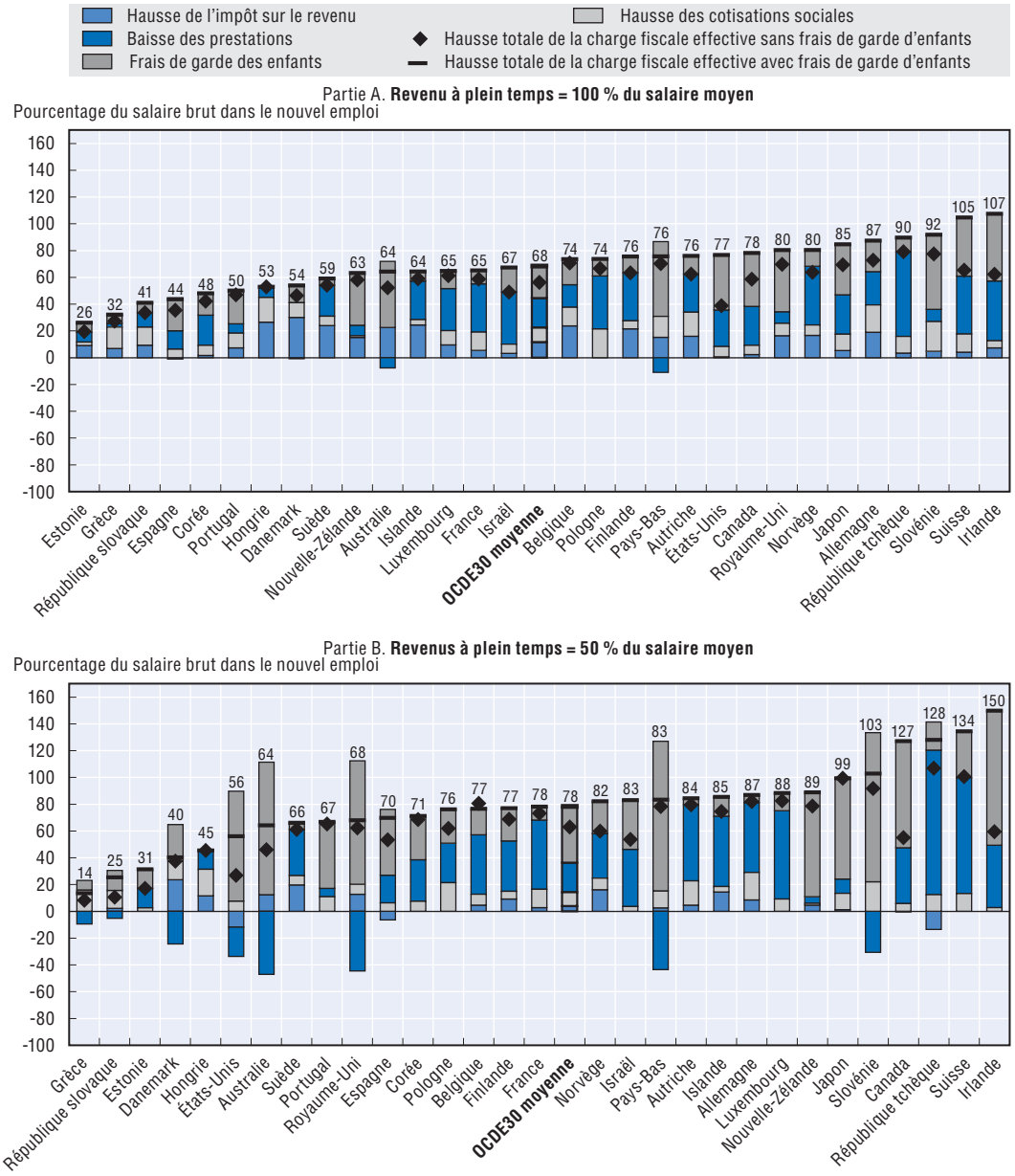
- Les barres situées en haut de chaque graphique représentent le taux d'imposition effectif moyen appliqué aux adultes percevant un salaire *moyen* dans les deux catégories de ménage. Dans tous les pays de l'OCDE, les parents isolés rémunérés au taux de salaire moyen paient davantage d'impôts et de cotisations sociales qu'ils ne bénéficient de transferts en espèces et d'abattements fiscaux. Pour les parents isolés rémunérés au taux de salaire moyen, le taux effectif d'imposition moyen par adulte est de l'ordre de 15 % (partie A) ; pour les couples, le taux effectif d'imposition moyen par apporteur de revenu est supérieur à 20 % lorsque les impôts et prestations sont répartis à parts égales entre les deux apporteurs de revenu (partie B). Le chapitre 4 a montré que les parents isolés sont considérablement moins incités à augmenter leur temps de travail que les seconds apporteurs de revenu dans les familles biparentales[5].
- L'écart entre la barre supérieure (taux effectif d'imposition moyen à 100 % du salaire moyen) et la barre inférieure (revenu net à 50 % du salaire moyen) du graphique peut être interprété comme le gain marginal effectif de revenu net dont bénéficie un travailleur lorsque son salaire passe de 50 % à 100 % du salaire moyen. Pour les parents isolés comme pour les apporteurs de revenu des familles biparentales, le doublement du revenu brut entraîne une hausse du revenu net d'environ 25 % en moyenne. La situation est néanmoins très variable d'un pays à l'autre ; en Pologne et au Royaume-Uni notamment, les parents isolés ont très peu d'incitations financières à travailler davantage, même lorsque leurs enfants sont en âge d'aller à l'école (*cf.* ci-dessous la section sur les coûts de garde d'enfant).

Que reste-t-il du revenu une fois les frais de garde d'enfant payés ?

Les gains financiers totaux retirés du travail sont déterminés par un ensemble de paramètres : les droits aux prestations, le traitement fiscal des revenus d'activité et, pour de nombreux parents ayant de jeunes enfants à charge, le coût des services de garde d'enfants. Le graphique 6.4 présente les taux effectifs d'imposition appliqués aux parents isolés qui prennent un emploi à plein-temps. Il indique dans quelle mesure chaque instrument individuel contribue à l'érosion globale des gains financiers tirés du travail et donne une idée du poids respectif des frais de garde d'enfant, de la fiscalité et du retrait des prestations. Les changements sont indiqués en proportion du revenu brut retiré d'un nouvel emploi pour un parent isolé rémunéré à 50 % du salaire moyen (partie B) et un parent isolé rémunéré à 100 % du salaire moyen (partie A). Les marques horizontales indiquent la fraction du revenu d'activité qui est absorbée par la fiscalité pour le parent qui débute un emploi. La distance qui sépare ces marques des losanges correspond à la part de cet « impôt » (ou coin additionnel) qui résulte de l'obligation pour le parent de payer pour utiliser des services de garde pour pouvoir travailler. Lorsque cet écart est inférieur aux frais de garde, cela signifie que les instruments en place dans le pays assurent la compensation d'une partie de ces frais, de sorte que les parents qui travaillent n'ont pas à les payer intégralement (*cf.* plus haut).

Le graphique 6.4 décrit le pourcentage du salaire brut absorbé par la fiscalité. L'effet des coûts de garde d'enfant[6] sur les incitations au travail est absolument manifeste. De fait, les incitations au travail sont souvent limitées pour la plupart des parents isolés percevant un faible salaire, même si de nombreux pays accordent une grande importance au travail

Graphique 6.4. **Parents isolés prenant un emploi à plein-temps : que reste-t-il du salaire une fois les frais de garde d'enfant payés ?**



Note : Les résultats concernent l'année 2008. Chaque famille comprend deux enfants âgés de 2 et 3 ans. Le scénario considéré est celui d'une transition de l'inactivité professionnelle (la personne ne perçoit aucune allocation de chômage mais a droit, le cas échéant, à un revenu minimum garanti) vers un emploi à plein-temps. Les enfants sont gardés à plein-temps dans une structure collective lorsque le parent travaille, et le parent n'a pas de frais de garde lorsqu'il ne travaille pas. Les prestations servies à titre temporaire uniquement, immédiatement après l'entrée dans l'emploi, ne sont pas prises en compte. Les calculs des frais de garde des enfants pour l'Autriche reflètent la situation qui prévaut à Vienne ; pour la Belgique, la Communauté française ; pour le Canada, la province d'Ontario ; pour la République tchèque, les villages et les villes de plus de 2 000 habitants ; pour l'Allemagne, Hambourg ; pour l'Islande, Reykjavík ; pour la Suisse, Zürich ; pour le Royaume-Uni, l'Angleterre ; et pour les États-Unis, l'État du Michigan.

Source : OCDE (2008b), *Prestations et salaires*.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932424016

en tant qu'instrument de lutte contre la pauvreté et mettent en œuvre des aides à la garde d'enfant ciblées sur les personnes ayant de faibles revenus d'activité.

- De plus, sur l'ensemble des pays en moyenne, la part du revenu brut des parents isolés à faible salaire disponible pour la consommation familiale s'élève à 20 % à peine, et dans plusieurs pays, exercer un emploi rémunéré ne procure aucun avantage financier pour cette catégorie de parents [Canada (Ontario), République tchèque, Irlande, Japon, Slovénie et Suisse (Zürich)][7]. En Irlande et au Canada (Ontario), les coûts de garde d'enfant sont une entrave majeure au travail dans la mesure où ils multiplient par plus de deux le taux effectif d'imposition pour les parents isolés à faible salaire.
- En Suisse, les incitations au travail – déjà faibles – sont encore réduites lorsque les coûts substantiels de garde d'enfant sont pris en compte. Au Japon, en Slovénie et en République tchèque, en revanche, les coûts de garde d'enfant sont raisonnables pour les parents isolés à faible salaire ; dans ces pays, le niveau élevé des taux effectifs d'imposition s'explique par la perte importante de prestations qui accompagne l'entrée dans l'emploi (avant prise en compte des coûts de garde d'enfant).

Parmi les pays où l'emploi reste rémunérateur après déduction des coûts de garde d'enfant, on trouve la Grèce, la République slovaque, l'Estonie, le Danemark et la Hongrie (où les parents isolés à faible-salaire conservent au moins la moitié de leurs revenus d'activité) et les États-Unis, l'Australie, la Suède, le Portugal et le Royaume-Uni (où ils en conservent plus de 30 %).

- Dans un grand nombre de ces pays, en particulier en Europe méridionale et orientale, le travail reste financièrement avantageux parce que les frais de garde d'enfant sont bas, le plus souvent du fait de l'existence de garderies publiques. Cependant, les capacités d'accueil de ces structures sont limitées, de sorte que c'est l'accès, et non le coût des services de garde subventionnés, qui constitue la principale contrainte. D'autres pays, comme le Danemark, associent frais modérés et subventions aux services de garde d'enfants basées sur le revenu pour réduire l'impact des coûts de garde sur les incitations au travail pour les personnes faiblement rémunérées.
- En Australie, aux États-Unis et au Royaume-Uni, où les structures de garde d'enfants sont en majeure partie privées et leurs tarifs basés sur le marché et relativement élevés, l'effet de désincitation au travail de ces tarifs est partiellement compensé par l'octroi de subventions basées sur le revenu ou de crédits d'impôt remboursables. Aux États-Unis en particulier, les subventions aux frais de garde d'enfant basées sur le revenu sont étroitement ciblées, et l'effet des coûts de garde sur les incitations au travail adressées aux parents isolés percevant un salaire moyen, mesuré par la contribution de ces coûts au taux effectif d'imposition, est beaucoup plus manifeste.

Les coûts de garde d'enfant ont un effet considérable sur le revenu disponible des parents isolés et leur comportement au regard du marché du travail. Cependant, les pays adoptent des solutions différentes pour pallier ce problème. Prenons l'exemple des pays où les coûts de garde d'enfant amputent fortement le revenu disponible des parents. Les taux d'emploi[8] sont supérieurs à la moyenne OCDE en Canada, au Japon, en Slovénie et en Suisse. Cela tendrait à montrer que les parents isolés trouvent souvent des solutions pour concilier travail et responsabilités familiales, par exemple en travaillant à temps partiel et en recourant à des services de garde d'enfant informels bon marché (comme c'est le cas aux États-Unis, autre pays où les coûts des services de garde professionnels ont un effet marqué sur le revenu disponible des parents isolés faiblement rémunérés). Les coûts de

garde d'enfant pratiqués dans le secteur privé peuvent être plus élevés que ne le laissent supposer les données présentées ici, ce qui pourrait expliquer pourquoi, dans des pays comme les Pays-Bas et la Suisse, autant de mères ayant de jeunes enfants travaillent à temps partiel.

Le Danemark et la Suède font partie des pays où les coûts de garde d'enfant ont peu d'effets sur les incitations financières au travail. En Finlande et en Norvège, les prestations de congé pour garde à domicile offrent aux parents isolés la possibilité de ne pas travailler jusqu'au troisième anniversaire de leur enfant (en Suède également depuis 2008). De même, en République tchèque, les parents isolés bénéficient d'une garantie de ressources jusqu'au 26e anniversaire de leur enfant le plus jeune, tandis qu'en Irlande, la garantie de ressources leur est versée jusqu'à ce que leurs enfants deviennent indépendants. Enfin, il faut savoir que les coûts de garde d'enfant s'étalent sur une période limitée dans le temps et qu'ils cessent généralement d'être significatifs lorsque l'enfant entre à l'école maternelle ou à l'école primaire. De nombreux parents, parents isolés compris, mesurent alors qu'il est avantageux de rester sur le marché du travail – même si les coûts de garde affectent notablement le revenu disponible et augmentent le risque de pauvreté.

Systèmes de pension alimentaire pour enfant

La pension alimentaire pour enfant (ou allocation d'entretien pour enfant) est un subside versé par le parent non résident[9] (PNR) au parent résident (PR) suite à la dissolution de leur relation ou si les parents n'ont jamais établi de relation. La plupart des pays de l'OCDE ont mis en place des régimes formels de pension alimentaire pour enfant dont l'objectif est de veiller à ce que les parents non résidents honorent leurs obligations de paiement. Certains pays vont un cran plus loin, en versant aux parents résidents des avances sur pension alimentaire pour compenser les éventuels défauts ou retards de paiement des parents non résidents.

Les régimes de pension alimentaire pour enfant peuvent poursuivre plusieurs objectifs, notamment : *i)* améliorer le revenu des enfants qui vivent dans des familles monoparentales, la réalisation de cet objectif s'accompagnant d'effets directs positifs sur la pauvreté des enfants et d'effets positifs indirects sur d'autres indicateurs de résultats des enfants ; *ii)* réduire la charge fiscale que font supporter aux contribuables les aides aux parents résidents et à leurs enfants ; *iii)* obliger les parents non résidents à assumer leurs responsabilités financières à l'égard de leurs enfants ; *iv)* promouvoir l'égalité des sexes en matière de revenu familial (la mère étant plus susceptible d'être le parent résident) ; et v) promouvoir le partage des responsabilités parentales à l'égard des enfants.

Combien d'enfants sont potentiellement concernés par les pensions alimentaires pour enfant ?

Le nombre d'enfants qui, dans un pays, sont concernés par les pensions alimentaires pour enfant est peut-être plus élevé qu'on pourrait le penser à première vue, car ces dispositifs affectent à la fois les enfants qui bénéficient des pensions alimentaires et les enfants qui vivent dans les familles qui les paient. La population concernée par la *perception* de pensions alimentaires pour enfant recouvre : *i)* les enfants vivant dans des familles monoparentales ; et *ii)* les enfants vivant dans des familles recomposées qui bénéficient de pensions alimentaires pour enfant. Les enfants affectés par le *versement* de pensions alimentaires comprennent : *i)* les enfants biologiques ultérieurs du parent non résident, nés d'une nouvelle union ; et *ii)* les beaux-enfants des parents non résidents qui se sont

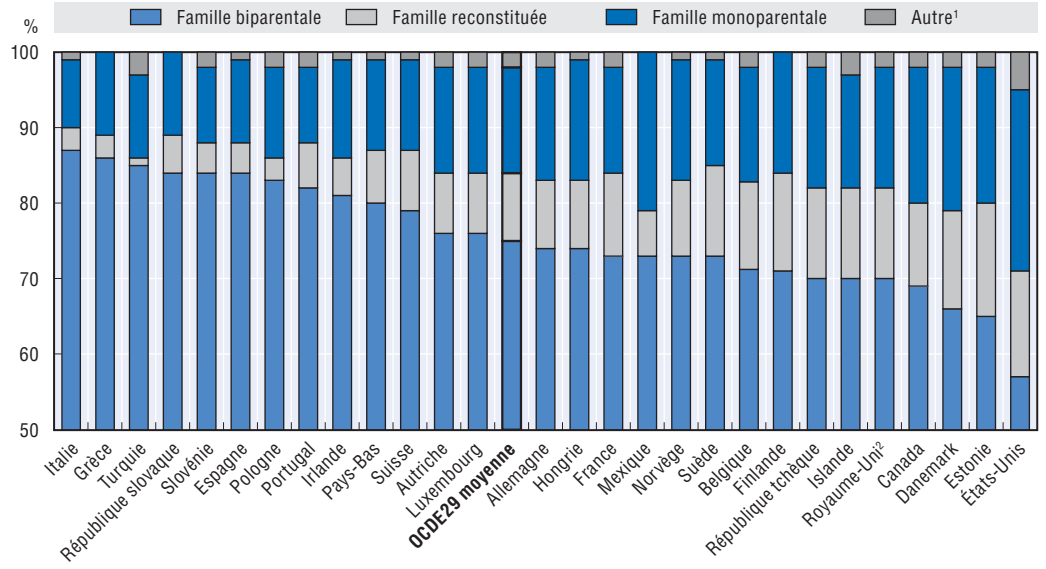
remis en couple. En termes d'adultes, outre les parents résidents et non résidents, les nouveaux conjoints des parents biologiques peuvent également être affectés par le paiement des pensions alimentaires pour enfant. Cependant, il est difficile d'estimer le nombre d'enfants touchés indirectement.

La plupart des familles monoparentales ont droit à des pensions alimentaires pour enfant. S'appuyant sur les données les plus récentes de la Luxembourg Income Study (LIS), le tableau 6.A1.2 en annexe montre que dans les pays de l'OCDE, vers le milieu des années 2000, environ une famille avec enfants sur six (15 %) en moyenne était une famille monoparentale. Les taux les plus bas (moins d'une famille sur dix) étaient enregistrés en Israël, au Luxembourg et en Europe du Sud et les taux les plus élevés dans les pays anglophones et nordiques (plus d'une sur cinq). Le tableau 6.A1.2 donne également des estimations de la proportion d'enfants vivant dans des familles monoparentales. Dans la zone OCDE en moyenne, 13 % de l'ensemble des enfants de moins de 18 ans vivaient dans des familles monoparentales en 2004/05. Les taux les plus hauts (supérieurs à 20 %) étaient relevés en Estonie, aux États-Unis, en Irlande, au Royaume-Uni et en Suède, et les plus bas (moins de 8 %) en Israël, au Luxembourg, au Mexique et en Europe du Sud.

Le graphique 6.5 donne une image plus globale de la part des enfants pouvant prétendre à une pension alimentaire, qui ne se limite pas aux enfants vivant dans des familles monoparentales. Pour cela, il utilise des données sur les enfants âgés de 11, 13 et 15 ans qui vivent dans des familles monoparentales ou des familles recomposées. Le graphique 6.5 indique que dans chaque pays de l'OCDE, une proportion considérable

Graphique 6.5. **Il est fréquent qu'un enfant vive dans une famille monoparentale ou une famille recomposée**

Situation familiale des jeunes adolescents (11, 13 et 15 ans), 2005/06



Note : La moyenne OCDE n'est pas pondérée. Elle est calculée pour 29 pays membres. Les pays manquants sont les suivants : Australie, Chili, Israël, Japon et Nouvelle-Zélande.

1. La catégorie « autres » comprend les enfants qui vivent dans une famille d'accueil ou avec des membres de leur famille autres que leurs parents.
2. Les données pour le Royaume-Uni ne couvrent que l'Angleterre.

Source : Currie *et al.* (2008), *Health Behaviour in School-aged Children, 2005/06*. Mexique : *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica* (2006), *www.sinais.salud.gob.mx/demograficos/enadid/index.html*.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932424035

d'enfants vit dans des familles qui peuvent prétendre à l'obtention d'une pension alimentaire pour enfant. Les chiffres les plus bas concernent la Grèce, l'Italie et la Turquie. Cela étant, même dans ces pays, plus d'un enfant âgé de 11 à 15 ans sur dix est potentiellement admissible au versement d'une pension alimentaire. Aux États-Unis, près d'un enfant âgé de 11 à 15 ans sur quatre vit dans une famille pouvant prétendre à une pension alimentaire pour enfant[10]. En conséquence, les régimes de pension alimentaire sont un rouage important de la politique pour l'enfance, qui peut contribuer à réduire la pauvreté des familles et à améliorer le bien-être des enfants.

La plupart des parents isolés sont des femmes. Néanmoins, les estimations du tableau 6.A1.2 montrent que la proportion de pères dans l'ensemble des parents isolés est proche de 20 % dans certains pays (et les parents qui se remettent en couple peuvent également bénéficier d'une pension alimentaire pour enfant). Les pensions alimentaires ne sont pas payées exclusivement par des hommes. Par exemple, en Norvège, dans plus de 13 % des cas de familles séparées, le père est le parent résident (Tjøtta et Vaage, 2008). En Nouvelle-Zélande, 18 % des personnes devant verser une pension alimentaire pour enfant étaient des femmes et 14 % des parents résidents étaient des hommes (Chapple et Cronin, 2006). Aux États-Unis, en 2007, 17 % des parents résidents étaient des hommes et 40 % d'entre eux percevaient une pension alimentaire pour enfant (Grall, 2009).

Politiques adoptées en matière de pension alimentaire pour enfant et structure des régimes de pension alimentaire

Les modalités de paiement des pensions alimentaires pour enfant peuvent être déterminées par les parents, les tribunaux et/ou les administrations. Dans le premier cas, les pouvoirs publics laissent aux parents le soin de s'entendre sur le montant de la pension alimentaire pour enfant (et, le cas échéant, de la prestation compensatoire de l'ex-conjoint). Ils n'interviennent que lorsque les parents ne parviennent pas à se mettre d'accord (OCDE, 2010b, PF1.5)[11].

Les règles de calcul des montants des allocations d'entretien pour enfant sont très variables selon les pays. Certains systèmes appliquent des règles fixes, tandis que d'autres se contentent de formuler des lignes directrices informelles. Dans les pays où le montant des allocations d'entretien est déterminé essentiellement par les tribunaux (OCDE, 2010b, PF1.5), la marge de discrétion est considérable en théorie. Dans la pratique, cependant, les tribunaux d'un même pays emploient souvent une formule identique pour calculer les montants dus, de sorte que les variations sont limitées.

En général, les principaux critères pris en compte pour calculer le montant des pensions alimentaires pour enfant sont le revenu du parent non résident (PNR) et le montant des frais de subsistance. Qui plus est, dans de nombreux pays de l'OCDE [Autriche, Canada (Ontario), Danemark, Allemagne, Nouvelle-Zélande et Royaume-Uni], le revenu du parent résident (PR) n'est pas pris en considération pour la détermination de la pension alimentaire (Skinner et Davidson, 2009). Dans la plupart des pays, les obligations financières du PNR vis-à-vis de sa nouvelle famille entrent également en ligne de compte dans le calcul du montant de la pension. Les principales différences entre les méthodes de calcul en usage dans les différents pays portent sur les aspects suivants : le traitement fiscal de la pension alimentaire versée (pour le PNR) et perçue (pour le PR) ; la mesure dans laquelle les pensions alimentaires pour enfant sont utilisées pour compenser les prestations d'aide sociale allouées au PR ; et la réduction du montant de la pension alimentaire appliquée en cas de garde partagée de l'enfant.

Le partage des responsabilités parentales est de plus en plus fréquent. Dans la plupart des pays, le montant de la pension alimentaire pour enfant est réduit – voire son versement suspendu – lorsque la garde de l'enfant est partagée (à temps égal) entre le parent résident et le parent non résident. Au Royaume-Uni, par exemple, le montant hebdomadaire de l'allocation d'entretien est réduit pour chaque journée complète que l'enfant passe chez le parent non résident. Dans plusieurs pays (notamment l'Allemagne, l'Australie, la Belgique, la France et, aux États-Unis, le Wisconsin), les régimes de pension alimentaire pour enfant ont été modifiés de manière à encourager le partage des responsabilités parentales (Skinner et Davidson, 2009). Aux États-Unis, il semblerait que la réforme de la garde partagée ait eu un impact positif sur les taux de perception de pension alimentaire pour enfant parmi les parents résidents qui ne bénéficient pas de l'aide publique (Allen *et al.*, 2010)[12]. En Australie, cependant, l'analyse des données récentes n'a pas permis d'établir un lien entre le partage des soins parentaux et le paiement conforme de la pension alimentaire.

Normalement, le versement de la pension alimentaire cesse au 18e anniversaire de l'enfant. Cependant, cette période peut être prolongée jusqu'à ce que l'enfant ait terminé ses études à plein-temps (par exemple en Australie, aux États-Unis, en Irlande, au Mexique, en Pologne et au Royaume-Uni) ou jusqu'à ce qu'il cesse d'être financièrement dépendant (comme en Nouvelle-Zélande et en République tchèque). Hormis en Allemagne et en Pologne, les dispositions formelles sont déterminées de la même manière pour les enfants de parents non mariés et les enfants de parents divorcés.

Les pays de l'OCDE se répartissent équitablement entre ceux qui octroient au PR des avances sur pension alimentaire en cas de défaillance du PNR et ceux qui ne le font pas (tableau 6.3). Dans les pays où existe ce système d'avance, l'État prend en charge le coût des actions engagées à l'encontre du PNR en vue d'obtenir le remboursement des avances (comme au Danemark par exemple). Ce système peut être une arme très efficace contre la pauvreté, mais il n'encourage pas les parents à rechercher des solutions basées sur le partage des responsabilités parentales, comme c'est le cas en Australie par exemple (encadré 6.2). Cependant, la générosité des avances sur pension alimentaire varie généralement entre pays, avec des programmes plus généreux dans les pays nordiques, et des programmes situés à l'autre extrémité de l'échelle en Allemagne et en France.

Couverture des systèmes de pension alimentaire pour enfant

Le tableau 6.4 présente des informations sur les familles qui perçoivent et qui versent des pensions alimentaires pour enfant ainsi que sur les montants moyens de ces pensions, en s'appuyant sur les données les plus récentes de la LIS (encadré 6.3). La première colonne présente la proportion de parents isolés qui perçoivent des pensions alimentaires pour enfant. Les écarts des taux de perception de pension alimentaire pour enfant parmi les parents isolés sont considérables d'un pays à l'autre[13]. Ils varient entre 91 % et 100 % au Danemark et en Suède[14] respectivement et des taux bas de 10 % en Irlande ou encore 20 % au Royaume-Uni. La couverture est particulièrement élevée au Danemark et en Suède parce que les données comprennent les paiements reçus par les parents non résidents et l'aide provenant de l'État.

