Panorama de la société 2019

LES INDICATEURS SOCIAUX DE L'OCDE

UN ÉCLAIRAGE SUR LES PERSONNES LGBT



OCDE

Panorama de la société 2019

LES INDICATEURS SOCIAUX DE L'OCDE

OCDE
DES POLITIQUES MEILLEURES
POUR UNE VIE MEILLEURE

Cet ouvrage est publié sous la responsabilité du Secrétaire général de l'OCDE. Les opinions et les arguments exprimés ici ne reflètent pas nécessairement les vues officielles des pays membres de l'OCDE.

Ce document, ainsi que les données et cartes qu'il peut comprendre, sont sans préjudice du statut de tout territoire, de la souveraineté s'exerçant sur ce dernier, du tracé des frontières et limites internationales, et du nom de tout territoire, ville ou région.

Merci de citer cet ouvrage comme suit :
OCDE (2019), *Panorama de la société 2019 : Les indicateurs sociaux de l'OCDE*, Éditions OCDE, Paris.
https://doi.org/10.1787/e9e2e91e-fr.

ISBN 978-92-64-86765-9 (imprimé)
ISBN 978-92-64-98140-9 (pdf)

Panorama de la société
ISSN 1684-2200 (imprimé)
ISSN 1999-1304 (en ligne)

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 : © Stéphane Carcillo.

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

© OCDE 2019

La copie, le téléchargement ou l'impression du contenu OCDE pour une utilisation personnelle sont autorisés. Il est possible d'inclure des extraits de publications, de bases de données et de produits multimédia de l'OCDE dans des documents, présentations, blogs, sites Internet et matériel pédagogique, sous réserve de faire mention de la source et du copyright. Toute demande en vue d'un usage public ou commercial ou concernant les droits de traduction devra être adressée à *rights@oecd.org*. Toute demande d'autorisation de photocopier une partie de ce contenu à des fins publiques ou commerciales devra être soumise au Copyright Clearance Center (CCC), *info@copyright.com*, ou au Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC), *contact@cfcopies.com*.

Avant-propos

Dans cette neuvième édition du Panorama de la société, *le recueil d'indicateurs sociaux qu'elle publie tous les deux ans, l'OCDE s'efforce, comme dans les éditions précédentes, de répondre à la demande croissante de données quantitatives sur le bien-être social et son évolution dans les pays de l'OCDE. Le présent rapport actualise certains indicateurs figurant dans les éditions précédentes, et en propose de nouveaux. Lorsqu'elles sont disponibles, les données portant sur l'Afrique du Sud, l'Arabie saoudite, l'Argentine, le Brésil, la Colombie, le Costa Rica, la Chine, la Fédération de Russie, l'Inde et l'Indonésie sont présentées séparément.*

Cette édition de Panorama de la société *présente un éclairage sur les personnes lesbiennes, gays, bisexuelles et transgenres (LGBT), qui continuent à subir, dans l'ensemble, diverses formes de discrimination. En effet, les personnes LGBT sont encore loin d'être pleinement acceptées dans les pays de l'OCDE. Seule la moitié des pays de l'OCDE ont légalisé le mariage homosexuel sur l'ensemble de leur territoire national, et moins d'un tiers autorisent les personnes transgenres à modifier leur état civil afin de le mettre en conformité avec leur identité de genre sans les obliger à subir une stérilisation, une chirurgie de réassignation sexuelle, des traitements hormonaux ou des examens psychiatriques. Un recul des droits a également été observé. Or, la discrimination n'est pas seulement inacceptable sur le plan éthique, elle engendre aussi d'importants coûts économiques et sociaux. L'intégration des minorités sexuelles et de genre devrait par conséquent figurer au premier rang des priorités des gouvernements de l'OCDE.*

*Ce chapitre donne un aperçu exhaustif des données et résultats concernant le nombre de personnes LGBT et leur situation socioéconomique dans les pays de l'OCDE. Il met aussi en évidence les meilleures pratiques pour créer des environnements plus propices à l'intégration des minorités sexuelles et de genre. Le reste du rapport compare un large éventail de résultats sur le plan social selon les pays. Le chapitre 2 contient un guide visant à éclairer le lecteur sur la structure des indicateurs sociaux de l'OCDE. Le chapitre 3 présente des nouveaux indicateurs sur la perception qu'ont les gens des risques sociaux et économiques et sur la manière dont ils pensent que les gouvernements gèrent ces risques. Les indicateurs sont ensuite présentés plus en détail dans les chapitre 4 à chapitre 8. Pour des informations supplémentaires sur les indicateurs, on se reportera au site Internet de l'OCDE (*http://oe.cd/sag-fr*).*

Ce rapport a été préparé par Pauline Fron, Maxime Ladaique, Veerle Miranda (responsable du projet), Marie-Anne Valfort (chapitre 1) et Valerie Frey (chapitre 3), avec de précieuses contributions de James Brown, Chris Clarke, Carrie Exton (Direction des statistiques et des données), Rodrigo Fernandez, Gaëlle Ferrant (Centre de développement), Elif Koksal-Oudot (Direction de la Science, de la technologie et de l'innovation), Michael Förster, Gaétan Lafortune, Fabio Manca, Pascal Marianna, Marissa Plouin, Sarah Strapps et Cécile Thoreau de la Direction de l'Emploi, du travail et des affaires sociales. Monika Queisser, Cheffe de la Division des politiques sociales de l'OCDE, a supervisé le projet.