La deuxième colonne du tableau 6.4 détaille la proportion de familles biparentales qui perçoivent des pensions alimentaires pour enfant. Au Danemark, en Norvège et en Suède, elle est de l'ordre de 10 %. Les taux les plus bas sont relevés en Italie et en Irlande (où il n'y a pas beaucoup de familles recomposées, *cf.* graphique 6.A1.1).

Tableau 6.3. **Dans la moitié des pays de l'OCDE environ, les autorités publiques octroient des avances sur pension alimentaire pour enfant**

	Pays avec système d'avances sur pensions
Allemagne	✓
Australie	
Autriche	✓
Belgique	✓
Canada (Ontario)	
Corée	
Danemark	✓
Estonie	✓
Espagne	✓
États-Unis	
Finlande	✓
France	✓
Grèce	
Hongrie	✓
Irlande	
Japon	
Mexique	
Nouvelle-Zélande	
Norvège	✓
Pays-Bas	
Pologne	✓
Portugal	
République slovaque	✓
République tchèque	✓
Royaume-Uni	
Suède	✓
Suisse	✓

Note : Les informations concernant le Chili, l'Islande, Israël, le Luxembourg, la Slovénie et la Turquie sont manquantes.
Source : OCDE (2010b).

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932424605

La troisième colonne du tableau 6.4 indique le pourcentage de familles avec enfants qui versent des pensions alimentaires pour enfant. Encore une fois, les variations sont considérables : environ 8 % des familles avec enfants paient des pensions alimentaires pour enfant au Danemark, en Grèce et en Norvège, tandis que la proportion est négligeable en Italie et en Pologne.

Les quatrième et cinquième colonnes présentent le pourcentage d'enfants vivant dans des familles qui perçoivent des pensions alimentaires pour enfant et le pourcentage d'enfants vivant dans des familles qui paient des pensions alimentaires pour enfant (c'est-à-dire dont le revenu familial est amoindri par le paiement de ces pensions). Dans tous les pays, le premier chiffre est supérieur au second. Près de 10 % des enfants vivent dans des familles qui *versent* des pensions alimentaires pour enfant au Danemark et en Norvège, tandis que leur proportion est presque nulle en Italie et en Pologne. Au Danemark, en Norvège et en Suède, plus de 20 % des enfants vivent dans des familles qui *perçoivent* des pensions alimentaires, alors qu'ils sont moins de 3 % en Espagne, en Irlande et en Italie. Selon les estimations, sur l'ensemble de la zone OCDE, environ 11 % des enfants bénéficiaient d'une aide financière en 2004, contre 8 % en 1994. Les taux moins élevés pour

Encadré 6.2. **Exemples de systèmes de pension alimentaire pour enfant : assurance d'une protection complète au Danemark et incitation au partage des responsabilités familiales en Australie**

La législation qui sous-tend le *système de pension alimentaire pour enfant du Danemark* a été introduite en 1961. Son but est d'assurer que tous les enfants admissibles à une pension alimentaire la perçoivent effectivement, ce qui implique notamment que l'avance sur pension est un droit. En cas de défaut ou de retard de paiement de la pension alimentaire par le parent non résident, le parent résident est fondé à demander une avance au bureau municipal de l'aide sociale (jusqu'au 18e anniversaire de l'enfant). Les garanties de ressources pour les familles et les pensions alimentaires pour enfant sont complémentaires : lorsque le parent non résident effectue un paiement à l'agence publique, le montant correspondant est déduit de l'avance sur pension et non du montant de la garantie de ressources. Cela contribue à expliquer pourquoi, dans les pays nordiques, les taux des pensions alimentaires n'entraînent pas de risque de pauvreté étendu.

Les principaux *avantages* du système danois sont les suivants :

- Il assure aux enfants et à leur famille un soutien financier minimum, quelles que soient la situation socio-économique du parent non résident et sa situation de conformité vis-à-vis de ses obligations.
- Le mode de paiement, avec son taux unique, est simple et transparent. Les paiements dus au titre des pensions alimentaires pour enfant sont collectés par des agences publiques, ce qui évite les conflits inutiles entre les parents.
- La modicité des taux de paiement assure un degré de conformité élevé, comme en témoignent les taux élevés de perception de pension alimentaire pour enfant.

Les *désavantages* du système sont les suivants :

- Les parents non résidents ne sont pas incités à honorer leurs obligations financières.
- Le mode de paiement, à taux fixe, ne tient pas compte de la situation particulière des enfants et des parents résident et non résident.
- Le système en lui-même n'encourage pas le partage des responsabilités parentales.

Le *système australien de pension alimentaire pour enfant (Australian Child Support Scheme)* a été introduit en 1988 dans le but d'atténuer les problèmes de pauvreté parmi les familles monoparentales (Australia Child Support Agency, 2006). Entre le milieu et la fin des années 2000, ce système a fait l'objet de réformes progressives poursuivant trois objectifs essentiels : *i)* atténuer les conflits entre parents au sujet des responsabilités parentales ; *ii)* encourager le partage des responsabilités parentales ; et *iii)* veiller à ce que les pensions alimentaires pour enfant soient payées intégralement et dans les temps. Pour atteindre ces trois objectifs, les autorités ont mis en œuvre un processus de réforme en trois étapes (Skinner *et al.*, 2007) : premièrement, les modalités de paiement ont été simplifiées, de manière à rendre la tâche du parent non résident plus facile ; le délai laissé aux parents pour parvenir à une entente sur leurs responsabilités parentales avant que leur crédit d'impôt familial (FTB) ne soit modifié a été prolongé, et, parallèlement, les pouvoirs d'exécution des autorités compétentes ont été élargis (et soumis à des évaluations indépendantes) ; plus récemment, en 2008, les autorités ont introduit une nouvelle formule de paiement basée sur le principe du partage des coûts entre les parents. Par exemple, le fait pour un parent de s'occuper de son enfant une nuit par semaine entre en compte dans la définition de ses obligations en matière de pension alimentaire.

Encadré 6.2. **Exemples de systèmes de pension alimentaire pour enfant : assurance d'une protection complète au Danemark et incitation au partage des responsabilités familiales en Australie** *(suite)*

En outre, les enfants issus de la première et de la deuxième familles sont traités de façon identique. En vertu du nouveau dispositif, les enfants qui vivent avec un parent séparé dans le cadre d'une « nouvelle » famille sont traités de la même manière que les enfants de « l'ancienne » famille qui bénéficient d'une pension alimentaire. Désormais, les pensions alimentaires pour enfant et l'aide aux familles sont calculées sur la base des mêmes revenus de référence, et davantage de catégories de revenu sont prises en compte (revenus étrangers, avantages sociaux et autres pensions et prestations exonérées d'impôt). Les parents qui paient la pension alimentaire minimum et doivent verser une pension alimentaire à plus d'une famille sont tenus de payer le montant minimum à chaque famille. Les parents qui s'entendent à l'amiable ont désormais le choix entre verser une pension alimentaire régulière ou une somme forfaitaire. En cas de circonstances particulières, les parents peuvent demander que leurs obligations de paiement soient révisées s'ils ont à s'occuper de leurs beaux-enfants.

les enfants de familles qui *versent* des pensions comparée à celles qui en *perçoivent* sont principalement dus au fait que beaucoup de parents non résident ne se remettent pas en couple avec une personne avec un enfant (Garfinkel *et al.*, 1998) ; ils tiennent aussi secondairement à la sous-déclaration des parents non résidents en raison des pensions alimentaires pour enfants, notamment de ceux qui ont constitué une nouvelle famille.

Les deux dernières colonnes du tableau 6.4 indiquent le montant moyen des pensions alimentaires pour enfant perçues (colonne 6) et versées (colonne 7) en proportion du revenu disponible des familles qui perçoivent et paient ces pensions. Les montants reçus s'échelonnent entre plus de 20 % du revenu en Italie, en Pologne et en Suisse et des niveaux très faibles dans les pays nordiques (6-7 %), où le nombre de familles monoparentales percevant des pensions est élevé. Les sommes versées au titre des pensions alimentaires pour enfant représentent une fraction un peu plus réduite du revenu disponible des familles qui effectuent ces paiements. Cette différence pourrait s'expliquer par le fait que les adultes des familles qui effectuent ces paiements ont un revenu net plus élevé ou qu'ils ne déclarent pas la totalité de leurs versements.

Quelques raisons du non-paiement des pensions alimentaires pour enfant

Le tableau 6.4 montre que dans certains pays, un nombre élevé d'enfants vivant dans des familles monoparentales semblent n'être pas couverts par les régimes de pension alimentaire pour enfant existants. Le faible revenu des parents non résidents (en particulier des jeunes pères) est l'une des raisons fréquemment avancées pour expliquer pourquoi, parfois, les obligations de paiement de pension alimentaire ne sont pas honorées ou ne le sont que dans une faible mesure (Mincy et Sorensen, 1998 ; Waldfogel, 2009). Lorsque le revenu du parent non résident est identique ou inférieur à celui du parent résident, les effets du régime de pension alimentaire peuvent être minimes, voire pervers (effet nul ou très restreint sur le revenu du parent résident, et effet négatif sur les conditions de vie du parent non résident).

Dans certains pays comme les États-Unis, la Nouvelle-Zélande et le Royaume-Uni, lorsque le parent résident bénéficie d'une garantie de ressources, la pension alimentaire

Tableau 6.4. **La couverture des systèmes de pension alimentaire pour enfant (PAE) est très variable entre les pays de l'OCDE**

Taux de perception de pension alimentaire pour enfant et montant des pensions en proportion du revenu équivalent disponible

	% de parents isolés percevant des pensions alimentaires pour enfant	% de familles biparentales percevant des pensions alimentaires pour enfant	% de familles versant des pensions alimentaires pour enfant	% d'enfants vivant dans des familles qui perçoivent des pensions (en % de tous les enfants)	% d'enfants vivant dans des familles qui versent des pensions (en % de tous les enfants)	Montant moyen de la PAE perçue (en % du revenu équivalent disponible)	Montant moyen de la PAE versée (en % du revenu équivalent disponible)
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Australie (2003)	37.3	3.8	4.1	11.2	3.8	10.9	11.7
Autriche (2004)	54.2	5.4	7.0	11.0	6.7	13.2	10.9
Belgique (2000)	39.3	3.8	2.7	8.3	2.4	8.7	11.9
Canada (2004)	38.9	4.0	4.1	10.5	4.0	11.7	9.9
Danemark (2004)	90.5	12.2	8.6	26.6	8.3	6.6	5.4
Estonie (2004)	26.1	2.6	5.5	9.2	5.0	18.6	9.5
Finlande (2004)	48.0	4.1	2.4	11.6	2.2	7.7	6.9
France (2000)	29.9	2.2	2.9	6.1	2.5	13.6	2.4
Allemagne (2004)	33.5	1.7	4.8	7.6	4.7	18.5	14.1
Grèce (2004)	33.2	6.7	8.0	8.1	6.8	15.9	20.5
Hongrie (2005)[1]	33.9	2.7	2.5	8.0	1.8	4.8	6.9
Irlande (2004)	14.6	2.3	7.6	5.2	7.1	18.4	10.0
Italie (2004)	22.2	0.1	0.7	1.4	0.6	20.4	13.1
Pays-Bas (2004)	36.5	6.7	9.9	10.5	9.0	12.6	10.8
Norvège (2000)	76.0	11.3	8.7	23.8	9.3	7.0	7.8
Pologne (2004)	30.8	1.2	0.5	4.9	0.4	22.3	15.0
Espagne (2004)	26.7	1.2	4.4	2.8	4.3	17.7	10.2
Slovénie (2004)[1]	55.6	1.9	3.5	7.4	3.0	10.4	9.1
Suède (2005)	100.0	9.0	4.1	29.8	4.3	7.8	5.9
Suisse (2004)	66.8	3.1	. .	10.0	. .	26.4	. .
Royaume-Uni (2004)	21.9	3.7	2.8	8.7	2.6	12.1	11.4
États-Unis (2004)	32.9	6.3	. .	13.2	. .	11.8	. .

Note : Les familles sont définies comme les ménages comptant au moins un enfant de moins de 18 ans. Les chiffres ne représentent pas les taux de couverture et ne peuvent être interprétés comme étant la proportion de famille ayant droit et percevant des pensions alimentaires. Les prestations compensatoires et les avances sur les pensions alimentaires sont prises en compte dans les pensions alimentaires quand les données sont disponibles.

. . : Données non disponibles.

1. Dénote que l'échantillon pondéré du pays concerné est restreint (< 200 cas).

L'année de référence des données apparaît entre parenthèses.

Source : Estimations calculées par le Secrétariat à partir des données Luxembourg Income Study (LIS).

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932424624

pour enfant est versée à l'État en dédommagement du coût des prestations sociales versées au parent. Ce système peut créer une désincitation, pour le parent non résident, à remplir ses engagements. Ainsi, une fraction de la pension alimentaire pour enfant due par le parent non résident devrait-elle être versée au parent résident (sous la forme d'une indemnité d'entretien pour enfant). Au Royaume-Uni, par exemple, lorsque le parent résident est titulaire de l'aide sociale, il reçoit les prestations auxquelles il a droit, complétées par une indemnité d'entretien pour enfant de 20 GBP par semaine. Un dispositif identique existe aux États-Unis, mais le taux des indemnités varie d'un État à l'autre. D'après une évaluation récente, lorsque le parent résident perçoit la totalité de la pension alimentaire due par le parent non résident, celui-ci plus susceptible d'honorer ses obligations (Cancian *et al.*, 2008).

Encadré 6.3. **Évaluation du montant et de la couverture des pensions alimentaires pour enfant à partir des données de la Luxembourg Income Study**

Les indicateurs relatifs au montant et à la couverture des pensions alimentaires pour enfant ont été construits à partir de données tirées de la Luxembourg Income Study (LIS), projet qui recueille des informations détaillées sur les revenus et leurs composantes auprès d'un grand nombre de pays (*www.lisproject.org*). Contrairement au questionnaire de l'OCDE sur la distribution des revenus, la LIS comporte une catégorie distincte pour les pensions alimentaires, même si cette information ne revêt pas toujours un caractère prioritaire dans les enquêtes nationales sur le revenu sous-jacentes. Les informations de la LIS sur les pensions alimentaires pour enfant présentent néanmoins certaines limites : *i)* elles n'établissent pas de distinction entre pension alimentaire pour enfant et prestation compensatoire (c'est-à-dire la somme versée au conjoint en plus de la pension alimentaire pour enfant, au titre de ses frais de subsistance) ; et *ii)* pour la plupart des pays, il n'est pas indiqué si des pensions alimentaires sont versées aux enfants vivant dans des familles recomposées ; et *iii)* la plupart des pays n'identifient pas si la pension alimentaire est payée volontairement ou par injonction d'un tribunal.

La LIS recueille des données auprès de 29 pays de l'OCDE sur trois éléments du système de pension alimentaire pour enfant :

- les avances octroyées par les autorités publiques sur les pensions alimentaires pour enfant non réglées (lorsque de tels systèmes existent) ;
- les prestations compensatoires/pensions alimentaires pour enfant perçues ; et
- les prestations compensatoires/pensions alimentaires pour enfant versées.

Bien qu'ils entrent dans le champ d'étude de la LIS, la Corée, Israël, le Luxembourg, le Mexique et la République tchèque ne sont pas couverts par cette analyse dans la mesure où ils ne communiquent pas d'informations sur les pensions alimentaires pour enfant. Certains jeux de données nationaux ne contiennent pas d'informations sur les paiements versés par le parent non résident (par opposition aux sommes perçues par le parent résident, cette donnée étant disponible dans un nombre beaucoup plus important de pays), ou ne fournissent cette information que pour les périodes d'enquête les plus récentes. Fait singulier, dans le cas de l'Allemagne, les informations sur les pensions alimentaires pour enfant perçues ne sont disponibles que dans les enquêtes les plus récentes, tandis que les informations sur les paiements des pensions sont disponibles depuis plus longtemps. Enfin, les informations afférentes aux systèmes d'avances sur pension alimentaire ne sont disponibles que pour une partie seulement des pays (le Danemark, la Finlande, la France, la Pologne et la Suède qui possèdent un système de ce type). Cependant, les avances de pensions alimentaires pour le Danemark et la Suède, ne peuvent être différenciées des paiements privés dans les données existantes.

Dans les études sur le revenu des ménages, les données sur les pensions alimentaires pour enfant versées et perçues peuvent être sujettes à des problèmes de sous-déclaration considérables. L'ampleur du biais de sous-déclaration est probablement variable d'un pays à l'autre, notamment en raison des différences de conception des enquêtes sur le revenu. On peut raisonnablement supposer que la sous-déclaration est fréquente lorsque les pensions versées ou perçues sont relativement faibles, le déclarant ayant alors plus de difficultés à se remémorer les montants en question. Par ailleurs, les parents non résidents ayant fondé une nouvelle famille peuvent hésiter à déclarer les montants qu'ils versent au titre des pensions alimentaires. Il ne faut donc pas exclure que les chiffres indiqués dans la troisième colonne du tableau 6.5 peuvent être biaisés par défaut.

Quel est l'effet des pensions alimentaires pour enfant sur la pauvreté des enfants ?

Le tableau 6.5 illustre l'effet des régimes de pension alimentaire pour enfant sur la pauvreté des enfants. La première colonne indique le taux de pauvreté des enfants avant intégration des éléments relevant du régime de pension alimentaire – pensions reçues, avances sur pension alimentaire reçues et pensions versées. La deuxième colonne indique le taux de pauvreté une fois prises en compte les avances sur pension alimentaire (lorsqu'elles existent). La troisième colonne intègre l'effet des pensions alimentaires pour

Tableau 6.5. **Taux de pauvreté des enfants (défini par un seuil de 50 % du revenu équivalent médian des ménages) et influence des pensions alimentaires pour enfant**

	Taux de pauvreté des enfants avant intégration des éléments relevant du régime de pension alimentaire pour enfants	Taux de pauvreté des enfants après avance sur pension alimentaire	Taux de pauvreté des enfants après avances sur pension alimentaire et réception des pensions alimentaires pour enfant	Taux de pauvreté des enfants après avances sur pension alimentaire et réception des pensions alimentaires et paiement des pensions alimentaires pour enfant	Taux de pauvreté des enfants de familles monoparentales avant intégration des éléments relevant du régime de pension alimentaire pour enfant	Taux de pauvreté des enfants de familles monoparentales après avances sur pension et réception des pensions alimentaires pour enfant
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	%	%	%	%	%	%
Australie (2003)	15.7	. .	14.1	14.0	42.0	33.7
Autriche (2004)	8.7	. .	7.3	7.0	32.7	19.6
Belgique (2000)	8.3	. .	7.2	7.2	36.0	25.9
Canada (2004)	18.1	. .	17.1	16.8	50.6	45.0
Danemark (2004)	6.4	. .	4.0	3.9	23.3	8.5
Estonie (2004)	14.6	. .	13.9	13.9	39.7	34.3
Finlande (2004)	5.4	4.7	3.7	3.7	22.8	11.2
France (2000)	8.7	8.6	7.9	7.9	34.2	28.0
Allemagne (2004)	13.3	. .	10.7	10.7	49.8	38.1
Grèce (2004)	14.8	. .	13.7	13.2	43.4	35.5
Hongrie (2005)[1]	10.3	. .	10.3	9.9	25.9	25.9
Irlande (2004)	17.0	. .	16.3	15.8	41.9	38.7
Italie (2004)	18.5	. .	18.4	18.4	29.0	26.7
Pays-Bas (2004)	10.4	. .	9.6	9.1	28.1	20.5
Norvège (2000)	5.9	. .	5.0	4.9	17.1	12.7
Pologne (2004)	19.6	18.2	17.3	17.2	40.4	22.5
Espagne (2004)	17.7	. .	17.3	17.2	39.4	33.2
Slovénie (2004)	6.1	. .	5.7	5.5	33.0	26.5
Suède (2005)	7.4	. .	4.9	4.7	21.2	9.7
Suisse (2004)	12.5	. .	9.2	9.2	48.6	16.6
Royaume-Uni (2004)	14.8	. .	14.1	14.0	35.6	32.5
États-Unis (2004)	22.2	. .	21.2	21.2	49.9	46.3

Note : Les familles sont définies comme les ménages comptant au moins un enfant de moins de 18 ans.
. . : Données non disponibles.
1. Dénote que l'échantillon pondéré du pays concerné comprend moins de 200 cas.
L'année de référence des données apparaît entre parenthèses. Les données indiquées dans ce tableau pour la Norvège portent sur 2000, car les estimations basées sur les données de 2004 ne sont pas fiables.
Source : Estimations calculées par le Secrétariat à partir des données Luxembourg Income Study (LIS).

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932424643

enfant reçues du parent non résident. Enfin, la quatrième colonne prend en compte l'effet du paiement des pensions alimentaires pour enfant sur les taux de pauvreté des enfants.

D'après le tableau, il semble que dans les trois pays pour lesquels on dispose de données[15] sur les avances sur pension alimentaire (Finlande, France et Pologne), l'effet de ces avances sur les taux de pauvreté soit faible mais significatif (comparaison des colonnes 2 et 1). C'est en Pologne que l'effet est le plus important ; en France, il est le plus faible.

L'effet des pensions alimentaires pour enfant reçues sur le taux de pauvreté global des enfants est considérable (comparaison des colonnes 3 et 1). Par exemple, en Allemagne, au Danemark, en Suède et en Suisse, le régime de pension alimentaire pour enfant entraîne une réduction du taux de pauvreté des enfants de 2.5 points de pourcentage (et ce en dépit du faible montant moyen des pensions). Compte tenu de la faiblesse du taux de pauvreté « initial », l'efficacité des régimes en vigueur dans les pays nordiques est particulièrement élevée. Par contraste, aux États-Unis – pays de l'échantillon qui affiche le taux de pauvreté le plus élevé – le régime de pension alimentaire pour enfant a une efficacité bien moindre en termes de réduction de la pauvreté des enfants (réduction de 1 point de pourcentage).

La quatrième colonne du tableau 6.5 intègre l'effet des pensions alimentaires pour enfant *payées* sur les enfants qui vivent dans les familles effectuant ces paiements. Au vu des données disponibles, ces paiements ont un effet très réduit sur le taux de pauvreté global des enfants (comparaison avec la troisième colonne) et donc sur les risques de pauvreté infantile des familles payant des pensions.

Les cinquième et sixième colonnes décrivent les taux de pauvreté des enfants vivant dans des familles monoparentales avant et après prise en compte des éléments relevant du régime de pension alimentaire. Les effets varient selon les pays, les plus importants étant relevés dans les pays nordiques, en Pologne et en Suisse. Dans ces pays, les régimes de pension alimentaire pour enfant jouent un rôle majeur dans la politique de lutte contre la pauvreté des enfants de familles monoparentales.

En dernier lieu, les dispositifs de pension alimentaire pour enfant peuvent contribuer à réduire la pauvreté grâce à une mise en application plus stricte des obligations de paiement de pension alimentaire dont l'effet de limitation des grossesses et des naissances chez les adolescentes a été démontré (Plotnick *et al.*, 2004). La perspective de devoir payer une pension alimentaire pour enfant et le fait d'avoir, dans sa famille, des membres ayant été assujettis au paiement d'une pension alimentaire pour enfant sont associés positivement à l'utilisation de moyens contraceptifs (*ibid.*).

Notes

1. Chapple (2009) a constaté une évolution similaire de la proportion de familles monoparentales au cours des années 80 et 90 dans une dizaine de pays pour lesquels ces informations étaient disponibles.
2. Les données statistiques de ce chapitre concernant Israël sont fournies par et sous la responsabilité des autorités israéliennes compétentes. L'utilisation de ces données par l'OCDE est sans préjudice du statut des hauteurs du Golan, de Jérusalem-Est et des colonies de peuplement israéliennes en Cisjordanie aux termes du droit international.
3. Un résumé des politiques pour les parents isolés et des amendements aux principales politiques pour les parents isolés dans les pays de l'OCDE (suppléments en nature, non lié au revenu, etc.) est disponible en ligne sur la *Base de données de l'OCDE sur la famille*. On peut y trouver des informations sur les critères d'éligibilité aux prestations, les liens avec le travail ou les conditions de travail, si

les prestations sont liées au revenu ou au niveau des biens, le taux maximum disponible pour les parents isolés, et sa possible réduction et la façon dont elle se met en place (OCDE, 2010b).

4. Les dispositifs d'aide à la garde d'enfant et les systèmes d'avances sur pension alimentaire sont cités mais ne sont pas commentés dans la mesure où ils sont examinés en détail dans la suite du chapitre.

5. Les taux marginaux d'imposition effective (TMIE) des parents isolés qui reprennent un emploi étaient beaucoup plus élevés que pour les deuxièmes apporteurs de revenus des familles en couple ; la même chose est vraie si on compare les TMIE des parents isolés à ceux des deuxièmes apporteurs de revenu qui pensent augmenter les revenus de 50 % du salaire moyen à 100% (chapitre 4, annexe 4.A1).

6. Les calculs des frais de garde des enfants pour l'Autriche reflètent la situation qui prévaut à Vienne ; pour la Belgique, la Communauté française ; pour le Canada, la province d'Ontario ; pour la République tchèque, les villages et les villes de plus de 2 000 habitants ; pour l'Allemagne, Hambourg ; pour l'Islande, Reykjavík ; pour la Suisse, Zürich ; pour le Royaume-Uni, l'Angleterre ; et pour les États-Unis, le Michigan. Les résultats ne sont pas valables pour le reste du pays.

7. Hormis en Allemagne, en Australie, en Grèce, en Hongrie et en République slovaque, les taux effectifs d'imposition sont plus élevés pour les parents isolés à faible salaire que pour les parents isolés ayant un niveau de salaire moyen.

8. Il serait préférable de comparer les taux d'emploi des parents isolés ayant des enfants de moins de 5 ans, mais ces données ne sont pas disponibles pour l'ensemble de la zone OCDE.

9. Nous employons ici les termes de « parent résident » et « parent non résident » car ce sont les plus appropriés qui existent. Cependant, ils ne sont pas parfaits dans la mesure où ils ne permettent pas de décrire toute la panoplie des nouvelles configurations familiales existantes. Par exemple, de nos jours, de nombreux enfants partagent leur temps entre le domicile de leur mère et celui de leur père. Ils résident donc à temps partiel au domicile du parent non résident.

10. Grall (2009) estimait que, en 2008, 21.8 millions d'enfants de moins de 21 ans, ou 25 % de tous les enfants de ce groupe d'âge, vivaient avec un parent résident alors que l'autre parent demeurait ailleurs.