Table des matières

Acronymes et abréviations 7

Résumé 9

Chapitre 1. **Le défi LGBT : comment améliorer l'intégration des minorités sexuelles et de genre ?** 13
Introduction 14
1.1. Combien compte-t-on de personnes lesbiennes, gays, bisexuelles et transgenres ? 16
1.2. Comment les personnes LGBT s'en sortent-elles ? 22
1.3. Quelles sont les initiatives susceptibles d'améliorer l'intégration des personnes LGBT ? 41
Notes 48
Références 49
Annexe 1.A. Recueil de données relatives à l'orientation sexuelle et à l'identité de genre dans les pays de l'OCDE 54

Chapitre 2. **Interpréter les indicateurs sociaux de l'OCDE** 61
2.1. L'objectif du Panorama de la société 62
2.2. Choix et description des indicateurs 63
2.3. Ce que l'on trouvera dans cette publication 67
Pour en savoir plus 67

Chapitre 3. **Points de vue sur les risques sociaux et l'efficacité gouvernementale** 69
Risques sociaux et économiques perçus et appréhensions 70
Sentiments à l'égard de l'efficacité et de l'équité gouvernementales 72
Préférences en matière de politique sociale 74

Chapitre 4. **Indicateurs du contexte général** 77
Revenu des ménages 78
Fécondité 80
Migrations 82
Famille 84
Évolution démographique 86

Chapitre 5. **Indicateurs de l'autonomie** 89
Emploi 90
Chômage 92
Compétences 94
Dépenses d'éducation 96
Nombre potentiel d'années à la retraite 98

Chapitre 6. **Indicateurs d'équité** 101
Inégalités 102
Pauvreté 104
Prestations hors emploi 106
Dépenses sociales 108
Logement abordable 110

Chapitre 7. **Indicateurs de la santé** 113
Espérance de vie 114
Dépenses de santé 116
VIH/SIDA 118
Suicide 120
Consommation de tabac et d'alcool 122

Chapitre 8. **Indicateurs de la cohésion sociale** 125
Satisfaction à l'égard de l'existence 126
Confiance à l'égard des institutions 128
Violences à l'encontre des femmes 130
Participation électorale 132
Activités en ligne 134

Suivez les publications de l'OCDE sur :

http://twitter.com/OECD_Pubs
http://www.facebook.com/OECDPublications
http://www.linkedin.com/groups/OECD-Publications-4645871
http://www.youtube.com/oecdilibrary
http://www.oecd.org/oecddirect/

Ce livre contient des...

StatLinks
Accédez aux fichiers Excel® à partir des livres imprimés !

En bas 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*, ou de cliquer sur le lien depuis la version PDF de l'ouvrage.

Acronymes et abréviations

Codes ISO des pays de l'OCDE

Allemagne	DEU	Italie	ITA
Australie	AUS	Japon	JPN
Autriche	AUT	Lettonie	LVA
Belgique	BEL	Lituanie	LTU
Canada	CAN	Luxembourg	LUX
Chile	CHL	Mexique	MEX
Corée	KOR	Norvège	NOR
Danemark	DNK	Nouvelle-Zélande	NZL
Espagne	ESP	Pays-Bas	NLD
Estonie	EST	Pologne	POL
États-Unis	USA	Portugal	PRT
Finlande	FIN	République slovaque	SVK
France	FRA	République tchèque	CZE
Grèce	GRC	Royaume-Uni	GBR
Hongrie	HUN	Slovénie	SVN
Irlande	IRL	Suède	SWE
Islande	ISL	Suisse	CHE
Israël	ISR	Turquie	TUR

Codes ISO des autres grandes économies et des pays du G20

Afrique du Sud	ZAF	Colombie	COL
Arabie Saoudite	SAU	Costa Rica	CRI
Argentine	ARG	Fédération de Russie	RUS
Brésil	BRA	Inde	IND
Chine	CHN	Indonésie	IDN

Signes conventionnels

.. Non disponible.

Dans les graphiques, « OCDE » renvoie aux moyennes non pondérées des pays de l'OCDE pour lesquels des données sont disponibles.

(↘) dans la légende, correspond à la variable qui classe les pays par ordre décroissant de gauche à droite.