11. OCDE (2010b) présente les principales caractéristiques des régimes de pension alimentaire pour enfant dans 27 pays de l'OCDE. Ce document donne des informations sur les institutions chargées de déterminer les droits à pension alimentaire et le montant des pensions ; indique si les régimes de pension alimentaire traitent les enfants de parents mariés et de parents non mariés différemment vis-à-vis des conjoints en union légale ; mentionne l'autorité chargée de faire exécuter l'obligation de paiement si celle-ci n'est pas honorée volontairement ; et précise si le pays dispose d'un système d'avances sur pension alimentaire en cas de défaut de paiement par le PNR.

12. Au-delà de pension alimentaire pour les enfants, le budget canadien de 2010 a cherché à rendre le partage des prestations familiales plus faciles dans le cas de garde conjointe.

13. Les taux de perception de pension alimentaire pour enfant peuvent varier en fonction du statut marital du parent résident. En général, les parents n'ayant jamais été mariés sont moins susceptibles de percevoir une pension alimentaire pour enfant que les autres parents isolés. Une mère n'ayant jamais été mariée a moins de chances d'obtenir une ordonnance de versement de pension alimentaire pour enfant, d'où un faible degré de conformité parmi les parents non résidents. Par exemple, Allen *et al.* (2010) montrent qu'en 2008, aux États-Unis, les taux de perception de pension alimentaire pour enfant s'élevaient à 52 % parmi les mères divorcées, 28 % parmi les mères séparées et 14 % parmi les mères n'ayant jamais été mariées.

14. Les estimations officielles pour la Suède montre qu'en 2009, environ 49 % des enfants vivant dans des familles monoparentales recevaient une aide sans intervention de l'État, soit grâce à des accords privés ou en faisant en sorte que les enfants passent le même temps avec chaque parent. Les 51 % restant recevaient des pensions alimentaires de l'État.

15. La Luxembourg Income Study (LIS) collecte des données sur les pensions alimentaires dans certains pays mais pas tous parmi ceux qui proposent ce type d'aides. Les données présentées ici peuvent donc sous-estimer l'effet des systèmes de pensions alimentaires sur la réduction des taux de pauvreté dans les pays où ces systèmes existent mais où les données ne sont pas disponibles.

Références

Aizer, A. et S. McLanahan (2006), « The Impact of Child support on Fertility, Parental Investments and Child Well-being », *Journal of Human Resources*, vol. 41, n° 1, pp. 28-45.

Allen, B.D., J.M. Nunley et A. Seals (2010), « The Effect of Joint Child-custody Legislation on the Child-support Receipt of Single Mothers », *Journal of Family and Economic Issues*.

BHPS (2010), « British Household Panel Survey. Waves 2002/03 to 2007/08 », *www.iser.essex.ac.uk/survey/bhps*.

Cancian, M., D.R. Meyer et E. Caspar (2008), « Welfare and Child Support: Complements not Substitutes », *Journal of Policy Analysis and Management*, vol. 27, n° 2, pp. 354-375.

Case, A. (1998), « The Effects of Stronger Child Support Enforcement on Nonmarital Fertility », in I. Garfinkel, S. McLanahan, D.R. Meyer et J.A. Seltzer (dir. pub.), *Fathers Under Fire: The Revolution in Child Support Enforcement*, Russell Sage Foundation, New York.

Chapple, S. (2009), « Child Well-being and Sole Parent Family Structure in the OECD; An Analysis », *Documents de travail de l'OCDE sur les affaires sociales, l'emploi et les migrations*, n° 82, Éditions de l'OCDE, Paris, *www.oecd.org/els/workingpapers*.

Chapple, S. et J. Cronin (2006), « A Preliminary Economic Analysis of the Impact of the Child Support Scheme on Labour Supply and Poverty in New Zealand », Ministry of Social Development, Wellington, Nouvelle-Zélande.

Currie, C. *et al.* (dir. pub.) (2008), « Inequalities in Young People's Health: HBSC International Report from the 2005/2006 Survey », Bureau régional de l'Europe de l'OMS, Copenhague.

D'Addio, A. et H. Immervoll (2010), « Extended Private-sector Earnings Data for Pensions and Tax-benefit Modelling », *Documents de travail de l'OCDE sur les affaires sociales, l'emploi et les migrations*, n° 108, Éditions de l'OCDE, Paris, à paraître, *www.oecd.org/els/workingpapers*.

Grall, T. (2009), « Custodial Mothers and Fathers and Their Child Support: 2007 », *Current Population Reports*, numéro de novembre 2009, Département du Commerce des États-Unis, Economics and Statistics Administration, US Census Bureau, *www.census.gov/prod/2009pubs/p60-237.pdf*.

Lerman, R.I. et E. Sorensen (2001), « Child Support: Interaction between Private and Public Transfers », *NBER Working Paper*, n° 8199, Cambridge.

Mincy, R.B. et E.J., Sorensen (1998), « Deadbeats and Turnips in Child Support Reform », *Journal of Policy Analysis and Management*, n° 17, pp. 44-51.

MISSOC – Système d'information mutuelle sur la protection sociale (2010), *La protection sociale dans les États membres de l'Union européenne, de l'Espace économique européen et en Suisse*, Situation au 1er janvier 2007 et au 1er juillet 2008, Commission européenne, Bruxelles.

OCDE (2007), *Bébés et employeurs – Comment réconcilier travail et vie de famille : Synthèse des résultats dans les pays de l'OCDE*, Éditions de l'OCDE, Paris, *www.oecd.org/els/social/family*.

OCDE (2008a), *Croissance et inégalités – Distribution des revenus et pauvreté dans les pays de l'OCDE,* Éditions de l'OCDE, Paris, *www.oecd.org/els/social/inequality*.

OCDE (2008b) *Prestations et salaires*, Éditions de l'OCDE, Paris, *www.oecd.org/els/social/workincentives*.

OCDE (2010a), *OECD Labour Market and Social Policy Reviews: Israel*, Éditions de l'OCDE, Paris, *www.oecd.org/els/israel2010*.

OCDE (2010b), *Questionnaire de l'OCDE sur la distribution des revenus,* Éditions de l'OCDE, Paris.

OCDE (2010c), *Base de données de l'OCDE sur la famille*, Éditions de l'OCDE, Paris.

OCDE (2010d), *Perspectives de l'emploi de l'OCDE*, Éditions de l'OCDE, Paris, *www.oecd.org/els/employment/outlook*.

Plotnick, R.D., I. Garfinkel, S. McLanahan et K. Inhoe (2004), « Better Child Support Enforcement: Can It Reduce Teenage Premarital Childbearing? », *Journal of Family Issues*, vol. 25, n° 5, pp. 634-657.

Skinner, C., J. Bradshaw et J. Davidson. (2007), « Child Support Policy: An International Perspective », Department of Work and Pensions Research Report n° 405.

Skinner, C. et J. Davidson (2009), « Recent Trends in Child Maintenance Schemes in 14 Countries », *International Journal of Law, Policy and the Family,* n° 23, pp. 25-52.

Tjøtta, S. et K. Vaage (2008), « Public Transfers and Marital Dissolution », *Journal of Population Economics, Springer,* vol. 21, n° 2, pp. 419-437.

Waldfogel, J. (2009), « The Role of Family Policies in Antipoverty Policy », *Focus*, vol. 26, n° 2.

Weiss, Y. et R. Willis (1985), « Children as Collective Goods and Divorce Settlements », *Journal of Labor Economics*, vol. 3, n° 3, pp. 268-292.

Welfare Working Group (2010), *Reducing Long-term Benefit Dependency: The Options*, novembre.

Whiteford, P. et W. Adema (2007), « What Works Best in Reducing Child Poverty: A Benefit or Work Strategy? », *Documents de travail de l'OCDE sur les affaires sociales, l'emploi et les migrations*, n° 52, Éditions de l'OCDE, Paris, *www.oecd.org/els/workingpapers*.

ANNEXE 6.A1

Tendances de l'emploi et de la pauvreté parmi les parents isolés

Le tableau 6.A1.1 décrit les tendances de l'emploi des parents isolés (proportion de parents isolés exerçant un emploi sur l'ensemble de la catégorie) en s'appuyant sur les données du *Questionnaire de l'OCDE sur la distribution des revenus*. Dans les pays pour lesquels des données sont disponibles, on observe une convergence des taux d'emploi des parents isolés depuis le milieu des années 80, un grand nombre de valeurs se situant dans une fourchette de 70 à 90 %.

Tableau 6.A1.1. **Tendances de l'emploi et de la pauvreté dans les familles monoparentales**

	Personnes vivant dans des familles monoparentales en proportion de l'ensemble des personnes vivant dans des familles avec enfants			Taux d'emploi des parents isolés			Taux de pauvreté des parents isolés		
	Milieu des années 80 (%)	Milieu des années 2000 (%)	2008 (%)	Milieu des années 80 (%)	Milieu des années 2000 (%)	2008 (%)	Milieu des années 80 (%)	Milieu des années 2000 (%)	2008 (%)
Australie (1995)	8.8	11.4	. .	26.9	47.9	. .	40.2	38.3	. .
Autriche (1993	6.5	6.2	. .	63.8	73.9	. .	13.2	21.2	. .
Belgique (1995)	5.8	9.4	. .	66.5	54.7	. .	21.4	25.1	. .
Canada	6.5	9.4	9.4	61.5	77.9	79.8	57.8	43.6	41.9
République tchèque (1995)	6.4	8.4	. .	77.3	64.4	. .	24.8	32.0	. .
Danemark	3.5	4.9	4.8	87.7	81.8	83.5	10.9	6.8	9.9
Finlande	6.6	9.4	. .	92.5	80.0	. .	7.1	13.7	. .
France	7.3	12.7	. .	77.6	77.8	. .	20.0	19.3	. .
Allemagne	6.0	13.2	14.1	54.9	53.3	56.9	37.0	34.1	26.5
Grèce	3.9	2.6	. .	50.5	86.5	. .	21.8	26.5	. .
Hongrie (1995)	5.4	4.5	6.0	84.1	68.4	69.5	26.3	25.2	24.2
Irlande (1994)	. .	10.3	. .	. .	54.7	. .	. .	47.0	. .
Israël	2.3	3.7	3.7	57.0	66.4	70.3	28.2	45.2	44.9
Italie	1.2	2.9	4.0	84.1	89.0	86.5	31.2	25.6	31.5
Japon	1.5	4.1	4.6	79.0	81.2	86.0	53.7	58.7	54.3
Corée	. .	6.2	5.4	. .	71.2	69.0	. .	24.5	20.7
Luxembourg	2.7	4.3	. .	53.3	90.5	. .	59.8	41.2	. .
Mexique	3.1	5.9	5.3	83.0	73.7	74.4	43.8	32.6	35.8
Pays-Bas	4.5	9.2	9.6	25.0	67.2	76.2	14.4	36.7	31.2
Nouvelle-Zélande	8.1	10.5	13.6	55.8	49.1	64.9	17.3	39.0	35.6
Norvège	8.8	13.7	13.2	63.6	67.9	72.5	18.2	13.3	15.9
Pologne	. .	3.0	. .	. .	63.5	. .	. .	43.5	. .
Portugal (1995)	2.6	3.5	. .	77.2	88.7	. .	39.7	33.4	. .
Espagne (1995)	1.6	2.8	. .	72.9	81.8	. .	40.5	40.5	. .
Suède	14.1	16.1	16.2	91.7	86.1	84.2	6.8	7.9	17.9
Suisse	. .	6.2	. .	. .	85.7	. .	. .	21.6	. .
Turquie	1.6	1.7	. .	. .	35.9	. .	. .	39.4	. .
Royaume-Uni	7.8	15.7	. .	53.6	47.7	. .	25.1	23.7	. .
États-Unis	11.1	12.1	11.6	65.5	79.5	80.1	60.4	47.5	46.9
OCDE	**5.5**	**7.7**	**8.7**	**66.9**	**70.6**	**75.3**	**30.0**	**31.3**	**31.2**

Note : Pour certains pays, les données ne sont pas disponibles pour le milieu des années 80. Dans le cas de ces pays, les données portent sur le milieu des années 90 (année de référence entre parenthèses).
Source : Données provisoires provenant de OCDE (2010a), *Questionnaire de l'OCDE sur la distribution des revenus*.
StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932424662

Le tableau 6.A1.2 présente des estimations tirées de la Luxembourg Income Study (LIS) sur : la proportion de familles monoparentales dans l'ensemble des familles ; la proportion de familles monoparentales dirigées par un homme et ; la proportion d'enfants vivant dans des familles monoparentales.

Tableau 6.A1.2. **Informations de base sur les familles monoparentales, 2004/05**[1]

	% de familles dirigées par un seul parent	Pourcentage de familles monoparentales dirigées par un homme	% d'enfants vivant dans des familles momnoparentales
Royaume-Uni (2004)	25.9	8.4	24.1
Estonie (2004)	25.2	2.5	22.5
Suède (2005)	24.0	19.0	21.4
États-Unis (2004)	23.4	14.4	22.4
Irlande (2004)	22.8	7.8	20.7
Norvège (2004)	21.2	19.3	17.5
Australie (2003)	21.1	18.6	19.5
Danemark (2004)	20.2	14.8	17.5
Canada (04)	18.2	18.4	16.7
Allemagne (2004)	18.0	5	16.5
Finlande (2004)	16.5	14.2	14.3
Mexique (2004)	15.5	8.0	8.0
Moyenne OCDE27	**15.4**	**11.7**	**13.5**
République tchèque (2004)	14.7	4.1	12.7
France (2000)	14.5	11.8	12.6
Belgique (2000)	13.5	10.2	11.6
Autriche (2004)	13.4	14	11.2
Corée (2006)	13.3	19.4	12.6
Hongrie (2005)[1]	12.3	24.1	11
Pays-Bas (2004)	11.6	10.3	10.3
Pologne (2004)	10.8	7.3	9.6
Slovénie (2004)[1]	10.8	13.9	8.8
Suisse (2004)	10.6	13.2	9.7
Israël (05)	9.7	7.6	6.8
Luxembourg (04)	9.2	8.2	8
Italie (2004)	7.8	6.2	6.4
Espagne (2004)	7.0	8.6	6.2
Grèce (2004)[1]	5.4	7.6	5.4
Brésil (2006)	16.7	9.3	16.4
Fédération de Russie (2000)	17.6	5.7	14.5

Note : Les données sont classées par ordre décroissant de la proportion de familles monoparentales (colonne 1). La moyenne de l'OCDE est non pondérée et calculée pour 27 pays membres. Les pays manquants sont les suivants : Chili, Islande, Japon, Nouvelle-Zélande, Portugal et Turquie. Les années de référence sont indiquées entre parenthèses.

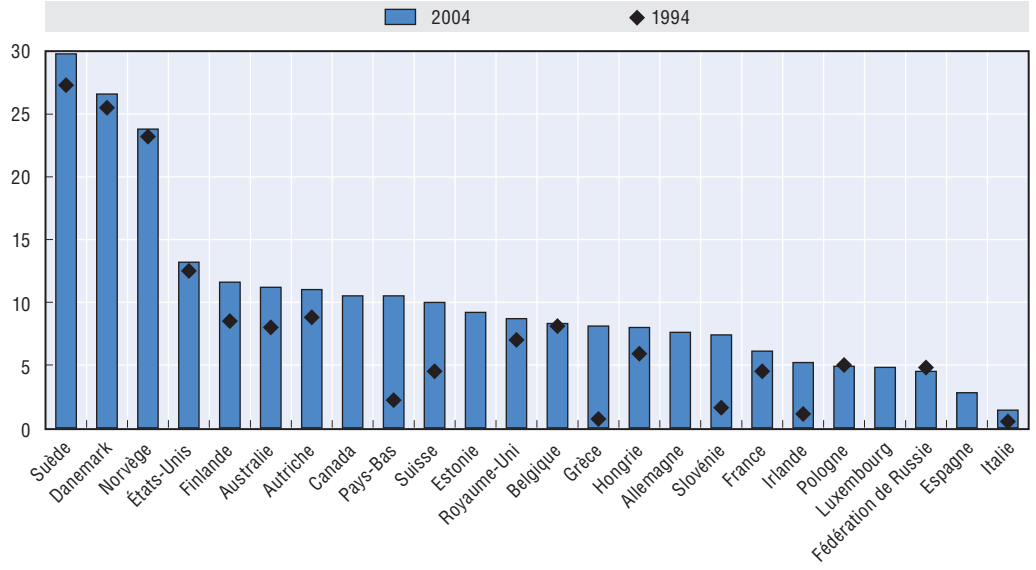
1. Dénote que l'échantillon pondéré du pays considéré comporte moins de 200 cas.

Source : Estimations calculées par le Secrétariat à partir des données de la Luxembourg Income Study (LIS).

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932424681

Le graphique 6.A1.1 montre que, d'après les données de la LIS, la proportion d'enfants bénéficiant d'une pension alimentaire a augmenté dans la plupart des pays entre 1994 et 2004. En moyenne, 11 % des enfants percevaient une aide financière en 2004, contre 8 % en 1994.

Graphique 6.A1.1. **Proportion d'enfants vivant dans des familles qui perçoivent des pensions alimentaires pour enfant, 1994 et 2004**[1]



1. 2000 pour la Belgique, la France, l'Irlande, le Luxembourg, les Pays-Bas, la Norvège et la Fédération de Russie.

Source : Estimations calculées par le Secrétariat à partir des données de la Luxembourg Income Study (LIS).

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932424054

ANNEXE 6.A2

Parents isolés et coûts de garde des enfants

En l'absence de conjoint, un parent isolé ayant de jeunes enfants est plus susceptible d'avoir besoin de services de garde professionnels qu'un parent vivant en couple s'il souhaite travailler. Le coût de ces services peut être substantiel et, à ce titre, a une grande influence sur la décision des parents isolés de travailler ou non.

Les tarifs des services de garde d'enfants représentent une mesure incomplète des coûts de garde effectifs, car les pays ont recours à différents instruments qui peuvent abaisser le coût net de ces services dans des proportions importantes. Les parents peuvent ainsi bénéficier de réductions sur les tarifs de garde, calculées sur la base des caractéristiques familiales (généralement le revenu et la composition de la famille) et/ou de prestations en espèces et d'allègements d'impôt au titre de l'achat de services de garde. Le graphique 6.A2.1 décrit les coûts de garde d'enfant à la charge des parents isolés en prenant en considération deux niveaux de revenu : revenu faible (50 % du salaire moyen) et revenu moyen (100 % du salaire moyen).

Dans les pays de l'OCDE pour lesquels on dispose de données sur la distribution des revenus d'activité par sexe, un parent isolé percevant un revenu à plein-temps équivalent au salaire moyen se situerait dans les 40 % supérieurs de l'échelle de distribution des revenus féminins et, en moyenne, entre le 75^{e} et le 80^{e} centile. D'un autre côté, dans plus de trois quarts des pays de l'OCDE pour lesquels on dispose de données sur la distribution des revenus d'activité par sexe, un parent isolé percevant un revenu à plein-temps équivalent à 50 % du salaire moyen se situe dans le quartile inférieur de l'échelle de distribution des revenus féminins à plein-temps, et dans tous les cas, dans les 40 % inférieurs de l'échelle de distribution des revenus féminins. En Belgique, au Danemark, en Finlande, en France, en Norvège et en Suisse, les parents ayant ce niveau de revenu tombent dans le décile inférieur. Parmi les pays qui disposent d'un salaire minimum, la Nouvelle-Zélande est le seul qui se situe au-dessus de ce niveau (53 %) (D'Addio et Immervoll, 2010).

Il est possible d'expliquer ces résultats en termes de moyenne, ainsi que pays par pays, en procédant à une décomposition des revenus et des dépenses.

Les coûts nets peuvent être considérables pour les parents isolés

En rapportant les coûts nets de garde d'enfant dans chaque pays au salaire moyen à plein-temps, on obtient un point de référence commun qui permet de comparer les coûts absolus des différents pays. Par ailleurs, en procédant de la sorte, il est plus facile de décomposer les coûts et d'identifier quels éléments jouent un rôle prépondérant dans les

différents pays. L'accessibilité financière des services de garde d'enfants dépend également de leur coût relatif, c'est-à-dire de la part du budget familial (revenu disponible) qu'ils absorbent.

En 2008, les parents isolés percevant un revenu équivalent au salaire moyen dépensaient 12 % environ de ce revenu pour la garde à plein-temps de deux enfants, et au total 14 % du revenu familial net (graphique 6.A2.1, partie A). Pour les parents isolés percevant 50 % du salaire moyen, les coûts de garde d'enfant nets moyens sont plus bas : 8 % du salaire moyen, ce qui représente malgré tout environ 12 % du budget familial en moyenne. Les services de garde d'enfants professionnels absorbent 20 % ou plus du budget familial des parents isolés au Canada (Ontario) et en Israël, et plus de 40 % du budget familial (les plus hauts niveaux observés) aux États-Unis (Michigan), en Irlande et en Suisse (Zürich).

Dans de nombreux pays de l'OCDE, les prestations et abattements ciblés pour garde d'enfants réduisent le coût net des services de garde pour les parents isolés à faible revenu

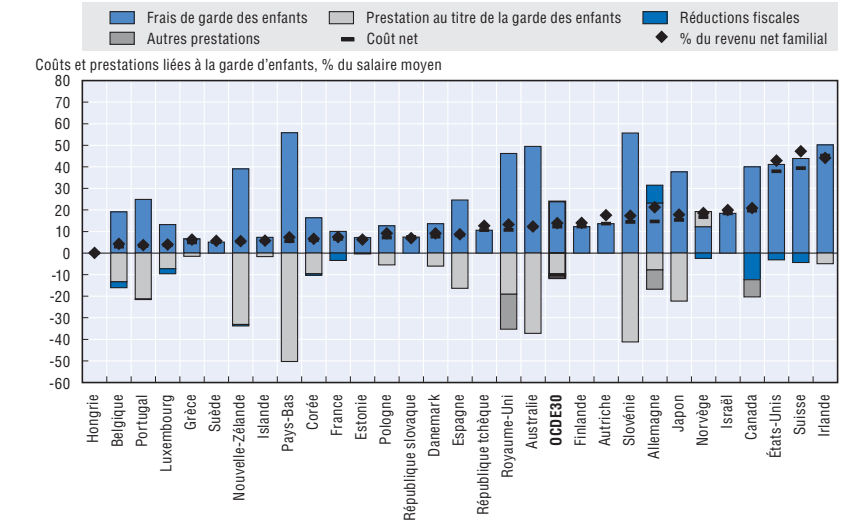
Le graphique 6.A2.1, partie B montre que dans près de la moitié des pays de l'OCDE, le coût net (en termes de salaire moyen) à la charge d'un parent isolé percevant 50 % du salaire moyen équivaut à moins de la moitié du coût net acquitté par un parent isolé rémunéré à 100 % du salaire moyen. En Allemagne, en Autriche, en Corée, au Danemark, en Finlande, en France, au Japon et au Royaume-Uni, les parents isolés rémunérés à 50 % du salaire moyen ne paient que 5 % du montant acquitté par ceux qui perçoivent 100 % du salaire moyen.

Malgré l'octroi de prestations ciblées pour garde d'enfant, les coûts à la charge des parents à faibles revenus restent élevés à Zürich en Suisse (17 % du salaire moyen), et dans le Michigan aux États-Unis (15 % du salaire moyen). En Ontario (Canada), le revenu imposable des personnes percevant l'équivalent de 50 % du salaire moyen est trop bas pour qu'elles puissent tirer pleinement parti de la déduction fiscale pour frais de garde d'enfant ou bénéficier d'une majoration de l'Ontario Child Care Supplement for Working Families (OCCS), une fois les frais de garde d'enfant pris en compte. Cela signifie qu'en Ontario, les services de garde d'enfants reviennent presque deux fois plus chers aux parents isolés à faible salaire qu'aux parents isolés percevant un salaire moyen (36 % contre 20 %).

Néanmoins, le ciblage des aides sur les parents isolés à faible revenu pourrait être amélioré : dans plus d'un tiers des pays de l'OCDE, les parents isolés percevant 50 % du salaire moyen consacrent une part plus élevée de leur budget familial à la garde des enfants que les parents isolés ayant un salaire moyen.

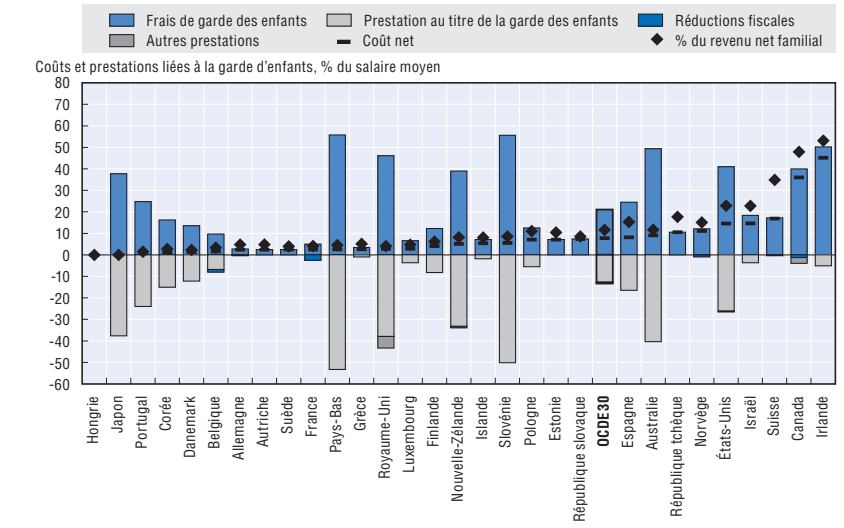
Graphique 6.A2.1. **Le coût de la garde des enfants peut atteindre la moitié du revenu net d'un parent isolé rémunéré à 100 % du salaire moyen, 2008**

Partie A. **Revenu d'activité à plein temps = 100 % du salaire moyen**



	Hongrie	Belgique	Portugal	Luxembourg	Grèce	Suède	Nouvelle-Zélande	Islande	Pays-Bas	Corée	France	Estonie	Pologne	République slovaque	Danemark	Espagne	République tchèque	Royaume-Uni	Australie	OCDE30	Finlande	Autriche	Slovénie	Allemagne	Japon	Norvège	Israël	Canada	États-Unis	Suisse	Irlande
Coût net	5	6	6	7	7	7	7	8	8	8	9	11	11	12	13	14	15	17	17	17	18	18	20	23	28	29	30	38	41	45	78
% du revenu familial net	3	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5	7	9	8	10	11	9	10	11	12	11	12	14	15	17	19	18	23	27	26	51

Partie B. **Revenu d'activité à plein temps = 50 % du salaire moyen**



	Hongrie	Japon	Portugal	Corée	Danemark	Belgique	Allemagne	Autriche	Suède	France	Pays-Bas	Grèce	Royaume-Uni	Luxembourg	Finlande	Nouvelle-Zélande	Islande	Slovénie	Pologne	Estonie	République slovaque	OCDE30	Espagne	Australie	République tchèque	Norvège	États-Unis	Israël	Suisse	Canada	Irlande
Coût net	0	3	3	4	5	5	5	5	5	6	6	7	7	7	8	8	11	11	12	12	12	14	14	15	15	17	18	20	38	39	45
% du revenu familial net	0	4	4	4	6	6	5	6	7	7	7	6	9	7	9	9	13	13	12	14	14	18	17	21	18	19	20	21	43	47	44

Note : Les résultats concernent l'année 2008. Chaque famille comprend deux enfants âgés de 2 et 3 ans. Le « revenu familial net » est la somme des revenus d'activité bruts augmentée des prestations en espèces et diminuée des impôts et cotisations sociales. Toutes les réductions de frais, y compris la gratuité de l'éducation préscolaire pour certains groupes âge, figurent dans la mesure du possible comme abattements. Les calculs des frais de garde des enfants pour l'Autriche reflètent la situation qui prévaut à Vienne ; pour la Belgique, la Communauté française ; pour le Canada, la province d'Ontario ; pour la République tchèque, les villages et les villes de plus de 2 000 habitants ; pour l'Allemagne, Hambourg ; pour l'Islande, Reykjavík ; pour la Suisse, Zürich ; pour le Royaume-Uni, l'Angleterre ; et pour les États-Unis, le Michigan. Les frais de garde utilisés sont ceux déterminés par le gouvernement, au niveau national ou local, en Belgique, en Corée, en Finlande, en France, en Hongrie, en Islande, en Israël, au Japon, en Lettonie, en Lituanie, en Pologne, en République slovaque, en République tchèque et en Slovénie. Les frais de garde en Grèce sont calculés selon des recommandations nationales.