(↗) dans la légende, correspond à la variable qui classe les pays par ordre croissant de gauche à droite.

© OCDE 2019

Résumé

Les personnes lesbiennes, gays, bisexuelles et transgenres (LGBT) sont encore loin d'être pleinement acceptées dans les pays de l'OCDE. Elles continuent à subir, dans l'ensemble, diverses formes de discrimination. Or, la discrimination n'est pas seulement inacceptable sur le plan éthique, elle engendre aussi d'importants coûts économiques et sociaux. L'intégration des minorités sexuelles et de genre devrait par conséquent figurer au premier rang des priorités des gouvernements de l'OCDE.

Le premier chapitre du présent rapport offre un aperçu complet de la taille des minorités sexuelles et de genre et de la situation socioéconomique des personnes LGBT dans les pays de l'OCDE. Il confirme que la discrimination nuit aux perspectives économiques et à la santé mentale de millions de personnes LGBT, et met en évidence les meilleures pratiques pour créer des environnements plus propices à l'intégration des minorités sexuelles et de genre.

Les personnes LGBT représentent une minorité de taille significative

Aucun recensement n'a jamais inclus de questions sur l'orientation sexuelle et/ou l'identité de genre pour recenser les personnes LGBT, et seules quelques enquêtes représentatives au niveau national contiennent de telles questions. Dans les 14 pays de l'OCDE pour lesquels des estimations sont disponibles, les personnes LGB représentent 2.7 % de la population adulte. En d'autres termes, dans ces 14 pays de l'OCDE, *au moins* 17 millions d'adultes se définissent comme LGBT, soit autant que la population totale du Chili ou des Pays-Bas, ce chiffre étant une estimation basse vu que les personnes transgenres ne sont pas comptabilisées en raison d'un manque de données.

La part des individus qui se définissent comme LGBT est en augmentation

On observe d'un cycle d'enquête à l'autre que le nombre de personnes LGBT qui révèlent leur orientation sexuelle dans les enquêtes représentatives au niveau national est en constante augmentation. Cette tendance devrait se poursuivre à l'avenir étant donné que les jeunes générations sont plus susceptibles de révéler leur appartenance à la population LGBT. Aux États-Unis, par exemple, seulement 1.4 % des individus nés avant 1945 se définissent comme LGBT, contre 8.2 % parmi les jeunes du millénaire (nés entre 1980 et 1999).

Malgré une amélioration de l'acceptation des minorités sexuelles et de genre, le sentiment de malaise à l'égard des personnes homosexuelles et transgenres est très répandu

Les attitudes à l'égard des personnes LGBT s'améliorent partout dans le monde et sont systématiquement plus positives dans les pays de l'OCDE qu'ailleurs. Il reste toutefois

beaucoup de progrès à accomplir. Les pays de l'OCDE ne se situent en effet qu'à mi-chemin de la pleine acceptation sociale de l'homosexualité, obtenant la note de cinq sur une échelle de 1 à 10. En outre, seule une minorité de répondants dans les pays de l'OCDE accepterait qu'un enfant s'habille et s'exprime comme un enfant de l'autre sexe. Le sentiment de gêne à l'égard des personnes transgenres est légèrement plus fort que celui ressenti à l'égard des personnes LGB.

Les personnes LGBT signalent de nombreux cas de discrimination

En moyenne, plus d'un répondant LGBT sur trois dans les pays de l'OCDE déclare avoir été personnellement victime de discrimination en raison de son orientation sexuelle et/ou de son identité de genre. De la même façon que les attitudes à l'égard des personnes LGB sont plus positives que celles à l'égard des personnes transgenres, la discrimination perçue est plus forte parmi ces dernières que parmi les personnes homosexuelles et bisexuelles.

Les données d'enquête mettent en évidence un désavantage significatif des personnes LGBT sur le marché du travail

Une cinquantaine d'études ont comparé les parcours sur le marché du travail d'adultes LGBT et non LGBT dans les pays de l'OCDE, à partir de données issues d'enquêtes représentatives. Il ressort de ces études que les personnes LGBT sont pénalisées en termes de taux d'emploi et de revenus du travail : leurs chances d'occuper un emploi sont inférieures de 7 % à celles des personnes non LGBT, et leurs revenus inférieurs de 4 %. On peut supposer que ces chiffres sont une estimation basse du véritable handicap que connaissent les minorités sexuelles et de genre sur le marché du travail étant donné que les personnes LGBT qui acceptent de divulguer leur orientation sexuelle et leur identité de genre dans les enquêtes sont généralement favorisées sur le plan économique.