Source : OCDE (2008b), *Prestations et salaires*.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932424073

Chapitre 7

Maltraitance envers les enfants

La maltraitance envers les enfants n'a pas reçu la même attention que d'autres aspects du bien-être des enfants dans les études comparatives internationales. Néanmoins, le peu de données internationales comparables laisse penser que ce phénomène touche une minorité restreinte mais significative d'enfants, et qu'il en résulte des dommages sociaux et psychologiques considérables, ainsi que des coûts économiques pour les individus et la société dans son ensemble.

Ce chapitre se propose de faire le point sur ce que l'on sait des déterminants et des conséquences économiques de la maltraitance envers les enfants dans les pays de l'OCDE. Il examine les relations entre la maltraitance et d'autres indicateurs de résultats sociaux importants et, pour autant que les informations soient disponibles, compare et met en balance les politiques et interventions programmatiques des différents pays.

Introduction

Le bien-être des enfants suscite une attention croissante depuis quelques années. Cependant, une dimension importante de cette question – la maltraitance envers les enfants, qui recouvre le délaissement des enfants et les abus qui leur sont infligés – a été beaucoup moins étudiée. C'est peut-être là une lacune importante, car les effets des mauvais traitements sur les enfants qui en sont victimes ne sauraient être sous-estimés. Le peu de données internationales comparables disponibles laisse penser que la maltraitance touche une minorité restreinte mais significative d'enfants et que les jeunes victimes ont tendance à souffrir d'autres handicaps dans la vie – par exemple, vivre dans une famille pauvre, avoir des parents peu instruits et socialement isolés, être coupés du système scolaire, avoir eux-mêmes des enfants à un âge précoce, etc. La maltraitance envers les enfants provoque des dommages sociaux et psychologiques considérables, ainsi que des coûts économiques pour les individus et la société dans son ensemble.

Les efforts mis en œuvre par les pouvoirs publics pour améliorer le bien-être des enfants peuvent être motivés par des considérations d'équité et/ou d'efficience (OCDE, 2009). En vertu de l'argument d'équité, il n'est pas acceptable qu'un enfant grandisse dans un environnement de maltraitance et les sociétés responsables doivent faire tout ce qui est en leur pouvoir pour prévenir ce fléau : vivre à l'abri des abus et du délaissement est un « droit » pour l'enfant. L'adhésion à cet impératif moral de protection des enfants est si forte qu'il peut prendre le pas sur le respect de la vie privée et les droits des parents. Tous les pays de l'OCDE ont défini des normes minimales de soins aux enfants et fixé les limites au-delà desquelles l'État est fondé à intervenir – au besoin contre la volonté des parents – pour protéger les enfants.

L'argument de l'efficience, pour justifier les interventions contre la maltraitance envers les enfants, est sans doute moins connu : il renvoie aux coûts à long terme que fait supporter la maltraitance aux enfants eux-mêmes et à la société dans son ensemble. Les données solides sont rares dans ce domaine, mais des estimations approximatives indiquent que les coûts annuels des abus et du délaissement des enfants aux États-Unis (coûts pour le système de santé et le système judiciaire et coûts en termes de pertes de revenus d'activité) sont de l'ordre de 1 % du PIB (Wang et Holton, 2007) ; et le coût des mauvais traitements infligés à l'ensemble des enfants ayant été maltraités pour la première fois en 2007 en Australie atteindrait au moins 1 % du PIB également (Taylor *et al.*, 2008). Ces coûts justifient que les autorités investissent dans des programmes efficaces par rapport à leur coût pour prévenir la maltraitance.

Ce chapitre fait le point sur ce que l'on sait des déterminants et des conséquences économiques de la maltraitance envers les enfants dans les pays de l'OCDE. Il s'appuie sur des études théoriques et empiriques menées dans différents champs disciplinaires. Il exploite également les informations contenues dans la *Base de données de l'OCDE sur la famille* (OCDE, 2010), des travaux de suivi ainsi que des travaux antérieurs sur ce thème, notamment OCDE (2009) et UNICEF (2001, 2003 et 2009). Dans un premier temps, il passe en

revue les données disponibles sur l'étendue relative de la maltraitance envers les enfants dans la zone OCDE, par pays, par période et par âge. Il examine ensuite les relations entre ressources économiques et maltraitance, tout d'abord en reconstituant les mécanismes théoriques par lesquels les ressources économiques peuvent influencer la maltraitance, puis en analysant les données empiriques. Les données sur les relations qui peuvent exister entre la maltraitance et d'autres indicateurs de résultats sociaux importants sont également examinées. Enfin, pour autant que les informations soient disponibles, nous comparons et mettons en balance les politiques et interventions programmatiques des différents pays.

Que recouvre la maltraitance envers les enfants ?

La maltraitance envers les enfants désigne des actes (abus) ou omissions (délaissement), généralement commis par un parent ou un tuteur, qui « entraînent un préjudice ou un préjudice potentiel ou représentent une menace de préjudice pour un enfant », quelle que soit l'intention du parent (Gilbert *et al.*, 2009). Les principales catégories de maltraitance sont les suivantes : délaissement, violences physiques, violences sexuelles et maltraitance psychologique ou affective (y compris l'exposition de l'enfant à la violence familiale entre adultes). Les définitions légales de la maltraitance sont très variables entre les pays (et parfois même entre les États, régions ou provinces d'un même pays), et dans bien des cas, le système judiciaire affine ou modifie les contours de ces définitions.

Le délaissement des enfants est de loin la forme de maltraitance la plus répandue dans les pays de l'OCDE (Gilbert *et al.*, 2009). On parle de délaissement lorsque les besoins élémentaires de l'enfant – nourriture, vêtements, protection contre les dangers, surveillance, éducation ou soins médicaux – ne sont pas pourvus. L'incapacité à satisfaire les besoins affectifs de l'enfant peut également être considérée comme une forme de délaissement. Les violences physiques sont des actes délibérés, généralement à caractère punitif, qui causent des préjudices corporels aux enfants. Les violences sexuelles – forme d'abus la moins répandue de manière générale – recouvrent tout un ensemble de pratiques sexuelles impliquant des enfants, qui vont de l'exposition à la pornographie à l'exploitation sexuelle en passant par les contacts sexuels directs. Enfin, la maltraitance psychologique ou affective peut être définie comme un ensemble d'actes ou omissions susceptibles de causer des préjudices psychologiques à l'enfant.

Les possibilités d'effectuer des comparaisons internationales de l'étendue de la maltraitance envers les enfants à partir des informations tirées des enquêtes sociales ou des séries de données administratives sont extrêmement limitées. Ces limites résultent des différences de définitions utilisées pour mesurer la maltraitance entre les différents pays et des variations des taux de déclaration, qui peuvent être influencés par les choix institutionnels et les mentalités.

Taux de maltraitance envers les enfants trouvés dans la littérature

En dépit des différences existant en matière déclaration, d'étude et de catégorisation des mauvais traitements envers les enfants, il est probable que dans tous les pays de l'OCDE, une minorité significative d'enfants soit victime d'abus ou de délaissement. Les taux annuels de maltraitance envers les enfants « *signalés* » auprès des agences de protection de l'enfance vont de 1.5 % en Angleterre, 2.2 % au Canada, 3.3 % en Australie à 4.8 % aux États-Unis (Gilbert *et al.* 2009)[1]. Les taux de cas de maltraitance « *corroborée* » s'échelonnent entre

2.2 % au Canada (niveau le plus élevé observé)[2], 1.8 % en Israël[3], 1.2 % aux États-Unis, 0.4 % aux Pays-Bas et 0.2 % au Royaume-Uni (Euser *et al.* 2010). Des données comparables basées sur la méthodologie de la National Incidence Study aux États-Unis génèrent un taux annuel de prévalence des mauvais traitements à l'encontre des enfants de 3 % pour les Pays-Bas et de 4 % pour les États-Unis (Euser *et al.*, 2010).

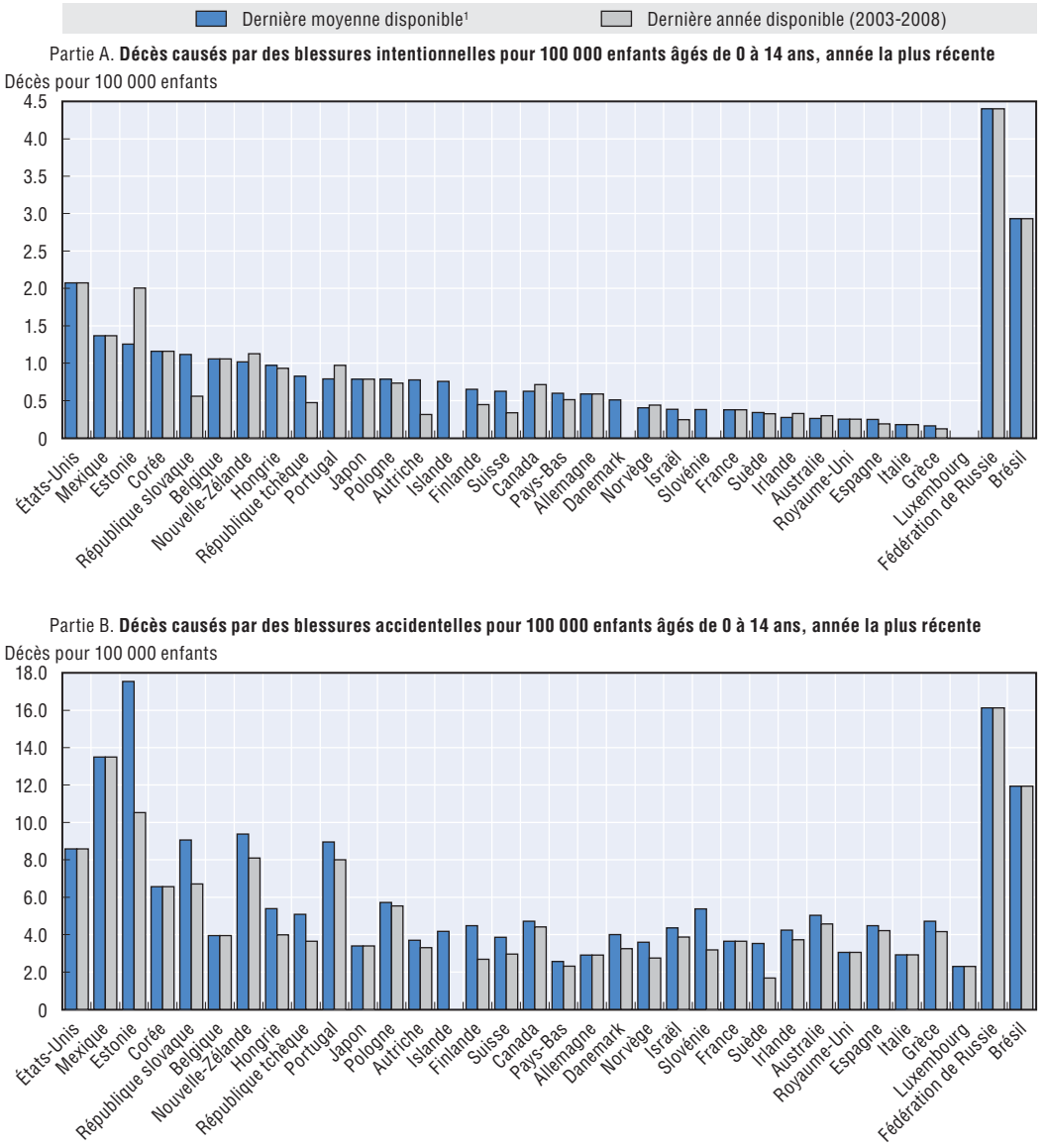
S'agissant des informations « *autodéclarées* » par les enfants ou des cas de perpétration de violences parentales graves signalés par les parents, les taux annuels varient entre 4 % et 16 % pour un groupe de pays de l'OCDE constitué des États-Unis, de la Finlande, de l'Italie, de la Nouvelle-Zélande, du Portugal et du Royaume-Uni (Gilbert *et al.*, 2009). En Corée du Sud, 7 % des enfants déclarent avoir subi des violences graves au cours du mois précédent (Hahm et Guterman, 2001). Un examen récent de la littérature couvrant l'Australie, le Canada, l'Espagne, la Finlande, la France, Israël, la Nouvelle-Zélande, la Norvège, le Portugal, le Royaume-Uni, la Suède, la Suisse et la Turquie, relève des taux de violences sexuelles mesurés sur toute la durée de l'enfance (et basés, encore une fois, sur des mesures et des définitions différentes) allant de 1 % à 49 % pour les filles et de 1 % à 28 % pour les garçons (Pereda *et al.*, 2009). En comparaison des cas de violences physiques ou de délaissement, il y a beaucoup moins de probabilités pour que l'adulte responsable de violences sexuelles soit l'un des parents de l'enfant (Mullen et Fergusson, 1999). La relation entre la maltraitance envers les enfants et d'autres covariables, en particulier les variables économiques, est examinée plus loin.

Indicateurs « sentinelles » de la maltraitance envers les enfants : taux de mortalité des enfants par cause

La mortalité des enfants due à certaines causes spécifiques peut être interprétée comme un indicateur de résultats extrêmes qui, à leur tour, peuvent être rattachés à des taux sous-jacents de maltraitance envers les enfants plus larges, se prêtant à des comparaisons entre pays et dans le temps (UNICEF, 2001 et 2003). Les indicateurs « sentinelles » retenus ici sont les décès d'enfants de nature intentionnelle et de nature accidentelle, seuls indicateurs faciles d'accès couvrant la très grande majorité des pays de l'OCDE (*cf.* source du graphique 7.1). Autre raison qui explique le choix de ces données, des efforts considérables ont été menés dans le cadre des protocoles de la Classification internationale des maladies (CIM) pour harmoniser les données internationales sur les causes de mortalité (annexe 7.A1).

S'agissant des données sur les décès d'enfants de nature intentionnelle, l'examen de Trocmé et Lindsey(1996) sur les recherches consacrées à l'infanticide identifie trois problèmes méthodologiques majeurs. Premièrement, la classification des décès d'enfants en homicides n'est pas fiable[4]. Deuxièmement, les infanticides ne sont pas nécessairement l'aboutissement d'une escalade de violence dont les étapes seraient des soins parentaux inadéquats, la maltraitance et, à terme, le décès. Troisièmement, les infanticides ne sont pas des événements suffisamment fréquents pour que l'on puisse mesurer avec exactitude l'effet des politiques de protection de l'enfance. Aux États-Unis, de l'ordre de 50 à 60 % de l'ensemble des décès d'enfant dus à la maltraitance (intentionnelle ou par négligence) ne sont pas identifiés comme tels dans les certificats de décès, mais peuvent être rattachés à cette cause de mortalité à partir des données des agences de protection de l'enfance des États, des rapports des comités d'examen des décès d'enfants des États ou des *Uniforme Crime Reports* établis par les agences d'application des lois pour le FBI (Shnizter *et al.*, 2008). En combinant les données tirées des registres des *coroners*, des services de police et des agences

Graphique 7.1. **La mortalité des enfants est très faible dans la majorité des pays**



Note : Dans les deux parties du graphique, les pays sont classés par ordre décroissant de la moyenne des derniers taux de mortalité infantile dus à des blessures intentionnelles.

1. Les moyennes les plus récentes sont calculées sur la période la plus récente où le nombre cumulé d'enfants âgés de 0 à 14 ans dépasse 10 millions, et ne portent en aucun cas sur des années antérieures à la mise en place du système de classification CIM-10 de l'OMS. Les années prises en compte pour chaque pays sont les suivantes : Allemagne (2006), Australie (2004-06), Autriche (2003-08), Belgique (2004), Brésil (2005), Canada (2003-04), Corée (2006), Danemark (1999-2006), Espagne (2004-05), Estonie (1997-2008), États-Unis (2005), Fédération de Russie (1998), Finlande (2000-08), France (2007), Grèce (2004-08), Hongrie (2004-08), Irlande (2000-08), Islande (2001-08), Israël (2005-07), Italie (2007), Japon (2008), Luxembourg (2006), Mexique (2007), Norvège (2002-07), Nouvelle-Zélande (2000-06), Pays-Bas (2006-08), Pologne (2007-08), Portugal (2002-03), République slovaque (1998-2005), République tchèque (2004-08), Royaume-Uni (2007), Slovénie (1997-2008), Suède (2003-07) et Suisse (2001-07).

Source : OMS (2010), *Base de données de l'OMS sur la morbidité*.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932424111

de protection de l'enfance, Martin et Pritchard (2010) établissent que, en Nouvelle-Zélande, au cours des cinq années de la période 2002-06, 38 enfants de moins de 16 ans ont été victimes d'un homicide commis par un membre de leur famille. Sur la même période, l'OMS

recense 37 homicides d'enfants de moins de 15 ans en Nouvelle-Zélande, chiffre qui cadre avec le précédent. Pour le Japon, Yasumi et Kageyuma (2009) ont recueilli dans des archives de journaux des informations sur les filicides (meurtre d'un enfant par un de ses parents ou les deux) commis entre 1994 et 2005, et comparé leurs résultats avec les statistiques de l'ensemble des homicides d'enfants de moins d'un an répertoriés dans les bases de données de la police et les registres d'état civil. Les chiffres obtenus à partir des journaux peuvent être supérieurs ou inférieurs aux statistiques de la police ou de l'état civil. Par exemple, pour l'année 2003, ils relèvent 43 filicides d'enfants de moins d'un an, alors que le chiffre correspondant est de seulement 27 dans les statistiques de la police et de 35 dans les registres d'état civil. Pour toutes les années, les statistiques de l'état civil coïncident exactement avec les données sur les homicides d'enfants de moins d'un an de l'OMS.

Les morts d'enfants de nature accidentelle peuvent être l'indice de problèmes de maltraitance lorsqu'elles résultent d'une négligence. Cependant, une partie seulement des décès accidentels d'enfants peuvent être considérés comme la conséquence de mauvais traitements, certains décès accidentels ne pouvant pas être imputés à une défaillance de l'adulte responsable de l'enfant.

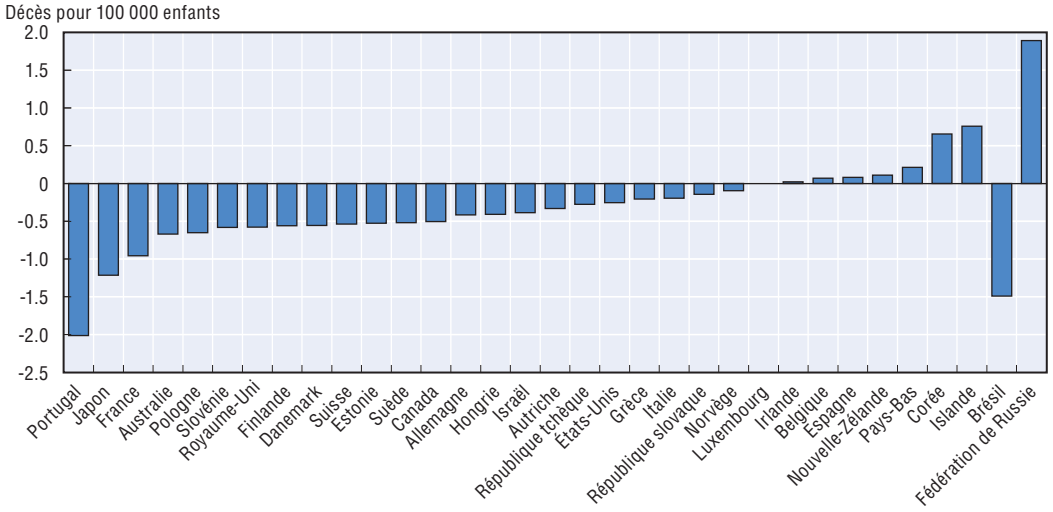
Le graphique 7.1 ci-dessous présente les taux de mortalité des enfants enregistrés dans la plupart des pays de l'OCDE et des pays de « l'engagement renforcé » (Brésil, Chine, Inde, Indonésie et Afrique du Sud). La première partie décrit les taux de mortalité de nature intentionnelle et la seconde les taux de mortalité de nature accidentelle. Pour les pays où la population d'enfants est plus réduite, comme l'Estonie, la moyenne la plus récente a été choisie de manière à pouvoir éliminer de manière *ad hoc* une partie du « bruit des données » associé à la petite taille de la population d'enfants[5]. Le graphique 7.2 présente des données sur l'évolution des taux de décès intentionnels et accidentels entre le début des années 80 et les dernières années disponibles (milieu des années 2000). L'annexe 7.A1 présente les séries temporelles détaillées utilisées pour chaque pays de l'OCDE (à l'exception de la Turquie) entre 1970 et la date la plus récente disponible (milieu à fin des années 2000 dans la plupart des cas).

Les données sur la mortalité des enfants appellent plusieurs remarques générales :

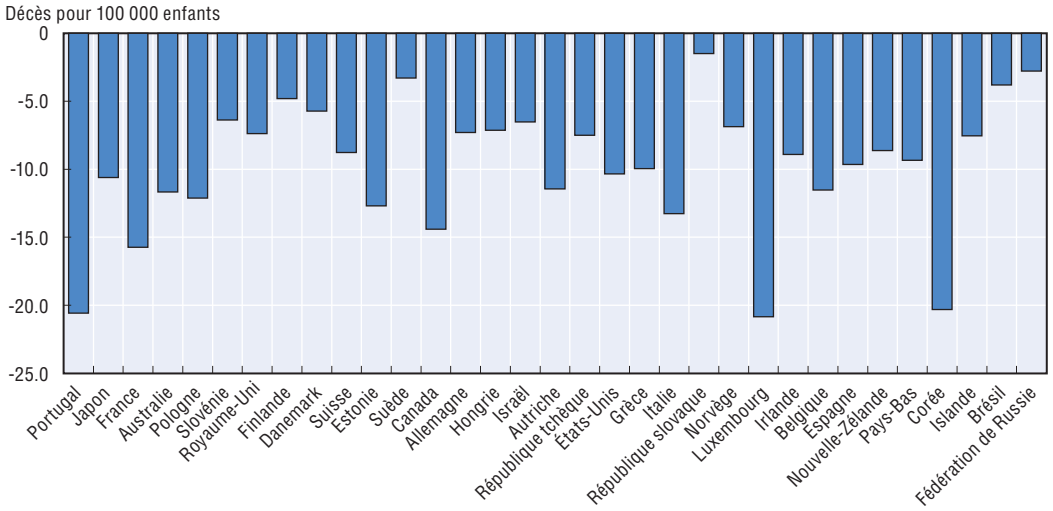
- Les taux de mortalité des enfants les plus récents sont très variables d'un pays à l'autre.
- La prévalence des décès de nature intentionnelle comme des décès de nature accidentelle est très fluctuante d'une année sur l'autre dans les pays où la population d'enfants est faible (comme l'Islande) et relativement stable dans les pays comptant un grand nombre d'enfants, comme les États-Unis (graphique 7.1).
- Dans presque tous les pays, les taux de décès accidentels connaissent un déclin tendanciel marqué (graphique 7.2).
- S'agissant des taux de décès de nature intentionnelle, la tendance à la baisse est moins nette (graphique 7.2 et annexe 7.A1). Cela pourrait s'expliquer en partie par le fait que les taux étaient déjà relativement bas à l'origine. Si, pour définir un point de repère un tant soit peu objectif (quoique arbitraire) pour nos analyses, nous considérons qu'une corrélation taux-temps supérieure à –0.50 désigne une tendance significative, à peine plus d'un tiers des pays de l'OCDE affichent une tendance à la baisse pour au moins un des deux groupes d'âge : Australie, Canada, Chili, Danemark, Finlande, Allemagne (où la période considérée est courte), Hongrie, Italie, Japon, Mexique (où cette tendance s'explique pratiquement à coup sûr par le changement de système CIM), Pologne, Suède et Royaume-Uni[6].

Graphique 7.2. **Les taux de mortalité des enfants ont décliné dans presque tous les pays de l'OCDE depuis les années 70**

Partie A. **Variation du nombre de décès d'enfants causés par des blessures intentionnelles entre le début des années 80 et la dernière année disponible, nombre de décès moyen pour 100 000 enfants âgés de 0 à 14 ans**



Partie B. **Variation du nombre de décès d'enfants causés par des blessures accidentelles entre le début des années 80 et la dernière année disponible, nombre de décès moyen pour 100 000 enfants âgés de 0 à 14 ans**



Note : Dans les deux parties du graphique, les pays sont classés par ordre croissant de la variation des taux de décès d'enfants causés par des blessures intentionnelles.
Les chiffres sont des moyennes calculées sur un nombre d'années tel que la population d'enfants âgés de 0 à 14 ans couverte dépasse 10 millions.
Les données portant sur le début des années 80 sont basées sur le système de classification CIM-9 ; celles portant sur la fin des années 2000 sont basées sur le système CIM-10. L'annexe 7.A1 de ce chapitre donne des précisions sur les catégories incluses dans les taux de décès intentionnels et accidentels. Ces catégories sont conformes à celles utilisées dans UNICEF (2001) et (2003). Tentant d'apporter une solution aux problèmes de classification, nous classons ici les décès causés par une « intention indéterminée » comme décès intentionnels (UNICEF 2003).