Les données issues d'expériences aléatoires confirment que les personnes LGBT sont victimes de discrimination

La discrimination des candidats LGBT sur le marché du travail est mesurée en comparant le taux d'invitation à un entretien d'embauche de deux candidats fictifs dotés des mêmes CV : l'un perçu par les employeurs comme LGBT et l'autre perçu comme non LGBT. Les résultats indiquent que les candidats homosexuels sont 1.5 fois moins susceptibles d'être invités à un entretien d'embauche que leurs homologues hétérosexuels, lorsque leur orientation sexuelle est signalée via leur engagement bénévole ou leur expérience professionnelle dans une organisation gay et lesbienne. Les données expérimentales révèlent également une forte discrimination à l'égard des personnes transgenres ainsi qu'à l'égard des personnes LGBT en dehors du marché du travail.

Les personnes LGBT sont plus sujettes aux troubles de la santé mentale

Les données d'enquêtes représentatives révèlent des troubles psychologiques très répandus chez les personnes LGBT. La moindre santé mentale des minorités sexuelles et de genre découle, du moins en partie, de la stigmatisation dont elles sont victimes. Dans un contexte social où l'hétérosexualité et la concordance entre le sexe à la naissance et l'identité de genre sont largement considérées comme étant la norme, les personnes LGBT subissent un stress que ne connaissent pas les personnes hétérosexuelles et cisgenres.

La visibilité des personnes LGBT et de leurs désavantages dans les statistiques nationales est indispensable à leur intégration

Recueillir des informations sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre dans les recensements de population et les enquêtes nationales comme les enquêtes « emploi », « santé » et « de victimation » est indispensable pour révéler les handicaps auxquels sont confrontées les personnes LGBT. S'ils sont minoritaires, les pays de l'OCDE qui incluent des questions sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre dans leurs enquêtes représentatives au niveau national créent des précédents utiles pour diffuser les bonnes pratiques concernant la collecte de ces informations sensibles.

Il est essentiel, pour améliorer la situation des personnes LGBT, d'interdire légalement la discrimination à leur encontre et de leur garantir l'égalité des droits

L'application de lois contre la discrimination et pour l'égalité favorise l'intégration des personnes LGBT non seulement en dissuadant les contrevenants, mais aussi en façonnant la norme sociale. Les individus perçoivent les changements légaux comme des changements de norme sociale auxquels ils sont désireux de se conformer. Par exemple, l'acceptation de l'homosexualité a progressé beaucoup plus rapidement dans les pays ayant légalisé les partenariats entre personnes de même sexe, ce qui donne à penser que les changements légaux font effectivement évoluer les mentalités.

Tout programme d'action visant à améliorer l'intégration des personnes LGBT doit intégrer un volet éducatif pour lutter contre les biais inconscients

Les formations pour lutter contre les biais inconscients consistent à faire prendre conscience aux individus de leurs préjugés et stéréotypes, et à leur apprendre à les déconstruire. Les données sur l'impact de telles interventions sont rares, mais elles montrent que ces interventions peuvent être très efficaces, même lorsqu'elles sont courtes. Aux États-Unis, une brève opération de porte-à-porte auprès d'un échantillon représentatif d'électeurs les a rendus beaucoup plus ouverts et bienveillants à l'égard des personnes transgenres, les effets étant encore visibles trois mois après l'intervention.

© OCDE 2019

Chapitre 1

Le défi LGBT : comment améliorer l'intégration des minorités sexuelles et de genre ?

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.

Introduction

Il reste encore beaucoup de chemin à parcourir avant que les personnes lesbiennes, gays, bisexuelles et transgenres – communément appelées « personnes LGBT » (encadré 1.1) – soient pleinement reconnues sur le plan juridique. Les rapports sexuels entre personnes du même sexe ont été légalisés dans l'ensemble des pays de l'OCDE où ils étaient auparavant sanctionnés pénalement, à l'instar des traitements hormonaux ou de la chirurgie de réassignation sexuelle pour les personnes transgenres. Néanmoins, seule la moitié des pays de l'OCDE ont légalisé le mariage homosexuel sur l'ensemble de leur territoire national, et moins d'un tiers autorisent les personnes transgenres à modifier leur état civil afin de le mettre en conformité avec leur identité de genre sans les obliger à subir une stérilisation, une chirurgie de réassignation sexuelle, des traitements hormonaux ou des examens psychiatriques. Un recul des droits a également été observé. Certains pays de l'OCDE ont en effet inscrit l'interdiction du mariage homosexuel dans leur constitution, et d'autres remettent en question la possibilité même de reconnaître légalement une personne comme transgenre[1]. Dans l'ensemble, les personnes LGBT sont toujours stigmatisées et exposées à diverses formes de discrimination, bien que certaines d'entre elles aient bien réussi dans la vie.

La discrimination n'est pas seulement inacceptable d'un point de vue éthique, elle engendre également des coûts économiques et sociaux considérables. La discrimination à l'encontre des personnes LGBT freine le développement économique par le biais de canaux très divers. La discrimination entraîne une diminution de l'investissement dans le capital humain du fait du harcèlement scolaire dont sont victimes les jeunes LGBT, mais aussi en raison du plus faible rendement de cet investissement sur le marché du travail; elle réduit la production en excluant les talents LGBT de l'emploi ; elle sape la productivité en compromettant la santé mentale des personnes LGBT ; elle érode les finances publiques du fait des budgets considérables alloués aux services sociaux et de santé pour remédier aux conséquences de la marginalisation des personnes LGBT, etc. La discrimination à l'encontre des personnes LGBT nuit également à la cohésion sociale en raison de la persistance de normes de genre restrictives qui portent atteinte à l'égalité des sexes au sens large et, partant, à l'expansion des rôles sociaux et économiques, chez les femmes en particulier (Valfort, 2017[1]). L'intégration des minorités sexuelles et de genre doit donc s'inscrire au premier rang des priorités des gouvernements de l'OCDE.

Ce chapitre donne un aperçu exhaustif des données et résultats concernant le nombre de personnes LGBT et leur situation socioéconomique dans les pays de l'OCDE. Il confirme que la discrimination à l'encontre des personnes LGBT dégrade les perspectives économiques et la santé mentale de millions de personnes, et il met en évidence les meilleures pratiques pour créer des environnements plus propices à l'intégration des minorités sexuelles et de genre.

Ce chapitre répond aux trois grandes questions suivantes :

- **Combien compte-t-on de personnes lesbiennes, gays, bisexuelles et transgenres ?** La première partie de ce chapitre dresse un inventaire des sources statistiques permettant

de recenser les personnes LGBT dans les pays de l'OCDE. Il en ressort que la part de personnes qui se définissent comme LGBT est importante et en hausse.

- **Comment les personnes LGBT s'en sortent-elles ?** La deuxième partie examine l'ampleur des difficultés que rencontrent les personnes LGBT. Après avoir souligné que ces personnes restent peu acceptées dans les pays de l'OCDE, cette section apporte de nombreux éléments permettant d'affirmer que la discrimination anti-LGBT est une réalité. Elle démontre également une moindre santé mentale des personnes LGBT, notamment en raison de la stigmatisation dont elles sont victimes.
- **Quelles politiques sont en mesure d'améliorer l'intégration des personnes LGBT ?** La dernière section examine les mesures que peuvent prendre les pouvoirs publics pour renforcer l'intégration des minorités sexuelles et de genre. Elle met en évidence une série d'initiatives clés, comme améliorer la visibilité des personnes LGBT et des difficultés qu'elles rencontrent dans les statistiques nationales, ou adopter et appliquer des lois et des politiques contre la discrimination et en faveur de l'égalité. L'éducation à la lutte contre les biais inconscients constitue également un volet essentiel de tout programme d'action visant à combattre la discrimination à l'encontre des personnes LGBT.

Encadré 1.1. **Qui sont les personnes LGBT ?**

LGBT est l'acronyme de « lesbienne, gay, bisexuel et transgenre ». Les personnes LGBT sont définies en fonction de deux caractéristiques distinctes : l'orientation sexuelle et l'identité de genre. L'orientation sexuelle fait référence à la capacité d'une personne à ressentir une attirance émotionnelle et sexuelle profonde pour des personnes de sexe opposé, des personnes de même sexe, ou les deux, et à avoir des relations intimes et sexuelles avec ces personnes. L'orientation sexuelle permet de distinguer les hétérosexuels, les lesbiennes, les gays et les bisexuels. L'identité de genre fait référence au sentiment intime d'être un homme, une femme ou androgyne. En tant que telle, elle permet de distinguer les transgenres des cisgenres, une personne transgenre/cisgenre étant une personne dont l'identité de genre est différente de/conforme à son sexe biologique à la naissance. Parce qu'elles se distinguent de la population majoritaire en termes d'orientation sexuelle et d'identité de genre, les personnes LGBT sont également qualifiées de « minorités sexuelles et de genre ».

Ce coup de projecteur sur les personnes LGBT permet d'aborder certains problèmes auxquels sont confrontées les personnes intersexes, lesquelles naissent avec des caractéristiques physiques, hormonales ou génétiques qui ne sont ni entièrement féminines, ni entièrement masculines. Du fait de ce schéma non binaire, les personnes LGBT sont surreprésentées parmi les personnes intersexes, ce qui explique que la lettre « I » soit souvent ajoutée à l'acronyme LGBT afin d'inclure les personnes intersexes. Sur un échantillon non représentatif de 272 personnes intersexes en Australie, 52 % se sont déclarées lesbiennes, gays ou bisexuelles, et 8 % transgenres (Jones et al., 2016[2]).