Source : OMS (2010), *Base de données de l'OMS sur la morbidité*.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932424130

- Du fait, principalement, du déclin plus rapide des taux de décès accidentels, ces derniers convergent de plus en plus vers les taux de décès intentionnels (graphique 7.2 et annexe 7.A1).

- En moyenne, les enfants de moins de 5 ans sont plus exposés au risque de décès intentionnel et accidentel que les enfants âgés de 5 à 14 ans dans pratiquement tous les pays et sur toute la période considérée (annexe 7.A1).
- Outre la baisse générale des taux de décès d'enfants de nature accidentelle, on observe une convergence progressive des taux de décès accidentels des deux groupes d'âge, certains pays affichant des taux identiques pour les deux catégories au milieu des années 2000 (annexe 7.A1).

Analyse économique des causes et des conséquences de la maltraitance envers les enfants

La maltraitance envers les enfants est un nouveau domaine d'étude pour l'OCDE ; cependant, il y a tout lieu de penser que l'adoption d'un point de vue économique peut éclairer utilement les travaux d'analyse sur la maltraitance envers les enfants. En effet, la maltraitance peut avoir à la fois des causes économiques et des conséquences économiques (au sens le plus large).

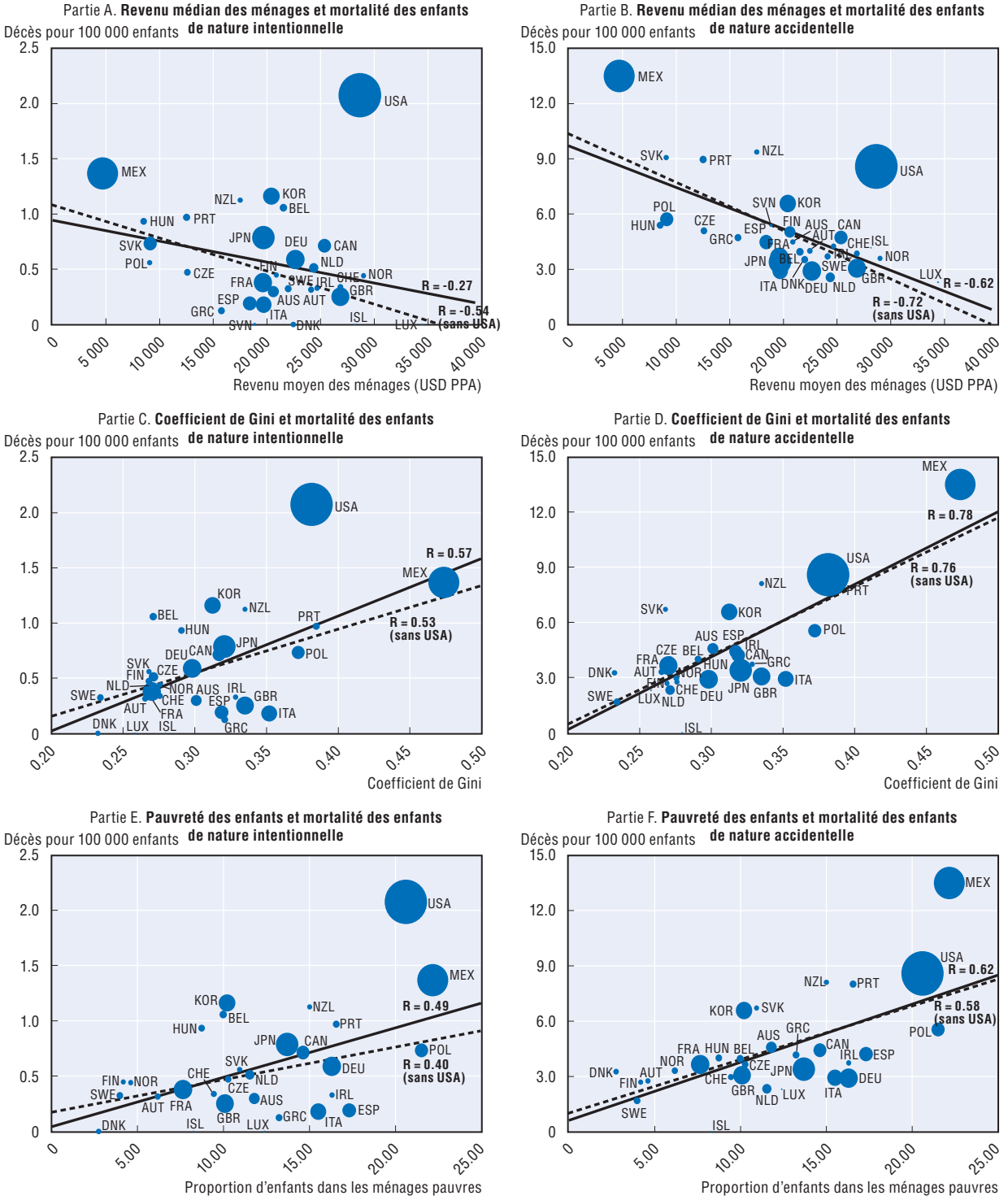
Maltraitance envers les enfants et indicateurs économiques au niveau des pays

Dans quelle mesure la maltraitance envers les enfants est-elle liée au revenu familial ? Les parties A, C et E du graphique 7.3 examinent les liens entre les indicateurs de mortalité des enfants de nature intentionnelle et les indicateurs de niveau et de distribution du revenu disponible des ménages à l'échelle nationale (deux mesures de distribution sont utilisées : le coefficient de Gini des inégalités de revenu et le taux de pauvreté des enfants). Les parties B, D et F du graphique examinent les mêmes liens pour la mortalité des enfants de nature accidentelle. Les données sont représentées sous forme de « bulles », la taille de chaque bulle étant proportionnelle au nombre d'enfants de moins de 15 ans dans le pays considéré. Ces symboles donnent une idée de la taille des populations d'enfants affectées (et, implicitement, du risque de « bruit » associé à des populations d'enfants réduites). Une ligne de tendance et un coefficient de corrélation sont inclus sur chaque graphique.

Ces diagrammes croisés simples n'apportent pas d'éléments probants sur la question des liens de causalité éventuels mais semblent indiquer que les variables économiques et le phénomène de maltraitance envers les enfants sont liés d'une manière ou d'une autre au niveau des pays. Dans tous les cas, les relations attendues sont effectivement observées. Les associations sont systématiquement plus faibles pour la mortalité intentionnelle que pour la mortalité accidentelle, ce qui pourrait s'expliquer par le petit nombre d'enfants concernés par le premier de ces phénomènes. Dans le cas du revenu médian et de la mortalité des enfants de nature intentionnelle (graphique 7.3, partie A), la relation est négative : dans les pays plus riches, la mortalité intentionnelle est généralement plus faible. Parmi les pays les plus riches de l'OCDE, les États-Unis font exception avec un taux élevé de décès d'enfants de nature intentionnelle. On observe une relation positive plus marquée entre la mortalité intentionnelle et le coefficient de Gini des inégalités de revenu (graphique 7.3, partie C), mais à l'évidence, cette relation est fortement influencée par les taux de décès de nature intentionnelle élevés, associés à des inégalités également élevées, enregistrés aux États-Unis et au Mexique. La relation entre pauvreté des enfants et mortalité intentionnelle (graphique 7.3, partie E) est également positive et semble être moins influencée par les observations des États-Unis et du Mexique. S'agissant de la mortalité de nature accidentelle, on retrouve la même relation inversée avec le revenu du ménage (graphique 7.3, partie B), mais plus accentuée que dans le cas de

Graphique 7.3. **Les taux de mortalité des enfants les plus bas sont enregistrés dans les pays comparativement plus riches, plus égalitaires et moins pauvres**

Nombre de décès parmi les enfants âgés de 0 à 14 ans



Note : La taille de la bulle est proportionnelle au nombre d'enfants âgés de 0 à 14 ans dans le pays considéré au cours de la dernière année pour laquelle des données sont disponibles.

Source : OCDE (2008), *Croissance et inégalités* et OMS (2010), *Base de données de l'OMS sur la morbidité.*

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932424149

la mortalité intentionnelle. La relation la plus forte entre indicateurs économiques et maltraitance envers les enfants est celle qui unit les inégalités de revenu et la mortalité accidentelle (graphique 7.3, partie D), suivie de près par la relation entre mortalité accidentelle et taux de pauvreté des enfants (graphique 7.3, partie F).

Revenu et maltraitance envers les enfants[7]

Au niveau « micro » de la famille, diverses données montrent qu'il existe une corrélation significative entre un revenu familial faible et les abus et le délaissement des enfants (Crittenden, 1999 ; Stith *et al.*, 2009). Il serait bien-sûr erroné de penser que tous les parents ayant de faibles revenus maltraitent leurs enfants alors que tous ceux dont les revenus sont élevés ne maltraitent pas leurs enfants. De plus, il y a de bonnes raisons de penser que la faiblesse du revenu et la maltraitance envers les enfants pourraient être liées causalement (Berger, 2007) :

1. Un revenu faible peut directement limiter la capacité des parents à pourvoir aux besoins élémentaires de leurs enfants. Cette relation est particulièrement pertinente en ce qui concerne le délaissement, défini comme la fourniture inadéquate de nourriture, de protection, de vêtements et de soins médicaux, ainsi que par l'état matériel inadéquat du logement ou de l'environnement de soin.
2. Un revenu faible peut être associé à un stress et un état de dépression accrus chez les parents, facteur qui a son tour peut favoriser les comportements brutaux ou négligents à l'égard des enfants (Conger *et al.*, 2002 ; Conger *et al.*, 1994 ; Duncan et Brooks-Gunn, 1997 ; McLeod et Shanahan, 1993 ; McLoyd, 1998 ; McLoyd et Wilson, 1991 ; Votruba-Drzal, 2003).
3. Selon la théorie économique, les parents à faible revenu peuvent être amenés à moins investir dans leurs enfants parce qu'ils n'attendent pas de ces investissements un rendement aussi important que celui escompté par les parents aisés. Si la maltraitance envers les enfants – en particulier le délaissement – est le reflet d'un manque d'investissements dans les enfants, on peut alors supposer qu'elle est plus fréquente dans les familles à faible revenu (Berger, 2004).
4. Les parents à faible revenu disposent d'un éventail de possibilités plus restreint pour exercer leur autorité. Par exemple, d'après Weinberg (2001), ils sont plus susceptibles de recourir à des formes de disciplines basées sur la contrainte physique – au risque de franchir le seuil de ce qui est légalement considéré comme de la maltraitance – pour obtenir que leur enfant change de comportement, car ils n'ont pas la possibilité financière de lui offrir cadeaux ou récompenses en échange de son obéissance.
5. Le fait que les parents bénéficient de transferts financiers au titre de la présence d'enfants dans leur foyer peut influencer leurs comportements en matière de maltraitance. Les parents seront moins enclins à brutaliser ou à négliger leurs enfants s'ils savent qu'ils risquent d'en perdre la garde et d'être ainsi privés d'une source de revenus (Berger, 2004).

Si faible revenu et maltraitance envers les enfants sont causalement liés, cela pourrait expliquer la corrélation observée entre structure familiale non intacte et maltraitance des enfants. Les familles monoparentales et les familles recomposées ont des revenus inférieurs à ceux des familles biparentales biologiques. En outre, pour les familles monoparentales, la nécessité de combiner les rôles de pourvoyeur de soins et de soutien de famille implique des contraintes de temps et un stress considérables, qui peuvent

déboucher sur des taux de maltraitance élevés. S'agissant des familles recomposées, les parents non biologiques ont moins d'incitations à investir dans les enfants que les parents biologiques. Par ailleurs, les familles recomposées sont en général plus sujettes aux conflits intrafamiliaux et caractérisées par une plus grande ambiguïté des rôles parentaux (vis-à-vis du parent non biologique) que ne le sont les familles biparentales biologiques. Chacun de ces facteurs, qui sont indépendants du niveau de revenu, peut contribuer à expliquer pourquoi les taux de maltraitance sont plus élevés parmi les familles monoparentales et les familles recomposées que parmi les familles biparentales biologiques.

Même si la théorie permet de penser qu'il existe une relation entre faible revenu et maltraitance envers les enfants, cette relation n'est peut-être pas causale. La maltraitance peut en effet résulter de facteurs tels que le manque d'instruction des parents, la toxicomanie et les problèmes de santé psychique, qui affectent à la fois le revenu des parents et la maltraitance envers les enfants. Autre difficulté liée à l'utilisation des registres administratifs pour l'étude de la maltraitance : les familles à faible revenu sont plus susceptibles d'être connues des services de protection de l'enfance, même si elles n'ont pas une probabilité plus élevée de maltraiter leurs enfants. Si les parents à faible revenu sont plus nombreux à faire l'objet de signalements administratifs, ce peut être parce qu'ils sont plus « exposés » aux personnes pouvant émettre un signalement, qu'ils ont une capacité moindre à négocier leur sortie du système avant d'être inscrits dans les registres, ou parce qu'ils possèdent une caractéristique observable utilisée comme marqueur discriminant dans le système (race, origine ethnique ou âge par exemple), qui accroît leur probabilité d'être inscrits dans les registres.

Recherches empiriques sur les liens entre faible revenu et maltraitance

Les recherches empiriques ne sont pas suffisamment avancées pour permettre de déterminer si l'association entre revenu et maltraitance est de nature causale. La réponse à cette question est cruciale pour la conception des politiques publiques. Si la maltraitance envers les enfants et la faiblesse du revenu sont faussement corrélées, les politiques publiques qui se proposent d'améliorer les revenus familiaux sans prendre en considération d'autres facteurs associés à la fois au revenu et à la maltraitance resteront sans effet sur les taux de maltraitance. S'il existe bien un lien causal entre revenu faible et maltraitance, les politiques de soutien du revenu pourraient être appelées à jouer un rôle important et, qui plus est, contribuer à atténuer les conséquences économiques et sociales multiples avec lesquelles la maltraitance est associée.

De même, on ne sait pas encore précisément si, entre le revenu absolu et le revenu relatif, l'un est plus pertinent que l'autre au regard de la maltraitance envers les enfants, ni si l'association entre faible revenu et maltraitance est linéaire ou non linéaire – c'est-à-dire si elle est constante ou d'ampleur variable tout au long de l'échelle de distribution des revenus. De même, l'impact de la stabilité ou de l'instabilité des revenus sur la maltraitance est mal connu. La variation du revenu, notamment son déclin précipité, peut avoir une incidence sur la probabilité qu'ont les parents de maltraiter leurs enfants, en sus de l'influence exercée par le niveau de revenu global de la famille. En outre, les familles en situation de faible revenu persistante sont potentiellement plus exposées au risque de maltraitance que les familles dont les difficultés financières sont passagères, car les effets néfastes de la précarité financière s'accumulent dans le temps et se répercutent sur le

comportement et les investissements des parents vis-à-vis de leurs enfants dans les différentes catégories de famille (Berger, 2004, 2005 et 2007 ; Berger *et al.*, 2009). Ces questions revêtent toutes une importance cruciale pour la conception des politiques.

Les études consacrées aux liens entre revenu et maltraitance sont de nature presque exclusivement observationnelle (plutôt qu'expérimentale) (encadré 7.1). Aussi ne parviennent-elles pas à contrôler de manière convaincante le biais de sélection. De plus, la plupart des études existantes ont utilisé des données transversales et/ou rétrospectives. Beaucoup reposent sur des échantillons composés exclusivement de familles à faible revenu ou de familles définies *a priori* comme étant exposées au risque de maltraitance sur enfant ou ayant déjà vécu une situation de maltraitance sur enfant. Les études longitudinales, prospectives et basées sur la population sont excessivement rares.

Encadré 7.1. **Causalité du lien entre revenu et maltraitance : quelques éléments fournis par des études menées aux États-Unis**

Trois études réalisées aux États-Unis donnent à penser que le lien entre faible revenu et maltraitance pourrait être causal. Dans une évaluation expérimentale menée sur un programme de réforme de l'aide sociale dans l'État de Delaware, il est apparu que le groupe de traitement, qui s'était vu imposer des conditions d'accès aux prestations moins généreuses (conditions de disponibilité pour l'emploi et d'admissibilité plus strictes et pénalités pour non-conformité plus sévères) et avait reçu des prestations en espèces moins élevées que le groupe de contrôle, affichait un taux de signalements corroborés de délaissement d'enfants plus élevé (Fein et Wang, 2003). Malheureusement, cette étude n'a pas pu déterminer si ce résultat était imputable au moindre niveau de revenu ou à d'autres composantes du programme.

Une étude quasi expérimentale menée dans l'Illinois apporte d'autres éléments à l'appui de l'hypothèse selon laquelle le lien entre revenu et maltraitance envers les enfants serait de nature causale. Shook et Testa (1997) ont utilisé une stratégie d'identification basée sur les imperfections de la mise en œuvre du programme, responsables d'une variation exogène de l'accès aux prestations. L'objectif était d'évaluer l'efficacité d'un programme offrant des prestations en espèces de courte durée et relativement limitées aux familles menacées de se voir retirer la garde d'un enfant pour cause de délaissement. D'après les résultats de l'étude, les familles bénéficiaires de ces prestations étaient moins susceptibles de voir leur enfant placé en famille d'accueil dans les 15 mois suivants. Ainsi, même une aide économique relativement limitée et de courte durée peut exercer un rôle de protection efficace.

Cancian *et al.* (2010) ont utilisé des données provenant d'une expérience randomisée de réforme de l'action sociale et des allocations pour enfant dans l'État du Wisconsin. Leur objectif était de déterminer si une augmentation exogène du revenu diminuait la probabilité qu'une famille fasse l'objet d'une enquête pour maltraitance sur enfant. Ces auteurs ont constaté que les familles admises au bénéfice des transferts de revenus exogènes étaient moins susceptibles de faire l'objet d'une enquête pour maltraitance que les familles du groupe de contrôle. Ce résultat est l'élément le plus solide dont on dispose jusqu'ici pour étayer l'hypothèse d'un lien causal entre le revenu familial et la maltraitance envers les enfants.

Conséquences de la maltraitance

Les enfants maltraités ont tendance à souffrir d'autres handicaps dans la vie – par exemple, vivre dans une famille pauvre avec des parents peu instruits et socialement isolés, ne pas avoir accès à une éducation de qualité, avoir eux-mêmes des enfants à un âge précoce, etc. Plusieurs revues des données empiriques récentes (en particulier, Gilbert *et al.*, 2009 ; Krug *et al.*, 2002 ; et OMS, 2006) ont examiné les effets de la maltraitance sur : la santé, le développement cognitif et les résultats scolaires, et l'emploi et les revenus d'activité. Les estimations tirées de ces études sont sujettes au biais de sélection et ne peuvent pas être considérées comme des preuves absolues de l'existence d'un lien de causalité[8]. De plus, les effets peuvent varier selon le type et l'intensité de la maltraitance.

- L'expérience de la maltraitance durant l'enfance est associée à une santé plus médiocre à l'âge adulte selon différents indicateurs (Felitti *et al.*, 1998 ; Springer *et al.*, 2007 ; *cf.* également la revue de Gilbert *et al.*, 2009). En particulier, plusieurs études ont établi un lien entre la maltraitance durant l'enfance et un risque plus élevé d'obésité à l'adolescence et à l'âge adulte (Johnson *et al.*, 2002 ; Lissau et Sorensen, 1994 ; Noll *et al.*, 2007 ; Thomas *et al.*, 2008).
- Des études réalisées aux États-Unis laissent penser que les enfants ayant été maltraités sont plus susceptibles, au vu des données communiquées à leur sujet, d'éprouver des difficultés d'apprentissage, d'être moins assidus et d'obtenir de moins bons résultats. Ils ont également une probabilité moindre d'achever leurs études secondaires que les enfants qui n'ont pas souffert d'abus ou de délaissement (Jonson-Reid *et al.*, 2004 ; Lansford *et al.*, 2002 ; Leiter, 1997 ; et Perez et Widom, 1994). Qui plus est, les effets sur le développement cognitif et les résultats scolaires semblent persister jusqu'à l'âge adulte. Perez et Widom (1994) ont suivi un groupe d'enfants américains ayant fait l'objet d'une procédure judiciaire pour cause de maltraitance et ont comparé leurs résultats avec ceux d'enfants de même profil n'ayant pas fait l'objet d'une telle procédure : ils ont constaté qu'à l'âge de 28 ans, les enfants maltraités avaient des scores de QI et de compétences en lecture plus faibles, avaient effectué une année d'études en moins, étaient plus nombreux à avoir redoublé une classe, étaient plus susceptibles d'avoir fait l'école buissonnière, et plus susceptibles d'avoir été suspendus ou exclus d'un établissement scolaire. Néanmoins, une étude menée en Nouvelle-Zélande parvient à la conclusion que la plupart des écarts de résultats scolaires entre enfants maltraités et non maltraités s'expliquent par d'autres caractéristiques familiales (Boden *et al.*, 2007).
- Une grande partie des données dont on dispose sur les effets à long terme de la maltraitance envers les enfants sur l'emploi et les revenus d'activité à l'âge adulte provient d'une étude américaine qui a suivi un groupe d'enfants ayant fait l'objet d'une procédure judiciaire pour cause de maltraitance. La comparaison des résultats obtenus par ce groupe et un groupe de contrôle de mêmes caractéristiques à l'âge de 29 ans fait apparaître que les personnes ayant été maltraitées sont moins susceptibles d'exercer un emploi, et lorsqu'elles travaillent, moins susceptibles d'occuper un poste qualifié ou d'exercer une profession libérale (Widom, 1998 ; et Currie et Widom, 2010)[9]. Enfin, les analyses par sexe indiquent que les femmes sont les plus durement touchées : si, à l'âge de 29 ans, les femmes comme les hommes ayant été maltraités pendant l'enfance obtiennent de moins bons résultats au regard de l'emploi, à 41 ans, les écarts de revenu entre le groupe de personnes ayant été maltraitées et le groupe de contrôle ne sont significatifs que pour les femmes.

L'expérience de la maltraitance *pendant la petite enfance* est généralement associée à des effets négatifs sur le développement plus marqués (et des coûts pour l'individu et la société plus élevés) que ne l'est l'expérience de la maltraitance plus tard dans l'enfance ou à l'adolescence (Hildyard et Wolfe, 2002). Ces résultats rejoignent les conclusions d'un vaste corpus de littérature, qui démontre l'importance des expériences vécues dans l'enfance pour la vie future (*cf.* par exemple, Shonkoff et Phillips, 2000)[10]. Les preuves sont cependant quelque peu contradictoires (Thornberry *et al.*, 2001).

Par ailleurs, un lien a été établi entre l'expérience de la maltraitance pendant l'enfance et le risque que la génération suivante se trouve à son tour dans une situation difficile. Au-delà du risque associé au fait d'avoir des parents qui souffrent des handicaps décrits plus hauts, deux mécanismes semblent jouer un rôle particulièrement important dans la formation de ce lien :

- Les enfants maltraités sont plus susceptibles de devenir parents à un âge précoce (Lansford *et al.*, 2007 ; Thornberry *et al.*, 2001). La parentalité précoce est identifiée dans plusieurs études comme un facteur de risque de la maltraitance à l'encontre des enfants (Fundudis *et al.*, 2003 ; et Lee et Goerge, 1999). En outre, si de nombreux enfants nés de parents adolescents s'en sortent bien dans la vie, en moyenne, la parentalité précoce engendre une multitude de risques pour le développement de l'enfant, qui aura une probabilité plus élevée de grandir dans un foyer instable ou monoparental et dans un foyer ayant moins de ressources à lui consacrer (Furstenberg, 2007).
- On observe une forte persistance intergénérationnelle des comportements parentaux. Les enfants qui ont été maltraités seront plus enclins à maltraiter leurs propres enfants, perpétuant ainsi le cycle de la violence et du délaissement et exposant la génération suivante à la maltraitance (*cf.* par exemple OMS, 2006). Contrepartie positive, les avantages liés à la prévention de la maltraitance sont eux aussi potentiellement intergénérationnels – les programmes qui contribuent à réduire la maltraitance actuelle envers les enfants devraient produire des retombées positives additionnelles sous la forme d'une diminution de la maltraitance dans la génération suivante.

Politiques de lutte contre la maltraitance et le délaissement des enfants

La protection des enfants contre les abus et le délaissement est un objectif de politique publique dans tous les pays de l'OCDE. Les pays mobilisent et combinent leurs ressources de différentes manières, le plus souvent par l'intermédiaire des services de protection de l'enfance, afin d'obtenir le taux de maltraitance le plus bas possible[11]. Les enjeux, dans ce domaine, sont de taille : des évaluations et interventions insuffisantes ou inadéquates peuvent priver l'enfant de la protection dont il a besoin, conduire à des séparations parent-enfant injustifiées ou encore provoquer de sérieuses infractions aux droits des enfants et des parents (Kindler, 2007). Pour des raisons de concision, cette section est centrée sur la prévention plutôt que sur l'importante question de la prévention secondaire ou au traitement des enfants déjà identifiés comme victimes de maltraitance.

Services de protection de l'enfance

Les services de protection de l'enfance (SPE) sont un rouage essentiel de la politique de prévention de la maltraitance dans les pays de l'OCDE.Ils mènent des enquêtes et répondent aux signalements de maltraitance sur enfant qui leur sont communiqués et, le cas échéant, engagent des actions pour protéger les enfants. En règle générale, ils sont

intégrés dans des services d'aide à l'enfance ou d'aide sociale aux responsabilités plus étendues, qui relèvent des administrations sociales locales, régionales ou nationales (Schene, 1998). Les services de protection de l'enfance recouvrent un large éventail de services destinés aux enfants et aux familles, incluant à la fois des actions de prévention et des interventions contre la maltraitance envers les enfants. Au nombre de ces services figurent notamment : le soutien (régulier ou intensif) aux familles, les interventions contre la violence domestique, les services de protection légale des enfants et l'assistance à l'enfance et à la famille (Healy et Darlington, 2009). Autre composante importante de la protection de l'enfance : les services de prévention, qui ont pour but d'identifier les familles à risque à un stade suffisamment précoce pour pouvoir modifier les comportements potentiellement dangereux et prévenir la maltraitance (Melton, 2005). L'encadré 7.2 dresse un tableau concis des services de protection de l'enfance en Australie.