Du fait de l'absence de questions relatives à l'intersexuation des individus dans les enquêtes nationales représentatives, il n'est pas possible d'analyser la situation des personnes intersexes dans ce chapitre. Toutefois, ce manque de données ne signifie pas que l'intégration des personnes intersexes est une problématique mineure. Les estimations dont on dispose donnent à penser que les personnes intersexes constituent une minorité de taille non négligeable. Jusqu'à présent, deux études ont tenté de réaliser une estimation exhaustive de la population intersexe, sur la base d'une méta analyse d'articles de recherche médicale. Cette estimation est comprise entre 0.5 % (van Lisdonk, 2014[3]) et 1.7 % (Blackless et al., 2000[4]) de la population totale.

1.1. Combien compte-t-on de personnes lesbiennes, gays, bisexuelles et transgenres ?

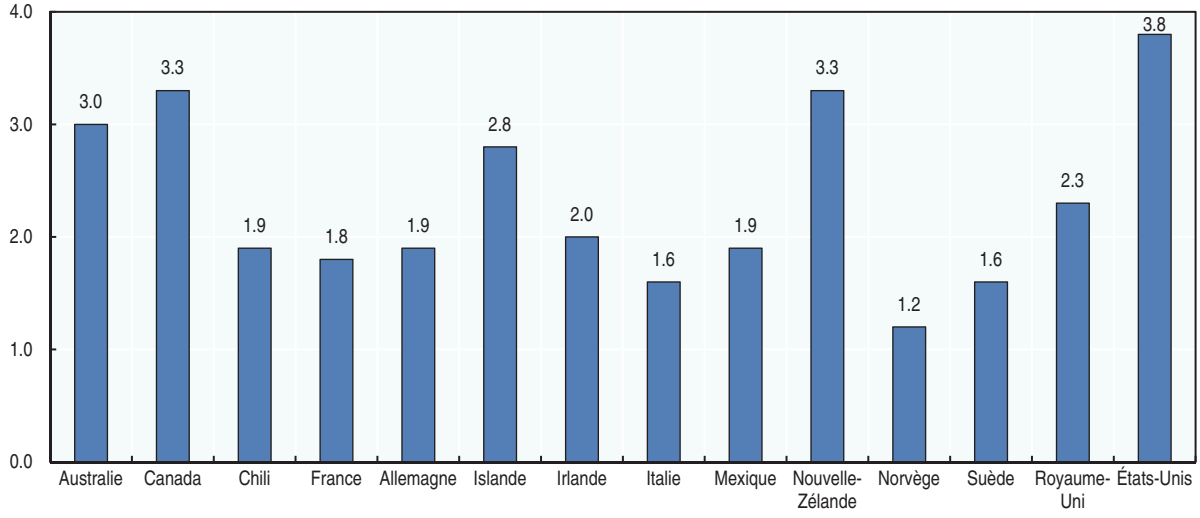
Aucun recensement n'a jamais posé de questions relatives à l'orientation sexuelle et/ou l'identité de genre dans le but de comptabiliser les personnes LGBT, et seules quelques enquêtes nationales représentatives comportent de telles questions. La majorité des enquêtes recensent la population LGBT de manière indirecte, c'est-à-dire en interrogeant le répondant sur le sexe de son partenaire. Mais cette approche met l'accent sur les individus vivant avec un partenaire de même sexe, un groupe qui n'est pas représentatif de la population LGBT dans son ensemble.

À ce jour, seuls 15 pays de l'OCDE ont inclus une question sur l'auto-identification de l'orientation sexuelle dans au moins une de leurs enquêtes nationales représentatives menées par les offices statistiques nationaux ou d'autres institutions publiques. Ces pays sont les suivants : Allemagne, Australie, Canada, Chili, Danemark, États-Unis, France, Irlande, Islande, Italie, Mexique, Norvège, Nouvelle-Zélande, Royaume-Uni et Suède. En demandant aux individus comment ils se qualifient (réponses possibles : « hétérosexuel/le », « homosexuel/le », « bisexuel/le », « autre », « ne sait pas » et « refuse de répondre »), cette question permet de cibler les personnes qui se définissent comme lesbiennes, gays ou bisexuelles. C'est aux États-Unis que cette démarche a été la plus active, au moins 10genquêtes nationales représentatives ayant inclus cette question.

Dans les 14 pays de l'OCDE pour lesquels des estimations sont disponibles[2], les personnes LGB représentent en moyenne 2.7 % de la population adulte (graphique 1.1). En d'autres termes, dans ces 14 pays, au moins 17 millions d'adultes se définissent comme LGBT – 17 millions étant une estimation basse puisque les personnes transgenres ne sont pas comptabilisées en raison d'un manque de données (voir section 1.1.2) –, soit autant que la population totale du Chili ou des Pays-Bas.

Graphique 1.1. **Une minorité non négligeable se définit comme lesbienne, gay ou bisexuelle**

Pourcentage de personnes se définissant comme lesbiennes, gays ou bisexuelles au cours de la dernière décennie dans une sélection de pays de l'OCDE



Note : Les pays ne sont pas classés étant donné que les estimations de la population LGB reposent sur des méthodes d'enquête différentes d'un pays à l'autre.