Encadré 7.2. **Bref aperçu des systèmes de protection de l'enfance en Australie**

Dans l'État fédéral qu'est l'Australie, la protection légale des enfants relève de la compétence des États et territoires (le lecteur pourra se référer à l'ouvrage de Lamont et Bromfield, 2010, qui retrace l'histoire des services de protection de l'enfance en Australie). Il incombe aux administrations des États et des territoires (habituellement les services de l'enfance ou les services communautaires) de veiller à la protection des enfants vulnérables dont on soupçonne qu'ils sont victimes d'abus, de délaissement ou de préjudices ou à qui leurs parents ne peuvent pas prodiguer des soins ou une protection adéquats. Bien que chaque juridiction ait sa propre législation et ses propres pratiques en matière de protection de l'enfance, il existe de nombreuses similitudes d'une juridiction à une autre.

L'une des initiatives récentes adoptées dans ce domaine est l'établissement du « Cadre national 2009-2020 pour la protection de l'enfance en Australie » (National Framework for Protecting Australia's Children 2009-2020). Son objectif est d'amener une réduction soutenue et durable des abus et du délaissement des enfants, au travers d'une réforme progressive des systèmes de protection de l'enfance mettant l'accent sur les programmes de prévention et d'intervention précoces. Le plan définit un certain nombre « d'indicateurs de changement » qui serviront de points de repère pour mesurer les progrès accomplis (AIHW, 2010). Le système est également complété par la fourniture d'un nombre très important de détails sur les résultats et les dépenses de l'Australian Productivity Commission de 2008.

Procédures relevant de la protection de l'enfance

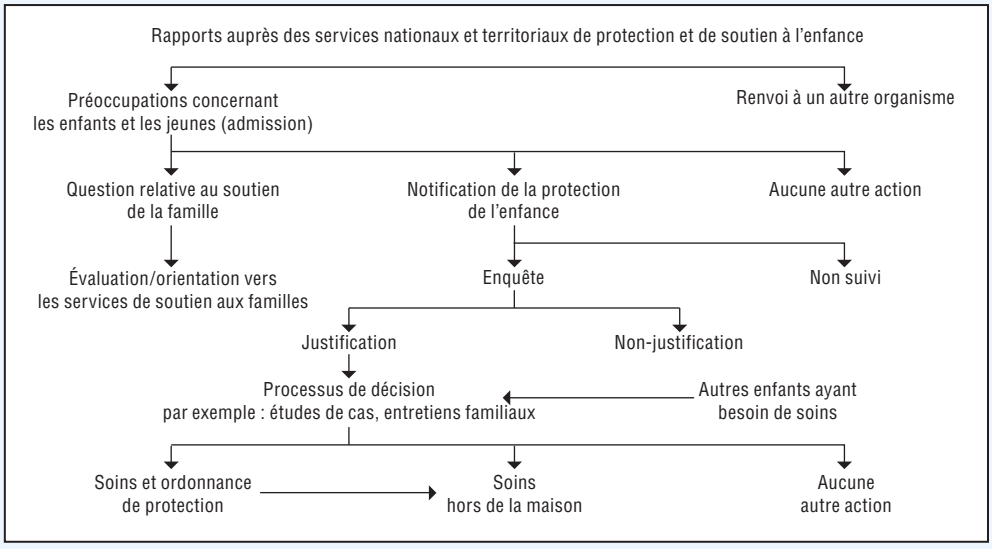
Si les professionnels de santé et les travailleurs sociaux, les enseignants, les services de police, ou encore toute personne en contact avec l'enfant signalent généralement les cas d'enfants qu'on soupçonne d'être victimes d'abus ou de négligence, les rapports des instances publiques peuvent provenir soir des membres de l'entourage, des professionnels, des organismes, des enfants eux-mêmes, de leurs parents ou d'un autre proche. Dans certaines juridictions, des professionnels sont mandatées pour faire rapport sur la négligence ou l'abus suspecté d'enfants, alors que dans d'autres, le principe de signalement aux autorités responsables est obligatoire si des cas d'abus ou de négligences sur des enfants sons suspectés. La législation s'applique à tous les jeunes ayant jusqu'à 18 ans. Dans la plupart des juridictions, l'identité de l'auteur du signalement est protégée. Dans toutes les juridictions, il existe un protocole de signalement accessibles 24 heures sur 24.

Encadré 7.2. **Bref aperçu des systèmes de protection de l'enfance en Australie** *(suite)*

Les signalements dont les services considèrent qu'ils nécessitent une intervention sont classés en deux catégories : signalements pour soutien à la famille (« family support issue ») ou notifications pour protection d'enfant (« child protection notification »). Les notifications pour protection d'enfant font l'objet d'un examen, qui détermine si une enquête doit être diligentée, si le dossier doit être transmis à une autre administration ou aux services de soutien aux familles, ou, le cas échéant, s'il n'est pas nécessaire de poursuivre la procédure plus avant. En cas d'enquête, les autorités cherchent à obtenir des informations plus détaillées sur l'enfant et à évaluer le préjudice qui lui est infligé ou le risque qu'il encourt. Le délai dans lequel les enquêtes doivent être effectuées varie entre 28 et 90 jours selon les juridictions. Une fois l'enquête terminée, la notification pour protection est déclarée comme étant « corroborée » ou « non corroborée » selon que les autorités aient pu conclure que l'enfant avait été, était ou risquait d'être victime d'abus, de délaissement ou de préjudices. Le graphique ci-dessous décrit, dans les grandes lignes, le déroulement des procédures de protection de l'enfance en Australie.

À tout moment au cours du processus, les autorités peuvent saisir les tribunaux pour obtenir une ordonnance de soins et de protection (« care and protection order »). Ces ordonnances sont des décisions ou des dispositions juridiques ou administratives qui confèrent aux départements des services communautaires un certain niveau de responsabilité concernant la protection de l'enfant. Ce niveau est fonction du type d'ordonnance qui a été délivré – ordonnance de tutelle ou de garde, décision de transfert de l'autorité parentale à un tiers, ordonnance de supervision, ordonnance définitive ou ordonnance provisoire ou temporaire.

Principales procédures utilisées par les systèmes de protection de l'enfance en Australie



Source : Australian Institute of Health and Welfare (AIHW, 2010).

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932424187

Encadré 7.2. **Bref aperçu des systèmes de protection de l'enfance en Australie** *(suite)*

Indicateurs

Les administrations concernées dans chaque juridiction fournissent des données agrégées à l'Australian Institute of Health and Welfare (AIHW), qui s'en sert pour compiler cinq indicateurs nationaux : notifications, enquêtes et corroborations, ordonnances de soin et de protection, placements hors du foyer familial, services de soutien intensif aux familles et placements en famille d'accueil.

En 2009, il y a eu 207 462 *notifications*, dont 32 641 ont été corroborées (soit 6.9 pour 1 000 enfants). Le nombre de notifications *corroborées* a quelque peu diminué au cours des cinq dernières années (tombant de 7.5 à 6.5 pour 1 000), mais il a plus que doublé depuis 1999. Ce sont les services de police qui ont émis le plus grand nombre de notifications au cours de la période 2008-09. Dans presque toutes les juridictions, les formes de maltraitance les plus courantes parmi les notifications corroborées sont les violences psychologiques et les moins courantes les violences sexuelles (Bromfield et Horsfall, 2010). Par contraste, au cours des cinq dernières années, le nombre d'enfants visés par des *ordonnances de soin et de protection* a augmenté de 47 %, passant de 24 075 à 35 409 (c'est-à-dire de 4.8 à 7.0 pour 1 000 enfants). Cette hausse est imputable à plusieurs facteurs, notamment : l'élargissement de la définition des abus et du délaissement des enfants dans certaines juridictions, le changement des politiques de protection de l'enfance et la sensibilisation croissante du public. Néanmoins, les campagnes de sensibilisation au problème de la maltraitance n'ont pas toujours été très efficaces (Horsfall *et al.*, 2010).

Le nombre d'enfants *placés hors du foyer familial* a augmenté de 44 %, passant de 23 695 en 2004 à 34 069 en 2009 (de 4.9 à 6.7 pour 1 000 enfants). Seulement 5 % de ces enfants ont été placés en institution ; les autres ont été placés, dans leur grande majorité, soit *en famille d'accueil* (47 %) soit auprès de membres de leur famille (45 %). Ce mode de répartition a peu évolué au cours des cinq dernières années. Dans presque toutes les juridictions, la majorité des enfants placés vivent dans leur environnement d'accueil actuel depuis moins de cinq ans.

En 2008-09, l'État australien a consacré plus de 2.4 milliards AUD (environ 0.2 % du PIB) aux services de protection de l'enfance (0.75 milliard AUD), aux services de placement (environ 1.4 milliard AUD) et aux *services de soutien intensif aux familles* (0.25 milliard AUD) (Bromfield *et al.*, 2010). De leur côté, Taylor *et al.* (2008) ont estimé les dépenses consacrées à la prévention des abus à l'encontre des enfants à un tout petit peu plus de 1 milliard AUD en 2007.

Les services de protection de l'enfance travaillent en collaboration étroite avec d'autres institutions gouvernementales, notamment le système judiciaire, les agences d'application de la loi et les autorités éducatives.Ils doivent également se coordonner étroitement avec les professionnels de la santé de l'enfant, tels les puéricultrices et les médecins généralistes. En règle générale, les dossiers de signalement d'abus ou de délaissement justifiant la conduite d'une enquête sont confiés à un représentant du service de protection de l'enfance, qui doit vérifier la validité des allégations, identifier l'auteur des mauvais traitements et évaluer la situation des enfants. Il lui incombe également de déterminer si l'agence doit mener plus loin son action, si l'enfant ou l'auteur

des mauvais traitements doit être éloigné du foyer familial ou si d'autres administrations doivent être saisies du dossier (Pence et Wilson, 1994 ; Schene, 1998).

La définition de la maltraitance envers les enfants – phénomène que les systèmes de protection de l'enfance cherchent à réduire au minimum – diffère selon les pays de l'OCDE, dépendant à la fois de la législation nationale et de la jurisprudence (Katz et Hetherington, 2006). Dans les États fédéraux tels que l'Australie, les définitions légales peuvent varier d'une juridiction à une autre. L'une des différences entre les définitions de la maltraitance envers les enfants utilisées dans les différents pays sur laquelle il est relativement aisé d'obtenir des données est la question de savoir si le châtiment corporel des enfants (gifles et fessées) est ou non passible de sanction (cette information figure dans le tableau 7.1, avec la date d'introduction de la législation correspondante). Les châtiments corporels à l'encontre des enfants ont été abolis dans la moitié environ des pays de l'OCDE, dans la plupart des cas au cours de la dernière décennie. Un examen systématique récent indique que l'interdiction légale des châtiments corporels à l'encontre des enfants contribue à affaiblir l'adhésion à cette forme de punition ainsi que son utilisation (Zolotor et Puzia, 2010 ; *cf.* également Durrant, 1999 pour la Suède). L'encadré 7.3 fait le point sur les comparaisons internationales – limitées – des systèmes de protection de l'enfance et des indicateurs associés.

Tableau 7.1. **Abolition des châtiments corporels à l'encontre des enfants**

	Type de législation	Année d'introduction		Type de législation	Année d'introduction
Australie[1]	0	–	Corée	0	–
Autriche	1	1989	Luxembourg	1	2008
Belgique	0	–	Mexique	0	–
Canada[2]	2	–	Pays-Bas	1	2007
Chili	0	–	Nouvelle-Zélande	1	2007
République tchèque	3	–	Norvège	1	1987
Danemark	1	1997	Pologne[4]	3	–
Estonie	2	–	Portugal	1	2007
Finlande	1	1983	République slovaque	2	–
France	0	–	Slovénie	2	–
Allemagne	1	2000	Espagne	1	2007
Grèce	1	2006	Suède	1	1979
Hongrie	1	2004	Suisse	0	–
Islande	1	2003	Turquie	0	–
Irlande	3	–	Royaume-Uni	0	–
Italie[3]	1	1996	États-Unis	0	–
Japon	0	–			

Note : 0 : pas de dispositions connues dans ce domaine ; 1 : législation spécifique ; 2 : législation spécifique à l'étude, en cours d'élaboration ou en cours de révision ; 3 : législation non spécifique.

1. Australie : les lois varient selon les juridictions, ce qui signifie que les femmes et les enfants peuvent faire l'objet de niveaux de protection différents selon l'endroit où ils vivent.
2. Canada : le Code criminel de 2004 autorise les parents à employer la force pour corriger un enfant âgé de 2 à 12 ans, mais interdit l'utilisation d'objets et les coups portés à la tête.
3. Italie : en 1996, la Cour suprême à Rome a déclaré toutes les formes de châtiment corporel illégales ; ce jugement n'a pas encore été transposé dans la législation.
4. Pologne : la Constitution de 1997 interdit l'utilisation des châtiments corporels dans le milieu familial, mais l'interdiction n'a pas été confirmée dans la législation.

Source : OCDE (2010), *Base de données de l'OCDE sur la famille*, SF3.4.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932424719

Encadré 7.3. **Comparaison internationale des systèmes de protection de l'enfance et des indicateurs associés**

La comparaison des dispositifs de protection de l'enfance des différents pays est entravée par plusieurs facteurs : manque de données spécifiques par pays ; profondeur variable des données collectées sur les résultats en matière de maltraitance envers les enfants ; et manière dont sont collectées les informations sur les systèmes de lutte contre la maltraitance.

Il existe quelques études comparatives internationales sur les systèmes de protection de l'enfance, mais elles sont peu nombreuses, quelque peu datées et couvrent un nombre relativement limité de pays. L'une des plus notables – mais déjà ancienne – est celle de Daro *et al.* (1992). Cette étude qui porte sur 16 pays développés et 14 régions en développement avait pour but de recueillir des données sur quatre grands domaines au moyen de questionnaires adressés aux professionnels et dirigeants locaux concernés par la prévention et la lutte contre la maltraitance envers les enfants. Ces domaines étaient les suivants : l'ampleur des maltraitances à l'encontre des enfants dans le pays ; le système d'intervention ; les efforts de sensibilisation du public ; et les méthodes d'action des autorités publiques. L'étude a noté que la définition *a minima* de la maltraitance faisait l'objet d'un large consensus. Cependant, les normes déterminant le seuil d'intervention des pouvoirs publics étaient loin d'être universelles. Par ailleurs, les auteurs ont observé deux grandes tendances en matière de signalement des cas de maltraitance envers les enfants. Certains pays ont opté pour le modèle du signalement obligatoire, tandis que d'autres, en particulier en Europe occidentale, privilégient le signalement volontaire. Dans tous les pays développés et dans la majorité des pays en développement, les mesures les plus fréquemment mises en œuvre en réponse à un signalement de maltraitance sont la fourniture de services d'aide individualisés et, si nécessaire, le placement de l'enfant en famille d'accueil. Dans tous les pays, les représentants admettaient que les services de prévention et de lutte contre la maltraitance manquaient de moyens et n'étaient pas uniformément répartis, d'où une desserte très lacunaire de nombreuses régions et localités.

Bromfield et Higgins (2005) ont comparé les systèmes de protection de l'enfance de huit États et territoires d'Australie. Pour ce faire, ils ont effectué des comparaisons détaillées en s'appuyant sur les documents d'orientation des politiques, les guides de procédure et les entretiens téléphoniques menés auprès du personnel de protection de l'enfance. Tout en observant des variations entre les États, l'étude a démontré que les systèmes de protection de l'enfance du pays étaient guidés par les mêmes principes généraux, avec une focalisation sur le signalement obligatoire (moins marquée malgré tout qu'aux États-Unis par exemple).

Katz et Hetherington (2006) ont développé une série d'études qualitatives depuis le début des années 90 dans l'objectif d'établir une typologie des systèmes de protection de l'enfance des différents pays. Toutes ces études reposaient sur la même méthode de recherche élémentaire, qui consistait à élaborer une « vignette » décrivant sommairement un cas fictif et à inviter différents intervenants à la commenter. Par exemple, dans l'une de ces études, il était demandé aux travailleurs sociaux de huit systèmes de protection de l'enfance de commenter une vignette qui visait à identifier les caractéristiques structurelles et opérationnelles des services de protection de l'enfance de chaque pays (Hetherington, 1998).

Indicateurs

L'un des aspects fondamentaux, sur le plan technique et des données, qui doit être pris en compte dans toute analyse comparative des services de protection de l'enfance est le nombre de cas traité par les systèmes considérés. Le *taux de notification* est l'une des principales mesures utilisées pour évaluer le travail des services de protection de l'enfance et comparer leurs résultats. Alors qu'il s'agit d'un indicateur important du travail des SPE, on ne parvient pas à expliquer pourquoi le taux de notification varie de façon significative entre les pays et à l'intérieur d'un même pays (Cameron et Freymond, 2006).

Encadré 7.3. **Comparaison internationale des systèmes de protection de l'enfance et des indicateurs associés** *(suite)*

Autre mesure fréquemment utilisée, le taux de *placement d'enfants* (en famille d'accueil ou en institution). En 2004-05, ce taux était à peu près similaire en Australie (5.3 pour 1 000 enfants) et en Angleterre (5.0 pour 1 000 enfants) (O'Donnell *et al*., 2008), même si la même étude relève des écarts beaucoup plus importants dans les taux de notification. Les autres indicateurs utilisés comprennent notamment : le taux de cas corroborés sur l'ensemble des notifications ; le taux d'enfants « placés hors du foyer familial » ; et le nombre de placements pour chaque enfant « placé hors du foyer familial » (Freymond et Cameron, 2006). Cependant, lorsque l'on compare la situation des villes, des régions ou des pays à l'aune de ces différents indicateurs, on obtient des images contrastées et aucune tendance homogène ne se dégage.

À l'échelle de l'OCDE, il n'existe pas de données nationales comparables sur le volume de financement alloué annuellement à la protection de l'enfance, le nombre de salariés du secteur, leur formation, le ratio entre les inspecteurs et les autres catégories de personnel, etc.

Tout comme la définition précise de la maltraitance, les lois en matière de signalement obligatoire par les professionnels, les politiques publiques concernant les enquêtes sur les cas de maltraitance envers les enfants et la nature des interventions du système d'aide à l'enfance varient selon les pays (Gilbert, 1997 ; Hetherington *et al*., 1997). À l'une des extrémités du spectre, on trouve des pays tels qu'Israël, où l'obligation de signalement s'applique à chaque citoyen (Ben-Arieh et Haj-Yhaia, 2006). D'autres pays (comme les États-Unis et la plupart des États australiens) limitent l'obligation de signalement à certaines professions et d'autres encore (tels que le Royaume-Uni) mettent en œuvre une politique basée sur le « devoir professionnel volontaire », renforcée par des protocoles inter-agence rigoureux entre services sociaux, éducatifs et de santé (O'Donnell, *et al*. 2008).

Dans certains systèmes, la maltraitance envers les enfants est considérée comme un problème nécessitant de mettre l'enfant à l'abri du danger (approche de « l'enfant à sauver »), tandis que dans d'autres, elle est perçue comme l'expression d'un conflit ou d'un dysfonctionnement familial résultant de difficultés sociales ou psychologiques qui peuvent être corrigées (Gilbert, 1997). Le champ d'application de l'obligation de signalement (c'est-à-dire les catégories qui ont l'obligation de signaler les cas de maltraitance) est un autre indicateur central des systèmes de protection de l'enfance. Plus la population à laquelle s'applique l'obligation de signalement est étendue, plus le système de protection de l'enfance est légaliste et axé sur la pénalisation.

Interventions programmatiques visant à réduire la maltraitance envers les enfants

Peu de données permettent de déterminer quelles interventions programmatiques spécifiques sont efficaces au niveau « micro » pour prévenir la maltraitance (ces programmes peuvent être de nature publique et financés par le système gouvernemental d'aide à l'enfance, ou mis en œuvre par des ONG ou par le secteur confessionnel et caritatif). La plupart des programmes ayant pour objectif de prévenir la maltraitance n'ont pas été évalués. Et parmi les quelques évaluations qui ont été effectuées, rares sont celles qui ont utilisé des méthodes rigoureuses ou des mesures directes de la maltraitance (MacMillan *et al*., 2009 ; Waldfogel, 2009).

Il est néanmoins un programme qui a été évalué de manière rigoureuse et dont on a pu montrer qu'il contribuait à *réduire la maltraitance* dans une mesure substantielle : il s'agit

du Nurse Family Partnership (NFP), programme de prévention périnatale basé sur des visites à domicile, qui a fait l'objet de nombreuses études (*cf.* Olds *et al.*, 1986 et 1997 pour de plus amples précisions). Le NFP propose aux femmes mères pour la première fois de recevoir à leur domicile un soutien et des services intensifs, dispensés par des infirmières spécialement formées, dans l'objectif de réduire le risque de maltraitance. Une évaluation par sélection aléatoire réalisée sur le site initial (Elmira, New York) a montré que, sur la base d'indicateurs objectifs tels que le nombre d'admissions aux urgences et de signalements aux services de protection de l'enfance, le programme avait entraîné une réduction *a posteriori* des cas de maltraitance de 50 %. En outre, les parents ayant bénéficié de visites à domicile étaient moins susceptibles que les parents du groupe de contrôle de déclarer avoir puni ou usé de la force à l'encontre de leurs enfants. Le programme est en train d'être étendu à l'ensemble des États-Unis[12] et a été adopté dans diverses régions d'autres pays, notamment le Canada, les Pays-Bas et le Royaume-Uni.

Currie et Tekin (2006) ont comparé le coût du NFP avec les retombées positives que l'on peut en attendre en termes de réduction de la criminalité ou d'amélioration des revenus d'activité à l'âge adulte. Sur la base de données portant sur le site d'Elmira (État de New York), les auteurs estiment que le NFP coûte environ 4 000 USD par an et par enfant et réduit le risque de maltraitance de 50 %. Currie et Tekin (2006) ont observé par ailleurs que la maltraitance doublait le risque de criminalité à l'âge adulte. L'ampleur du coût de la criminalité justifie à elle seule que les autorités investissent dans un programme préventif tel que le NFP. Currie et Widom (2010) ont observé qu'au milieu de leur vie, les personnes qui ont été maltraitées pendant leur enfance gagnent en moyenne 5 000 USD environ de moins par an que les personnes comparables qui n'ont pas été maltraitées. À la fin de la période d'activité professionnelle, les pertes cumulées atteignent des chiffres considérables. Encore une fois, ces coûts à eux seuls justifient que l'on investisse dans un programme comme le NFP. En outre, ils ne représentent qu'une fraction des coûts totaux de la maltraitance, ce qui plaide un peu plus en faveur de l'intervention des pouvoirs publics.

Le véritable défi consiste à identifier les programmes qui passent avec succès le test d'une analyse coûts-avantages rigoureuse. Il ressort d'une évaluation récente de plusieurs types de programmes préventifs que deux programmes seulement ont fait leurs preuves : le programme de visite à domicile NFP, qui affiche les résultats les plus convaincants, et le programme de visite à domicile Early Start, dont un essai expérimental a montré qu'il réduisait certains indicateurs de maltraitance (mais pas tous) (MacMillan *et al.*, 2009).

Howard et Brooks-Gunn (2009) ont passé en revue les données disponibles sur neuf *programmes de visite à domicile*. Bien que, d'après leurs observations, les programmes sélectionnés aient produit quelques effets positifs, les résultats d'ensemble sont mitigés et le programme NFP est le seul pour lequel les données, recueillies auprès de plusieurs sites, sont régulièrement positives. Aussi concluent-ils que « dans l'ensemble, peu de données permettent aux chercheurs d'affirmer que les programmes de visite à domicile contribuent directement à prévenir les abus et le délaissement des enfants ». On ne comprend pas encore bien pourquoi le NFP se révèle systématiquement plus efficace que les autres programmes de visite à domicile en matière de prévention de la maltraitance. Néanmoins, il est permis de penser que le caractère intensif et la longue durée des interventions, l'adhésion stricte du programme à un modèle défini et le recours à des infirmières pour la prestation des services contribuent largement à la réussite du NFP[13].

Aux États-Unis et dans de nombreux autres pays, les *programmes d'éducation parentale* sont la forme de service de prévention la plus courante. Néanmoins, une revue des données disponibles sur les programmes d'éducation parentale préparée pour le ministère américain de la Santé et des Services aux Personnes parvient à la conclusion que « dans l'ensemble, on sait peu de choses sur l'impact à long terme de ces programmes sur la maltraitance envers les enfants » (Thomas *et al.*, 2003). En outre, seule une initiative (le programme « Family Connections » destiné aux familles à risque ayant des enfants âgés de 5 à 11 ans, mis en œuvre par l'Université du Maryland) remplit les critères permettant d'établir qu'un programme a une efficacité avérée (« demonstrated effective ») : une évaluation par sélection aléatoire a en effet démontré que ce programme avait un impact significatif sur les facteurs de protection et les facteurs de risque intervenant dans les abus et le délaissement des enfants. Deux autres programmes sont présentés comme efficaces (« reported effective ») – mais ils n'ont pas fait l'objet d'une évaluation par sélection aléatoire. Les initiatives évaluées – outre le Nurse-Family Partnership, pour lequel les auteurs ont obtenu les preuves les plus convaincantes – comprenaient cinq autres programmes menés aux États-Unis (Hawaii Healthy Start, Healthy Families America, Comprehensive Child Development Program, Early Head Start et Infant Health and Development Program) ; l'Early Start Program en Nouvelle-Zélande ; un programme de démonstration mené dans le Queensland en Australie ; et un programme destiné aux jeunes mères déprimées aux Pays-Bas.

Initialement conçu en Australie, le programme d'entraînement parental positif « Triple P » (Positive Parenting Programme) a été testé dans de nombreux pays de l'OCDE, notamment l'Allemagne, la Belgique, le Canada, les États-Unis, l'Irlande, le Japon, la Nouvelle-Zélande, les Pays-Bas, le Royaume-Uni, la Suède et la Suisse. Un essai avec randomisation géographique récent, ciblé sur la collectivité plutôt que sur les groupes à risque (comme le sont généralement les services décrits plus haut) a mis en évidence des taux réduits de cas de maltraitance corroborés, de placements d'enfant hors du foyer familial et d'hospitalisations et admissions aux urgences d'enfants blessés dans neuf comtés de Caroline du Sud où le programme a été mis en œuvre pendant une durée de deux ans. Cela signifie que, ramené à une zone comptant 10 000 enfants de moins de 8 ans, le programme a permis d'éviter 33 cas corroborés de maltraitance sur enfant (soit une réduction de 22 %), sept placements hors du foyer familial (réduction de 16 %) et trois blessures sur enfant nécessitant une hospitalisation ou une admission aux urgences (réduction de 17 %) (Prinz *et al.* 2009).

Identifier d'autres programmes efficaces en procédant à des évaluations plus rigoureuses revêt un degré de priorité élevé. Il est nécessaire de recueillir davantage de données sur les programmes menés hors des États-Unis.

Conclusion

La maltraitance envers les enfants est un problème d'ordre familial qui revêt une grande importance au regard de l'équité et de son coût social élevé, mais qui est relativement négligé. Il soulève des questions épineuses liées à la nécessité d'effectuer un arbitrage entre droits, responsabilités et respect de la vie privée. Il y a beaucoup de choses que l'on ignore sur l'attitude des différents pays face à ce problème, le volume de ressources qu'ils lui consacrent, la manière dont sont allouées ces ressources et dont sont conçues les incitations et institutions liées à la maltraitance envers les enfants, et l'efficacité des politiques conduites dans ce domaine.

Un grand nombre d'études ont été consacrées aux déterminants de la maltraitance. D'après leurs conclusions, les ressources économiques exercent une influence importante sur le risque d'abus et (plus particulièrement) de délaissement des enfants. Cependant, peu de données permettent de conclure avec certitude à l'existence de liens de causalité. Une chose reste sûre : la maltraitance entraîne des coûts à long terme considérables pour les enfants concernés et pour la société.

Ce chapitre a montré que les connaissances actuelles sur la question comportaient plusieurs lacunes et faiblesses importantes :

- Il est nécessaire d'établir un corpus de définitions sur les abus et le délaissement cohérent d'un pays à l'autre et de constituer une base de données transnationale regroupant des informations sur toute la panoplie des politiques mises en œuvre dans les pays membres de l'OCDE en matière de maltraitance, en lien avec les définitions et indicateurs relatifs aux abus et au délaissement, au signalement (obligatoire) et aux enquêtes et avec les indicateurs des systèmes de protection de l'enfance (dont les découvertes de cas, les types et l'intensité des interventions et les placements hors du foyer familial). Cette tâche est essentielle pour pouvoir recueillir et échanger des informations sur les bonnes et les mauvaises pratiques.
- Des recherches plus approfondies doivent être entreprises pour déterminer si les associations entre faible revenu et maltraitance envers les enfants sont de nature causale et si ces relations varient selon les catégories de familles et de revenu et selon les (groupes de) pays. C'est à cette condition que pourront être conçues des politiques publiques efficaces contre la maltraitance envers les enfants.

Jusqu'à présent, la majorité des travaux empiriques sur les causes et les conséquences économiques de la maltraitance ont été consacrés aux pays anglophones, plus particulièrement les États-Unis. Il paraît essentiel d'étendre ce type de recherche à un éventail de pays plus large.

Du fait de la limitation actuelle des connaissances sur les interventions les mieux à même de prévenir la maltraitance envers les enfants (ou certains types particuliers de maltraitance), il est crucial que les programmes de prévention futurs soient évalués de façon rigoureuse. Ces évaluations devaient comporter des analyses coûts-avantages détaillées.

Notes

1. Dans certains pays, il n'y a pas d'enregistrement centralisé de ce type de données. Par exemple, en Allemagne, les signalements de mauvais traitements reçus par les services locaux de l'enfance et de la jeunesse ne sont pas centralisés à l'échelon du Land ou au niveau fédéral (Kindler, 2007).
2. Ainsi, la proportion de cas de maltraitance « corroborée » au Canada relevée par Euser *et al.* (2010) est identique à la proportion de cas « signalés » trouvée par Gilbert *et al.* (2009). Il semble donc que ces deux sources de données ne soient pas cohérentes entre elles.
3. Les données statistiques présentées dans ce chapitre pour Israël ont été fournies, sous leur responsabilité, par les autorités israéliennes compétentes. L'utilisation de ces données par l'OCDE est sans préjudice du statut des hauteurs du Golan, de Jérusalem-Est et des colonies de peuplement israéliennes en Cisjordanie aux termes du droit international.
4. Le processus complexe qui permet d'établir si un décès a un caractère « intentionnel » varie grandement selon les pays et selon les époques (UNICEF, 2003).
5. L'utilisation des données sur les décès d'enfant de nature intentionnelle comme indicateurs « sentinelles » de la prévalence de la maltraitance dans les différents pays se heurte à un problème

majeur, qui réside dans le très faible nombre d'enfants de certains pays (les cas les plus extrêmes étant le Luxembourg et l'Islande, où la population totale compte peu ou prou le tiers d'un million de personnes). Dans ces pays, les taux de mortalité des enfants peuvent être très variables d'une année sur l'autre, dans la mesure où quelques décès en plus ou en moins peuvent avoir une énorme influence sur le taux observé.

6. Le résultat observé pour le Royaume-Uni rejoint les conclusions récentes de Pritchard et Williams (2010).

7. Cette section s'inspire largement de Waldfogel et Berger (2011, à paraître).

8. Les données disponibles sont issues d'un large éventail de travaux, allant d'études à petite échelle menées sur des populations sélectionnées à des études de grande ampleur sur des populations plus représentatives ; certaines recherches utilisent des méthodes prospectives tandis que d'autres reposent sur des données rétrospectives (*cf.* Gilbert *et al.*, 2009, qui dressent un compte rendu utile des avantages et des limites des méthodologies de recherche mises en œuvre dans ce domaine). La plupart des études sont de nature observationnelle. Bien que toutes les études contrôlent les autres différences pouvant exister entre enfants maltraités et enfants non maltraités, elles ne peuvent contrôler que les caractéristiques – limitées – saisies par leurs données.

9. Deux autres études se sont focalisées spécifiquement sur les effets à long terme des violences sexuelles sur l'emploi et les revenus d'activité. Hyman (2000) note que les violences sexuelles sont associées à des revenus plus bas dans un échantillon américain et Mullen *et al.* (1994) qu'elles sont liées à une probabilité plus élevée d'exercer un emploi non qualifié à 41 ans dans un échantillon néo-zélandais. Cette dernière étude observe que les personnes ayant été maltraitées pendant l'enfance sont moins susceptibles d'exercer un emploi, et lorsqu'elles travaillent, moins susceptibles d'occuper un poste qualifié ou d'exercer une profession libérale, résultat qui rejoint celui obtenu à 29 ans. En outre, les personnes qui ont été maltraitées ont des revenus d'activité et un patrimoine moins importants (elles sont moins susceptibles de détenir des valeurs mobilières ou d'être propriétaires d'une voiture ou d'un logement). Ces résultats ne concernent pas uniquement les personnes qui ont souffert de violences physiques ou sexuelles : ils persistent lorsque l'échantillon est limité aux personnes ayant souffert de délaissement.

10. Ni les effets des différents types de maltraitance ni le déroulé des effets de la maltraitance sur le développement pendant l'enfance ne sont pris en considération. Or, il est important de tenir compte de ces facteurs pour parvenir à une compréhension plus fine des liens entre maltraitance et résultats ultérieurs (Cicchetti et Carlson, 1989).

11. Dans un grand nombre de pays de l'OCDE, dont le Royaume-Uni, la fonction principale de conseil en matière de politique est dévolue aux ministères sociaux. Tel n'est cependant pas le cas dans d'autres pays comme l'Allemagne.

12. Un test par sélection aléatoire effectué à Memphis, Tennessee, a permis de conclure que les blessures et accidents nécessitant une intervention médicale étaient moins nombreux, et les taux de mortalité plus bas, parmi les enfants du groupe de traitement que parmi ceux du groupe de contrôle. Un troisième essai par sélection aléatoire réalisé à Denver, dans le Colorado, n'a pas recueilli de données sur ces indicateurs mais a observé des effets bénéfiques sur des résultats intermédiaires tels que la sensibilité maternelle (Howard et Brooks-Gunn, 2009).

13. Reynolds *et al.* (2009) examinent 14 programmes destinés aux enfants de moins de 5 ans. Ils estiment que la participation à ces programmes s'est soldée par un recul de la maltraitance de 31 % en moyenne. Toutefois, seulement cinq de ces 14 programmes ont conduit à des réductions significatives de la maltraitance, et les données sont solides pour trois d'entre eux. Seuls les Child-Parent Centres et les Nurse-Family Partnerships (NFP) ont eu des effets préventifs durables. La grande majorité des interventions examinées ont été mises en œuvre aux États-Unis.

Références

AIHW (2010), *Child Protection Australia 2008-09, Child Welfare Series*, n° 47, Australian Institute of Health and Welfare, janvier, *www.aihw.gov.au/publications/index.cfm/title/10859*.

Australian Productivity Commission (2008), « Report on Government Services », *www.pc.gov.au/__data/assets/pdf_file/0006/93966/61-chapter15.pdf*.

Ben-Arieh, A. et M. Haj-Yhaia (2006), « The "Geography" of Child Maltreatment in Israel: Findings from a National Data Set of Cases Reported to the Social Services », *Child Abuse & Neglect: The International Journal*, vol. 30, n° 9, pp. 991-1003.

Berger, L.M. (2004), « Income, Family Structure, and Child Maltreatment Risk », *Children and Youth Services Review,* vol. 26, n° 8, pp. 725-748.

Berger, L.M. (2005), « Income, Family Characteristics, and Physical Violence Toward Children », *Child Abuse and Neglect*, vol. 29, n° 2, pp. 107-133.

Berger, L.M. (2007), « Socioeconomic Factors and Substandard Parenting », *Social Service Review,* vol. 81, n° 3, pp. 485-522.

Berger, L.M., C. Paxson, and J. Waldfogel (2009), « Mothers, Men, and Child Protective Services Involvement », *Child Maltreatment*, vol. 14, n° 3, pp. 263-276.

Boden, J.M., L. Horwood et D. Fergusson (2007), « Exposure to Childhood Sexual and Physical Abuse and Subsequent Educational Achievement Outcomes », *Child Abuse and Neglect,* vol. 31, pp. 1101-1114.

Bromfield, L.M. et D.J. Higgins (2005), « National Comparison of Child Protection Systems », *Child Abuse Prevention Issues*, n° 22, automne, pp. 1-31.

Bromfield, L.M. et B. Horsfall (2010), « Child Abuse and Neglect Statistics », *National Child Protection Clearinghouse resource sheet,* Australian Institute of Family Studies, juin, *www.aifs.gov.au/nch/pubs/sheets/rs1/rs1.pdf*.

Bromfield, L.M., P. Holzer et A. Lamont (2010), « The Economic Costs of Child Abuse and Neglect », *National Child Protection Clearinghouse Resource Sheet*, Australian Institute of Family Studies, juin, *www.aifs.gov.au/nch/pubs/sheets/rs2/rs2.html*.

Cameron, G. et N. Freymond (2006), « Understanding International Comparisons of Child Protection, Family Service, and Community Caring Systems of Child and Family Welfare » in N. Freymond et G. Cameron (dir. pub.), *Towards Positive Systems of Child and Family Welfare: International Comparisons of Child Protection, Family Service, and Community Caring Systems*, University of Toronto Press, Toronto, pp. 3-25.

Cancian, M., K.S. Slack et M.Y. Yang (2010), « The Effect of Family Income on Risk of Child Maltreatment », manuscrit, Institute for Research on Poverty, University of Wisconsin-Madison.

Conger, R.D., X. Ge, G.H. Elder Jr., F.O. Lorenz et R.L. Simmons (1994), « Economic Stress, Coercive Family Processes, and Developmental Problems of Adolescents », *Child Development*, vol. 65, n° 2, pp. 541-561.

Conger, R.D., L.E. Wallace, Y. Sun, R.L. Simons, V.C. McLoyd et G.H. Broday (2002), « Economic Pressure in African American Families: A Replication and Extension of the Family Stress Model », *Developmental Psychology*, vol. 38, n° 2, pp. 179-193.

Crittenden, P.M. (1999), « Child Neglect: Causes and Contributors », in H. Dubowitz (dir. pub.), *Neglected Children: Research, Practice and Policy*, Sage Publications, Thousand Oaks, pp. 47-68.

Currie, J. et E. Tekin (2006), « Does Child Abuse Cause Crime? », *NBER Working Paper*, n° 2171, disponible à l'adresse *www.nber.org/papers/w12171* [consulté le 15 juillet 2010].

Currie, J. et C.S. Widom (2010), « Long-Term Consequences of Child Abuse and Neglect on Adult Economic Well-Being », *Child Maltreatment,* vol. 15, n° 2, pp. 111-120.

Daro, S., B. Downs, K, Keeton, K. McCurdy, S. Bread et A. Keaton (1992), *World Perspective on Child Abuse: An International Resource Book,* National Committee for Prevention of Child Abuse, Chicago, Illinois.

Duncan, G. et J. Brooks-Gunn (dir. pub.) (1997), *Consequences of growing up poor,* Russell Sage, New York.

Durrant, J. (1999), « Evaluating the Success of Sweden's Corporal Punishment Ban », *Child Abuse and Neglect*, vol. 23, n° 5, pp. 435-448.

Euser, E., P. Prinzie et M. Bakermans-Kranenburg (2010), « Prevalence of Child Maltreatment in the Netherlands », *Child Maltreatment*, vol. 15, n° 1, pp. 5-17.

Fein, D.J. et S.L. Wang (2003), « The Impacts of Welfare Reform on Child Maltreatment in Delaware », *Children and Youth Services Review,* vol. 25, n° 1-2, pp. 83-111.

Felitti, V., R. Anda, D. Nordenberg, D. Williamson, A. Spitz, V. Edwards, M. Koss et J. Marks (1998), « Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults », *American Journal of Preventive Medicine*, vol. 14, pp. 245-258.

Freymond, N. et G. Cameron (2006), « Learning from International Comparisons of Child Protection, Family Service, and Community Caring Systems of Child and Family Welfare », in N. Freymond et G. Cameron (dir. pub.), *Towards Positive Systems of Child and Family Welfare: International Comparisons of Child Protection, Family Service, and Community Caring Systems,* University of Toronto Press, Toronto, pp. 289-317.

Gilbert, N. (1997), *Combating Child Abuse: International Perspectives and Trends,* Oxford University Press, New York.

Gilbert, R., C.S. Widom, K., Brown, D., Fergusson, E. Webb et S. Janson (2009), « Burden and Consequences of Child Maltreatment in High-Income Countries », *The Lancet*, vol. 373, pp. 68-81.

Hahm, H.C. et N.B Guterman (2001), « The Emerging Problem of Physical Child Abuse in South Korea », *Child Maltreatment*, vol. 6, n° 2, pp. 169-179.

Hetherington, R. (1998), « Issues in European child protection research », *European Journal of Social Work*, vol. 1, n° 1, pp. 71-82.

Hetherington, R., A. Cooper, P. Smith et G. Wilford (1997), *Protecting Children: Messages from Europe,* Russell House Publishing, Lyme Regis.

Hildyard, K.L. et D.A. Wolfe (2002), « Child Neglect: Developmental Issues and Outcomes », *Child Abuse and Neglect*, vol. 26, pp. 679-695.

Horsfall, B, L.M. Bromfield et M. McDonald (2010), « Are Social Marketing Campaigns Effective in Preventing Child Abuse and Neglect », *National Child Protection Clearinghouse,* vol. 32, Australian Institute of Family Studies, *www.aifs.gov.au/nch/pubs/issues/issues32/index.html*.

Howard, K. et J. Brooks-Gunn (2009), « The Role of Home Visiting Programs in Preventing Child Abuse and Neglect », *Future of Children,* vol. 19, n° 2, pp. 119-146.

Hyman, B. (2000), « The Economic Consequences of Child Sexual Abuse for Adult Lesbian Women », *Journal of Marriage and the Family*, vol. 62, pp. 199-211.

Johnson, J.G., P. Cohen, S. Kasen et J.S. Brook (2002), « Childhood Adversities Associated with Risk for Eating Disorders or Weight Problems during Adolescence or Early Adulthood », *American Journal of Psychiatry,* vol. 159, pp. 394-400.

Jonson-Reid, M., B. Drake, J. Kim, S. Porterfield et I Han (2004), « A Prospective Analysis of the Relationship between Reported Child Maltreatment and Special Education Eligibility Among Poor Children », *Child Maltreatment,* vol. 9, pp. 382-394.

Katz, I. et R. Hetherington (2006), « Co-operating and Communicating: A European Perspective on Integrating Services for Children », *Child Abuse Review,* vol. 15, pp. 373-458.

Kindler, H. (2007), « Developing Evidence-Based Child Protection Practice: A View From Germany », *Research on Social Work Practice*, OnlineFirst, publié le 6 novembre 2007, DOI : *http://dx.doi.org/10.1177/1049731507308997*.

Krug, E.G., L.L. Dahlberg, J.A. Mercy, A.B. Zwi et R. Lozano (dir. pub.) (2002), *Rapport mondial sur la violence et la santé,* Organisation mondiale de la santé, Genève.

Lamont, A et L. Bromfield (2010), « History of Child Protection Services », *National Child Protection Clearinghouse Resource sheet*, Australian Institute of Family Studies, octobre, *www.aifs.gov.au/nch/pubs/sheets/rs22/index.html*.

Lamont, A. et L.M. Bromfield (2010), « History of Child Protection Services », *National Child Protection Clearinghouse Resource Sheet*, Australian Institute of Family Studies, octobre, *www.aifs.gov.au/nch/pubs/sheets/rs22/index.html*.

Lansford, J.E., L. Berlin, J. Bates et G.S. Pettit (2007), « Early Physical Abuse and Later Violent Delinquency: A Prospective Longitudinal Study », *Child Maltreatment,* vol. 12, pp. 233-245.

Lansford, J.E., K.A. Dodge, G.S. Pettit, J.E. Bates, J. Crozier et J. Kaplow (2002), « A 12-Year Prospective Study of the Long-Term Effects of Early Child Physical Maltreatment on Psychological, Behavioral, and Academic Problems in Adolescence », *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine,* vol. 156, pp. 824-830.

Lee, B.J. et R.M. Goerge (1999), « Poverty, Early Childbearing, and Child Maltreatment: A Multinomial Analysis », *Children and Youth Services Review*, vol. 21, pp. 755-780.

Leiter, J. (1997), « Child Maltreatment and School Performance Declines: An Event-History Analysis », *American Educational Research Journal,* vol. 34, pp. 563-589.

Lissau, I. et T.I. Sorensen (1994), « Parental Neglect during Childhood and Increased Risk of Obesity in Young Adulthood », *The Lancet,* vol. 343, pp. 324-327.

MacMillan, H., C.N. Wathen, J. Barlow, D.M. Fergusson, J.M. Leventhal et H.N. Taussig (2009), « Interventions to Prevent Child Maltreatment and Associated Impairment », *The Lancet*, vol. 373, n° 9659, pp. 250-266.

Martin, J. et R. Pritchard (2010), « Learning from Tragedy: Homicide within Families in New Zealand 2002-2006 », *New Zealand Ministry of Social Development Working Paper*, avril.

McLeod, J. et M. Shanahan (1993), « Poverty, Parenting, and Children's Mental Health », *American Sociological Review*, vol. 58, pp. 351-366.

McLoyd, V. (1998), « Socioeconomic Disadvantage and Child Development », *American Psychologist*, vol. 53, pp. 185-204.

McLoyd, V.C. et L. Wilson (1991), « The Strain of Living Poor: Parenting, Social Support, and Child Mental Health », in A.C. Huston (dir. pub.), *Children in Poverty: Child Development and Public Policy*, Cambridge University Press, Cambridge, pp. 105-135.

Melton, G.B. (2005), « Mandated Reporting: A Policy Without Reason », *Child Abuse & Neglect,* vol. 29, pp. 9-18.

Mullen, P. et D. Fergusson (1999), *Childhood Sexual Abuse: An Evidence Based Perspective*, Sage Publications, Californie.

Noll, J.G., M.H. Zeller, P.K. Trickett et F.W. Putnam (2007), « Obesity Risk for Female Victims of Childhood Sexual Abuse: A Prospective Study », *Pediatrics,* vol. 120, pp. 361-367.

O'Donnell, M., D. Scott et F. Stanley (2008), « Child abuse and neglect: Is it time for a public health approach? », *Australian and New Zealand Journal Public Health,* vol. 32, n° 4, pp. 325-330.

OCDE (2008), *Croissance et inégalités : Distribution des revenus et pauvreté dans les pays de l'OCDE*, Éditions de l'OCDE, Paris, *www.oecd.org/els/social/ineqaulity*.

OCDE (2009), *Assurer le bien-être des enfants,* Éditions de l'OCDE, Paris, *www.oecd.org/els/social/childwellbeing*.

OCDE (2010), *Base de données de l'OCDE sur la famille*, Éditions de l'OCDE, Paris, *www.oecd.org/els/social/family/database*.

Olds, D., C. Henderson, R. Chamberlin et R. Tatelbaum (1986), « Preventing Child Abuse and Neglect: A Randomized Trial of Nurse Home Visitation », *Pediatrics*, vol. 78, pp. 65-78.

Olds, D., J. Eckenrode, C. Henderson, H. Kitzman, J. Powers, R. Cole, K. Sidora, P. Morris, L. Pettitt et D. Luckey (1997), « Long-Term Effects of Home Visitation on Maternal Life Course and Child Abuse and Neglect: Fifteen-Year Follow-Up of a Randomized Trial », *Journal of the American Medical Association*, vol. 278, pp. 637-643.

OMS (2006), *Guide sur la prévention de la maltraitance des enfants : intervenir et produire des données,* Organisation mondiale de la santé, Genève.

OMS (2010), *Base de données de l'OMS sur la morbidité*, Organisation mondiale de la santé, Genève, *www.who.int/healthinfo/statistics/mortality/en/index.html*.

Pence, D.N. et C.A. Wilson (1994), « Reporting and Investigating Child Sexual Abuse », *The Future of Children*, vol. 4, n° 2, pp. 70-83.

Pereda, N., G. Guilerab, M. Fornsa, J. Gómez-Benitob (2009), « The International Epidemiology of Child Sexual Abuse: A Continuation of Finkelhor (1994) », *Child Abuse & Neglect,* vol. 33, n° 6, juin, pp. 331-342.

Perez, G. M. et C.S. Widom (1994), « Childhood Victimization and Long-Term Intellectual and Academic Outcomes », *Child Abuse and Neglect,* vol. 18, pp. 617-633.

Prinz, R, M. Sanders, C. Shapiro, D. Whitaker et J. Lutzker (2009), « Population-Based Prevention of Child Maltreatment: The US Triple P System Population Trial », *Preventive Science*, vol. 10, pp. 1-12.

Pritchard, C. et R. Williams (2010), « Comparing Possible "Child-Abuse-Related-Deaths" in England and Wales with the Major Developed Countries 1974–2006: Signs of Progress? », *British Journal of Social Work*, vol. 40, pp. 1700-18.

Reynolds, A.J., L.C. Mathieson et J.W. Topitzes (2009), « Do Early Childhood Interventions Prevent Child Maltreatment?: A Review of Research », *Child Maltreatment,* vol. 14, mai, pp. 182-206.

Schene, P.A. (1998), « Past, Present, and Future Roles of Child Protective Services », *The Future of Children*, vol. 8, n° 1, pp. 23-38.

Schnitzer, P., T. Covington, S.J. Wirtz, W. Verhoek-Oftedahl et V. Palusci (2008), « Public Health Surveillance of Fatal Child Maltreatment: Analysis of 3 State Programs », *American Journal of Public Health*, vol. 98, n° 2, pp. 296-303.

Shonkoff, J. et D. Phillips (2000), *From Neurons to Neighborhoods: The Science of Early Childhood Development*, National Academy Press, Washington, DC.

Shook, K. et M. Testa (1997), *Cost-Savings Evaluation of the Normal Program: Final Report to the Department of Children and Family Services,* Illinois Department of Children and Family Services, Chicago.

Springer, K.W., J. Sheridan, D. Kuo et M. Carnes (2007), « Long-Term Physical and Mental Health Consequences of Childhood Physical Abuse: Results from a Large Population-Based Sample of Men and Women », *Child Abuse and Neglect*, vol. 31, pp. 517-530.

Statistique Canada (2005), *Comparabilité de la CIM-10 et de la CIM-9 pour les statistiques de la mortalité au Canada*, 84-548-XWF2005001, novembre, *www.statcan.gc.ca/pub/84-548-x/84-548-x2005001-eng.pdf*.

Stith, S.M., T. Liu, L.C. Davies, E.L. Boykin, M.C. Alder, J.M. Harris, A. Som, M. McPherson et J.E.M.E.G. Dees (2009), « Risk Factors in Child Maltreatment: A Meta-Analytic Review of the Literature », *Aggression and Violent Behavior*, vol. 14, pp. 13-29.

Taylor, P., P. Moore, L, Pezzullo, J., Tucci, J., C. Goddard et L. De Bortoli (2008), *The Cost of Child Abuse in Australia*, Australian Childhood Foundation et Child Abuse Prevention Research Australia, Melbourne.

Thomas, C., E. Hypponen et C. Power (2008), « Obesity and Type 2 Diabetes Risk in Mid-Adult Life: The Role of Childhood Adversity », *Pediatrics,* vol. 121, pp. 1240-1249.

Thomas, D., C. Leicht, C. Hughes, A. Madigan et K. Dowell (2003), *Emerging Practices in the Prevention of Child Abuse and Neglect,* rapport préparé pour le ministère de la Santé et des Services aux Personnes des États-Unis (US Department of Health and Human Services), Children's Bureau Office on Child Abuse and Neglect, disponible à l'adresse : *www.childwelfare.gov/preventing/programs/whatworks/report/* [consulté le 28 juillet 2008].

Thornberry, T.P., T.O. Ireland et C.A. Smith (2001), « The Importance of Timing: The Varying Impact of Childhood and Adolescent Maltreatment on Multiple Problem Outcomes », *Developmental Psychopathology,* vol. 13, pp. 957-979.

Tommyr, L., T. Thornton, J. Draca and C Wekerle (2010), « A Review of Child Maltreatment and Adolescent Substance Abuse », *Current Psychiatry Reviews*, vol. 6, n° 3, pp. 223-234.

Trocmé, N. et D. Lindsey(1996), « What Can Child Homicide Rates Tells US About the Effectiveness of Child Welfare Services? », *Child Abuse & Neglect*, vol. 20, n° 3, pp. 171-184.

UNICEF (2001), « Tableau de classement d'enfants décédés par suite d'accidents dans les nations riches », *Innocenti Report Card,* n° 2, UNICEF.

UNICEF (2003), « Tableau de classement des décès d'enfants par suite de maltraitance dans les nations riches », *Innocenti Report Card,* n° 5, UNICEF.

UNICEF (2009), « Progrès pour les enfants : un bilan de la protection de l'enfant (n° 8) », Convention relative aux droits de l'enfant, n° 8, UNICEF.

Votruba-Drzal, E. (2003), « Income Changes and Cognitive Stimulation in Young Children's Home Learning Environments », *Journal of Marriage and Family*, 65, pp. 341-55.

Waldfogel, J. (2009), « Prevention and the Child Protection System », *Future of Children,* vol. 19, n° 2, pp. 195-210.

Waldfogel J. et L.M. Berger (2011), « Economic Determinants and Consequences of Child Maltreatment », *Documents de travail de l'OCDE sur les affaires sociales, l'emploi et les migrations*, Éditions de l'OCDE, à paraître.