Source : Calculs de l'OCDE fondés sur les enquêtes présentées dans le Tableau d'annexe tableau 1.A.1.

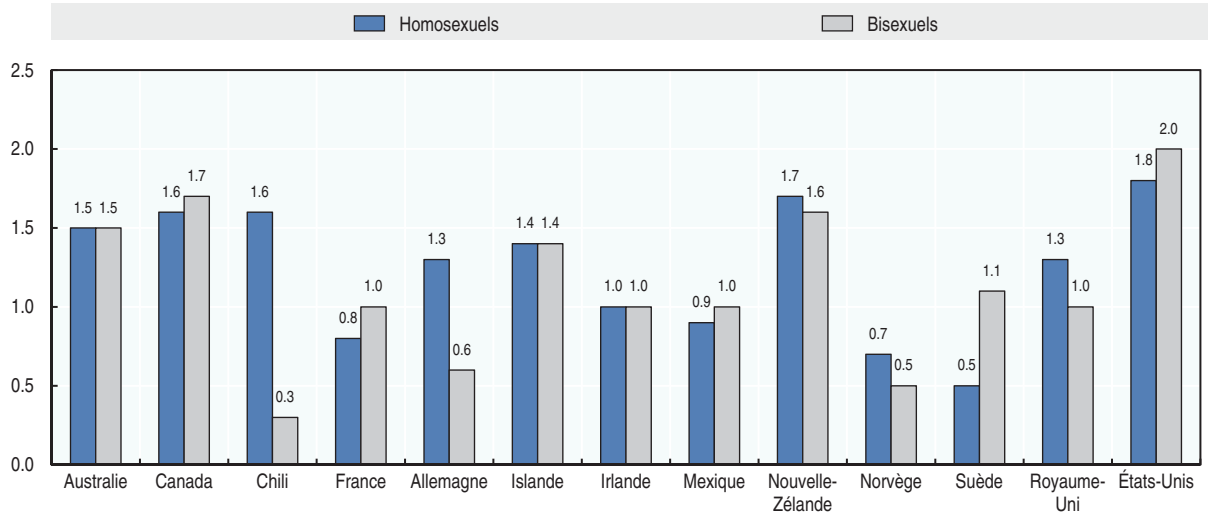
StatLink https://doi.org/10.1787/888933937964

1.1.1. Gros plan sur les personnes LGB

Une analyse plus poussée des estimations de la population LGB présentées dans le graphique 1.1 montre une répartition quasiment égale de cette population entre homosexuels et bisexuels, sauf en Allemagne, au Chili et en Suède. La proportion d'homosexuels au sein de la population LGB varie de 44 % en France à 58 % en Norvège (graphique 1.2). Les femmes sont aussi susceptibles que les hommes de se définir comme LGB. Mais cette situation masque une hétérogénéité au sein des sous-groupes LGB : par rapport aux hommes, les femmes sont moins susceptibles de se définir comme homosexuelles, mais plus susceptibles de se définir comme bisexuelles.

Graphique 1.2. **On compte presque autant d'homosexuels que de bisexuels**

Pourcentage de personnes se définissant comme homosexuelles ou bisexuelles au cours de la dernière décennie dans une sélection de pays de l'OCDE



Note : La part d'homosexuels et de bisexuels au sein de la population LGB n'est pas disponible pour l'Italie.
Source : Calculs de l'OCDE fondés sur les enquêtes présentées dans le Tableau d'annexe tableau 1.A.1.