Wang, C.T. et J. Holton (2007), *Total Estimated Cost of Child Abuse and Neglect in the United States,* Prevent Child Abuse America, Chicago.

Weinberg, B.A. (2001), « An Incentive Model of the Effect of Parental Income on Children », *Journal of Political Economy*, vol. 109, pp. 266-280.

Widom, C.S. (1998), « Childhood Victimization: Early Adversity and Subsequent Psychopathology », in B.P. Dohrenwend (dir. pub.), *Adversity, Stress, and Psychopathology,* Oxford University Press, New York, pp. 81-95.

Yasumi, K. et J. Kageyama (2009), « Filicide and Fatal Abuse in Japan, 1994-2005: Temporal Trends and Regional Distribution », *Journal of Forensic and Legal Medicine,* vol. 6, n° 2, février, pp. 70-75.

Zolotor, A. et M. Puzia (2010), « Bans Against Corporal Punishment: A Systematic Review of the Laws, Changes in Attitudes and Behaviours », *Child Abuse Review*, vol. 19, pp. 229-247.

ANNEXE 7.A1

Données sur la mortalité et classification internationale des maladies (CIM)

Classification des causes de décès

La version du système de codage de l'OMS (CIM-8, CIM-9 ou CIM-10) utilisée varie selon les époques et les pays. La classification des causes de décès dans la CIM-8 et la CIM-9 est à peu près similaire et comparable pour la plupart des pays. En revanche, la classification des causes de décès n'est plus comparable entre la CIM-9 et la CIM-10, ce qui provoque des ruptures dans les séries. Statistique Canada a réalisé une étude spécifique au cas du Canada sur les effets du passage de la CIM-9 à la CIM-10 sur les taux de mortalité (Statistique Canada, 2005). Les données sur les suicides ne sont pas incluses.

Les données présentées ici proviennent de trois bases de données différentes selon les pays et les années. Les tableaux 7.A1.1 et 7.A1.2 ci-dessous présentent les catégories de données qui ont été utilisées.

Tableau 7.A1.1. **Décès dus à la maltraitance, blessures accidentelles**

CIM-8	CIM-9	CIM-10
A138 (accidents de véhicules à moteur)	B47 (accidents de transport)	1096 (accidents de transport)
A139 (autres accidents de transport)	B48 (empoisonnement accidentel)	1097 (chutes)
A140 (empoisonnement accidentel)	B49 (incidents lors d'actes médicaux, réactions anormales et complications tardives)	W20-W49 (exposition à des forces mécaniques inanimées)
A141 (chutes accidentelles)	B50 (chutes accidentelles)	W50-W64 (exposition à des forces mécaniques en mouvement)
A142 (accidents provoqués par le feu)	B51 (accidents provoqués par le feu)	1098 (noyade et submersion accidentelles)
A143 (noyade et submersion accidentelles)	B52 (autres accidents, y compris les séquelles)	W75-W84 (autres accidents affectant la respiration)
A144 (accidents par arme à feu)	B53 (médicaments et substances biologiques provoquant des effets adverses au cours de leur usage thérapeutique)	W85-W99 (exposition au courant électrique, aux rayonnements et à des températures et pressions extrêmes de l'air ambiant)
A145 (accidents de type principalement industriel)		1099 (exposition à la fumée, au feu et aux flammes)
A146 (tous autres accidents)		X10-X19 (contact avec une source de chaleur et des substances brûlantes)
		X20-X29 (contact avec des animaux venimeux et des plantes vénéneuses)
		X30-X39 (exposition aux forces de la nature)
		1100 (intoxication accidentelle par des substances nocives et exposition à ces substances)
		X50-X57 (surmenage, voyages et privations)
		X58-X59 (exposition accidentelle à des facteurs, autres et sans précision)

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932424738

Tableau 7.A1.2. **Décès dus à la maltraitance, blessures intentionnelles**

CIM-8	CIM-9	CIM-10
A148 (homicide et intervention de la force publique)	B55 (homicide)	X85-Y09 (agressions)
A149 (intention indéterminée – *cf.* commentaire sous CIM-10)	B560 (intention indéterminée – *cf.* commentaire sous CIM-10)	Y10-Y34 (événements dont l'intention n'est pas déterminée – les causes de décès indéterminées sont traitées comme des formes de maltraitance à des fins statistiques, de sorte que les chiffres de l'OMS soient mieux alignés sur ceux des enquêtes nationale) (UNICEF, 2003).
A150 (faits de guerre)	B561 (intervention de la force publique et faits de guerre)	Y35-Y36 (intervention de la force publique et faits de guerre)
	B569 (autres agressions)	Y87, Y89 (autres agressions)

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932424757

Remarques spécifiques par pays

Ensemble des pays

La plupart des pays utilisent un système de classification qui est soit moins détaillé soit plus détaillé, mais pas les deux. C'est particulièrement vrai pour la CIM-10. Pour surmonter ce problème, nous avons effectué nos calculs sur la base des deux types de classification (plus détaillés et moins détaillés) et avons retenu le chiffre le plus élevé pour cette analyse.

Mexique

La base de données de l'OMS sur la mortalité ne contenant pas de données sur la population pour la période 2002-08, les données manquantes ont été tirées de la *Base de données sur l'éducation de l'OCDE* (2010).

Suisse

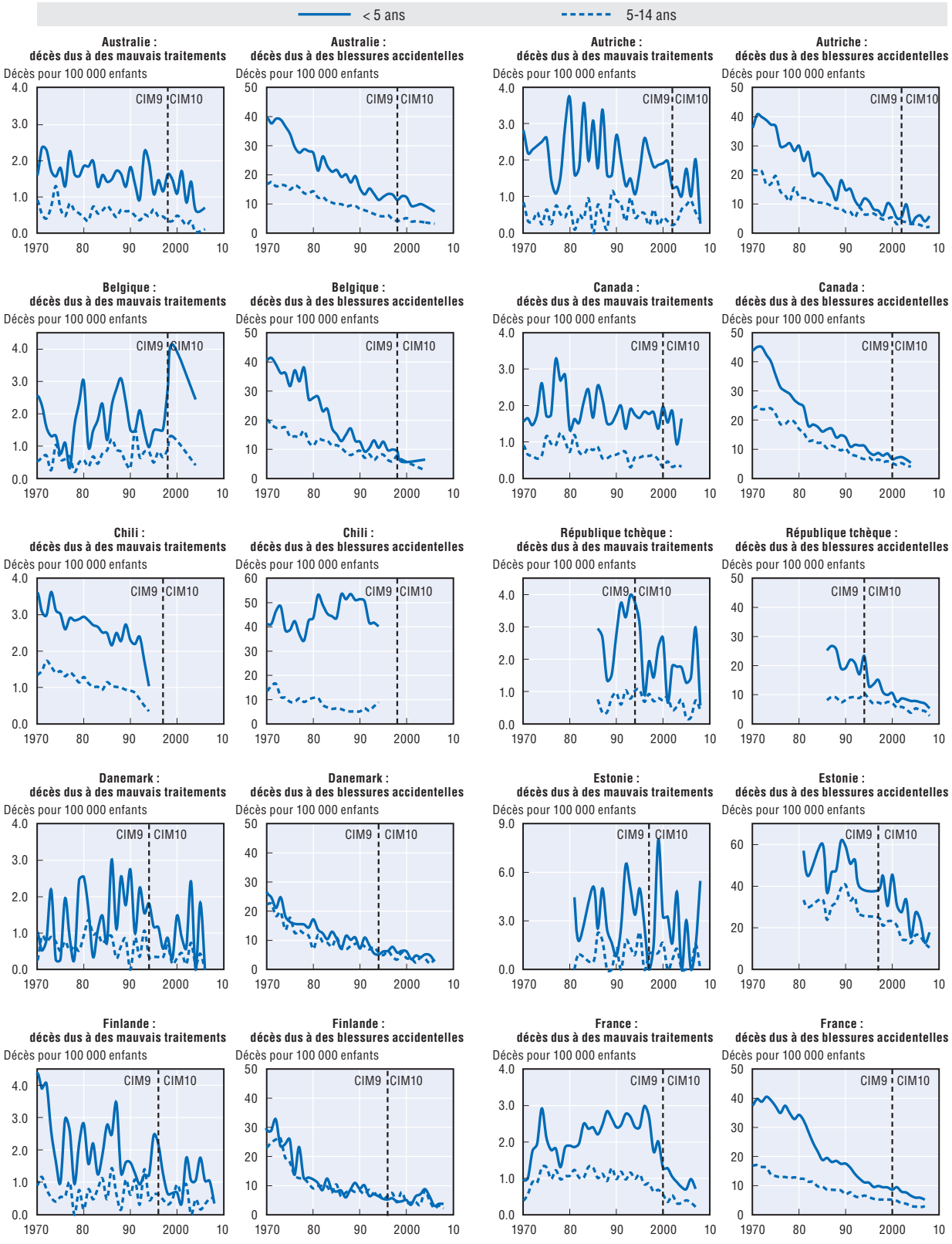
Les données sur les décès ne sont pas désagrégées en intention indéterminée, autres agressions et autres accidents ; les chiffres correspondant à ces causes de décès sont agrégés sous la rubrique « autres causes externes » dans la CIM-10. Les décès dus à ces « autres causes externes » sont inclus dans les statistiques des décès accidentels mais exclus des statistiques des décès dus à la maltraitance, cette solution produisant des chiffres plus conformes aux données historiques de la CIM-9. Par conséquent, les décès dus à la maltraitance sont légèrement sous-estimés et les décès accidentels légèrement surestimés.

Turquie

Les donnés sur la mortalité des enfants ne sont pas classées par cause de décès.

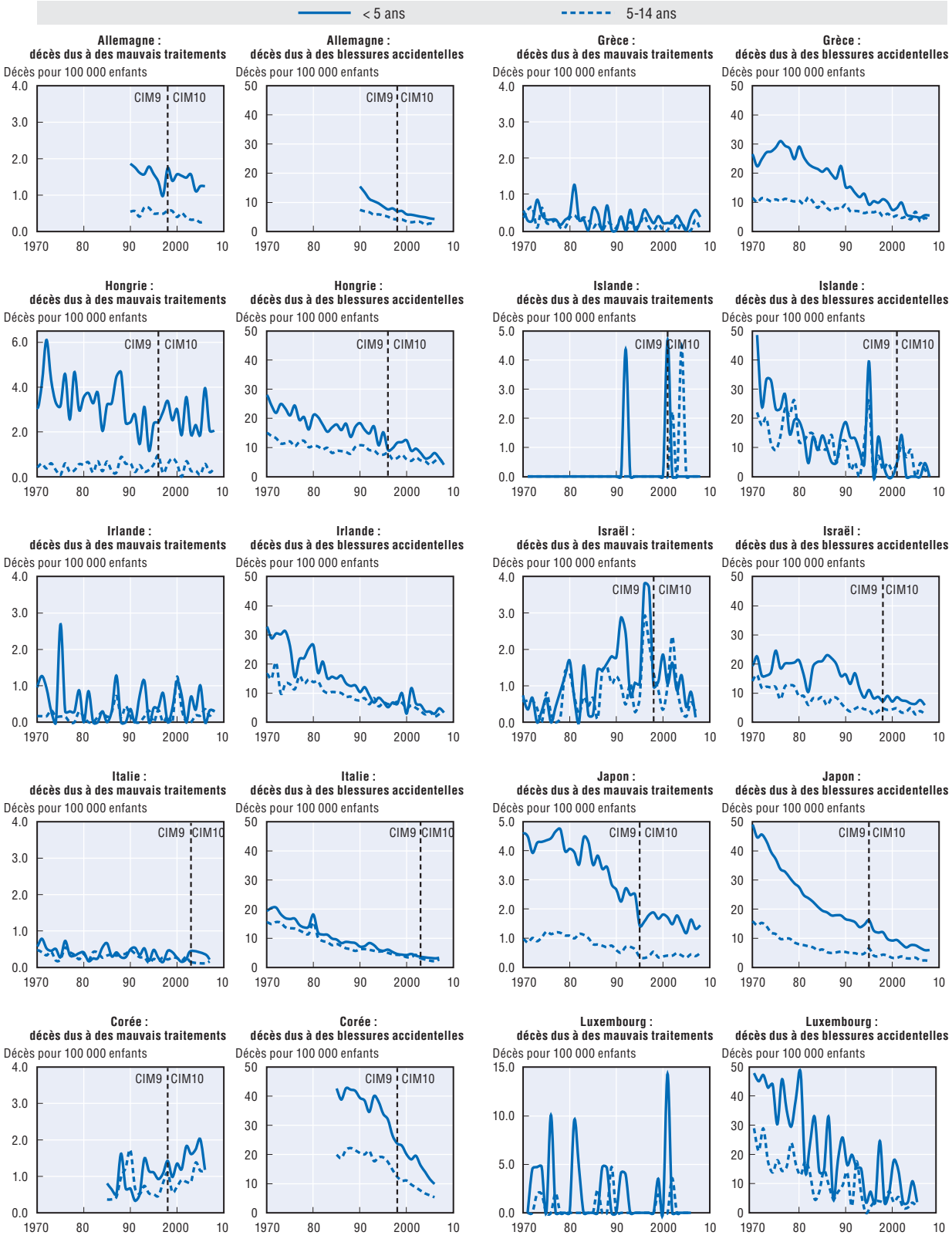
Graphique 7.A1.1. **Taux de mortalité de nature intentionnelle et accidentelle chez les enfants, de 1970 à la dernière année disponible**

Nombre de décès parmi les enfants de deux groupes d'âge



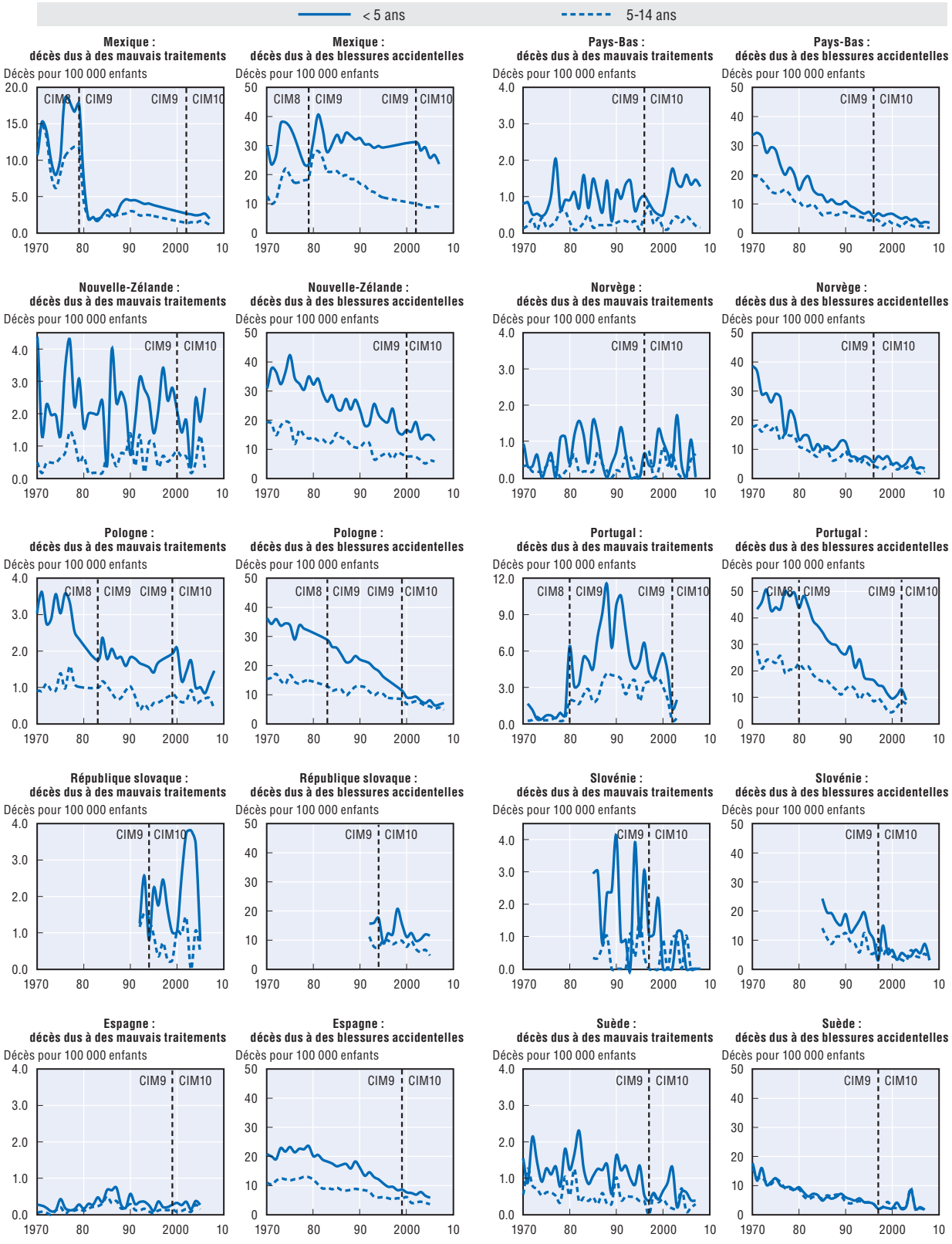
Graphique 7.A1.1. **Taux de mortalité de nature intentionnelle et accidentelle chez les enfants, de 1970 à la dernière année disponible** *(suite)*

Nombre de décès parmi les enfants de deux groupes d'âge



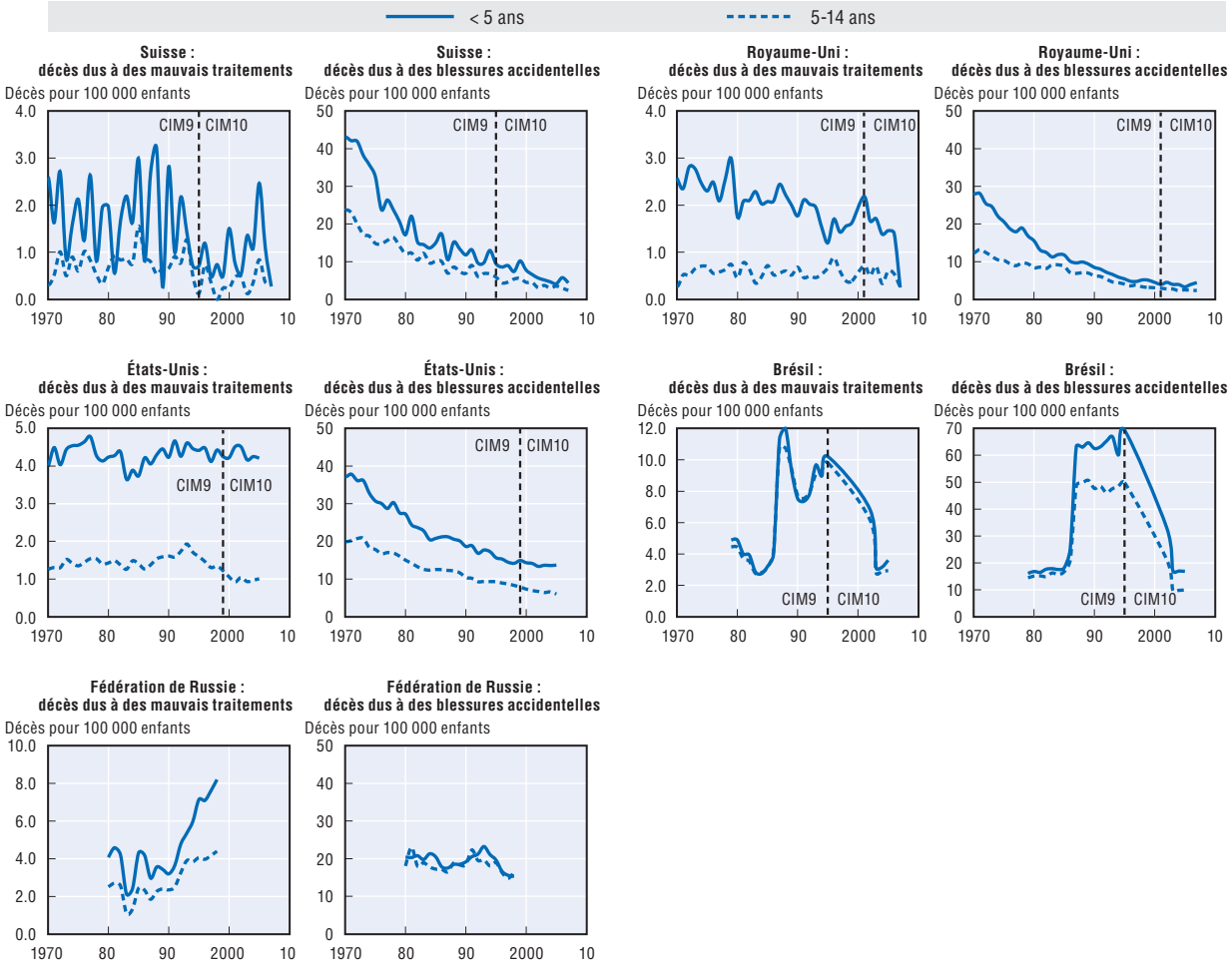
Graphique 7.A1.1. **Taux de mortalité de nature intentionnelle et accidentelle chez les enfants, de 1970 à la dernière année disponible** *(suite)*

Nombre de décès parmi les enfants de deux groupes d'âge



Graphique 7.A1.1. **Taux de mortalité de nature intentionnelle et accidentelle chez les enfants, de 1970 à la dernière année disponible** *(suite)*

Nombre de décès parmi les enfants de deux groupes d'âge



CIM : Classification internationale des maladies.

1. La classification des causes de décès n'est pas parfaitement comparable entre la CIM-9 et la CIM-10, ce qui provoque des ruptures dans les séries. Sur les graphiques, les droites en pointillé indiquent les points de rupture dans les séries suite au changement de système de classification. Malgré ces interruptions, dans la plupart des séries de données, on n'observe pas de discontinuité majeure due au changement de codage CIM. Quelques exceptions sont possibles néanmoins, les plus notables étant le déclin des décès de nature accidentelle observé au Mexique suite au passage de la CIM-8 à la CIM-9 et les hausses constatées au Portugal à l'occasion du même changement.

Source : OMS (2010), *Base de données de l'OMS sur la morbidité.*

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888932424168

ORGANISATION DE COOPÉRATION ET DE DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUES

L'OCDE est un forum unique en son genre où les gouvernements œuvrent ensemble pour relever les défis économiques, sociaux et environnementaux que pose la mondialisation. L'OCDE est aussi à l'avant-garde des efforts entrepris pour comprendre les évolutions du monde actuel et les préoccupations qu'elles font naître. Elle aide les gouvernements à faire face à des situations nouvelles en examinant des thèmes tels que le gouvernement d'entreprise, l'économie de l'information et les défis posés par le vieillissement de la population. L'Organisation offre aux gouvernements un cadre leur permettant de comparer leurs expériences en matière de politiques, de chercher des réponses à des problèmes communs, d'identifier les bonnes pratiques et de travailler à la coordination des politiques nationales et internationales.

Les pays membres de l'OCDE sont : l'Allemagne, l'Australie, l'Autriche, la Belgique, le Canada, le Chili, la Corée, le Danemark, l'Espagne, l'Estonie, les États-Unis, la Finlande, la France, la Grèce, la Hongrie, l'Irlande, l'Islande, Israël, l'Italie, le Japon, le Luxembourg, le Mexique, la Norvège, la Nouvelle-Zélande, les Pays-Bas, la Pologne, le Portugal, la République slovaque, la République tchèque, le Royaume-Uni, la Slovénie, la Suède, la Suisse et la Turquie. L'Union européenne participe aux travaux de l'OCDE.

Les Éditions OCDE assurent une large diffusion aux travaux de l'Organisation. Ces derniers comprennent les résultats de l'activité de collecte de statistiques, les travaux de recherche menés sur des questions économiques, sociales et environnementales, ainsi que les conventions, les principes directeurs et les modèles développés par les pays membres.

ÉDITIONS OCDE, 2, rue André-Pascal, 75775 PARIS CEDEX 16
(81 2011 05 2 P) ISBN 978-92-64-09874-9 – nº 58022 2011

Assurer le bien-être des familles

Tous les gouvernements des pays de l'OCDE veulent donner aux parents une plus grande liberté de choix dans leurs décisions professionnelles et familiales. Ce recueil analyse les différentes formes d'aides publiques aux familles. Il cherche à répondre aux questions suivantes : les prestations au titre de la famille sont-elles en progression et comment évoluent-elles selon l'âge de l'enfant ? La crise a-t-elle eu une incidence sur les aides publiques aux familles ? Quelle est la meilleure façon d'aider les adultes à avoir le nombre d'enfants qu'ils souhaitent? Quels sont les effets des dispositifs de congé parental sur l'offre de main-d'œuvre féminine et sur le bien-être des enfants ? Les frais de garde d'enfants sont-ils un frein à l'emploi parental et comment la flexibilité au travail peut-elle le favoriser ? Pour les mères, quel est le meilleur moment pour reprendre le travail après la naissance d'un enfant ? Enfin, quelles sont les mesures les plus adaptées pour réduire la pauvreté des familles monoparentales ?

Table des matières

Chapitre 1. Les familles changent

Chapitre 2. Importance relative des outils des politiques familiales : offre globale de prestations, dépenses par âge et familles ayant de jeunes enfants

Chapitre 3. Tendances de la fécondité : quels ont été les principaux ressorts ?

Chapitre 4. Réduire les freins à l'emploi parental

Chapitre 5. Favoriser l'épanouissement et le bien-être de l'enfant

Chapitre 6. Parents isolés, politique publique, emploi et pauvreté

Chapitre 7. Maltraitance envers les enfants

À lire également

Panorama de la société 2011 – Les indicateurs de l'OCDE

Assurer le bien-être des enfants (2010)

Croissance et inégalités : Distribution des revenus et pauvreté dans les pays de l'OCDE (2008)

Bébés et employeurs – Comment réconcilier travail et vie de famille : Synthèse des résultats dans les pays de l'OCDE (2008)

www.oecd.org/social/famille/bienetre
www.oecd.org/els/social/famille/basededonnees

Merci de citer cet ouvrage comme suit :

OCDE (2011), *Assurer le bien-être des familles*, Éditions OCDE.
http://dx.doi.org/10.1787/9789264098794-fr

Cet ouvrage est publié sur *OECD iLibrary*, la bibliothèque en ligne de l'OCDE, qui regroupe tous les livres, périodiques et bases de données statistiques de l'Organisation. Rendez-vous sur le site ***www.oecd-ilibrary.org*** et n'hésitez pas à nous contacter pour plus d'informations.

éditionsOCDE
www.oecd.org/editions

ISBN 978-92-64-09874-9
81 2011 05 2 P