StatLink https://doi.org/10.1787/888933937983

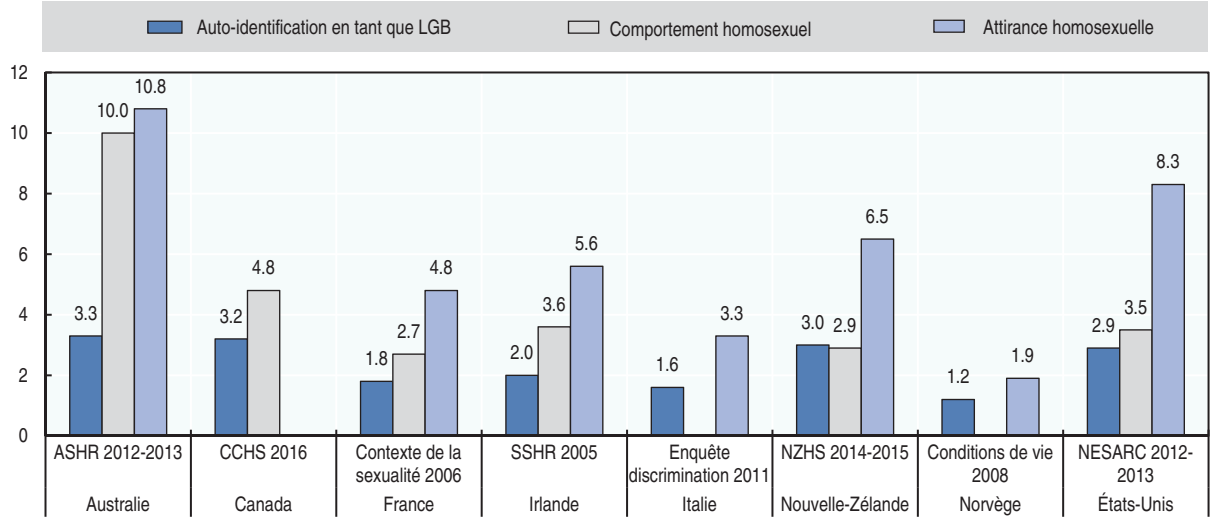
La variation de la part de personnes LGB d'un pays à l'autre dépend essentiellement de la volonté de ces personnes de répondre aux questions relatives à l'orientation sexuelle, dans un contexte où l'hétérosexualité est encore largement perçue comme la norme ou l'orientation sexuelle par défaut. Ainsi, il a été prouvé que les méthodes d'enquête qui ne donnent pas aux répondants une garantie de confidentialité suffisante, comme les enquêtes fondées sur des entretiens individuels assistés par ordinateur (CAPI) ou des entretiens téléphoniques assistés par ordinateur (CATI), aboutissent à une sous-déclaration importante de l'identité LGB (Valfort, 2017[1]).

Les données sous-jacentes au graphique 1.1 confirment que les estimations de la population LGB sont sensiblement supérieures lorsque la personne interrogée saisit elle-même la réponse concernant son orientation sexuelle, à la place de l'enquêteur. Cette tendance se vérifie au sein même d'un pays : sur les huit enquêtes représentatives menées aux États-Unis, dont les données relatives aux personnes LGB sont accessibles au public, quatre posent la question de l'orientation sexuelle dans le cadre d'un module auto-administré. Ces études indiquent une part de personnes LGB de 4.6 %, alors qu'elle n'est que de 2.9 % lorsque l'on prend uniquement en compte les quatre enquêtes reposant exclusivement sur des entretiens individuels ou téléphoniques assistés par ordinateur.

Bien qu'elles permettent de recenser les personnes se considérant comme lesbiennes, gays ou bisexuelles, les questions relatives à l'auto-identification de l'orientation sexuelle sous-estiment la part des personnes qui pourraient être perçues comme LGB en raison de critères plus objectifs comme le comportement sexuel ou l'attirance sexuelle (encadré 1.2). La taille de la population LGB augmente de 70 % lorsqu'elle est calculée sur la base du comportement sexuel (plutôt que de l'auto-identification de l'orientation sexuelle), et elle est plus de deux fois supérieure lorsque le critère d'évaluation est l'attirance sexuelle (graphique 1.3).

Graphique 1.3. **Les estimations de la part de personnes LGB sont plus faibles lorsqu'elles reposent sur des questions concernant l'auto-identification de l'orientation sexuelle plutôt que sur des questions relatives au comportement ou à l'attirance sexuels**

Pourcentage d'adultes LGB selon différentes mesures de l'orientation sexuelle au cours de la dernière décennie dans une sélection de pays de l'OCDE



Note : Le graphique ne présente qu'une seule enquête par pays, mais d'autres enquêtes ont donné des résultats similaires.
Source : Calculs de l'OCDE fondés sur les enquêtes présentées dans le Tableau d'annexe tableau 1.A.1.

StatLink https://doi.org/10.1787/888933938002

Il n'est pas surprenant que la part de personnes LGB soit maximale lorsque la mesure de l'orientation sexuelle repose sur l'attirance sexuelle et minimale lorsque cette mesure repose sur l'auto-identification de l'orientation sexuelle. L'attirance sexuelle est en effet un concept plus inclusif que le comportement sexuel, qui est lui-même plus inclusif que l'auto-identification de l'orientation sexuelle: les personnes qui sont attirées par des personnes de même sexe n'ont pas toutes des relations homosexuelles, et les personnes qui ont des relations homosexuelles ne se considèrent pas toutes comme lesbiennes, gays ou bisexuelles. Mais la variation de la part de personnes LGB en fonction de la mesure de l'orientation sexuelle découle également de ce que les personnes LGB sont plus susceptibles de ne pas révéler leur orientation sexuelle si on leur demande de se définir comme lesbiennes, gays ou bisexuelles que si on leur demande de préciser le sexe des personnes avec lesquelles elles ont des rapports sexuels, ou par lesquelles elles sont attirées sexuellement (Coffman, Coffman et Ericson, 2017[5]).

Encadré 1.2. **Poser des questions relatives à l'orientation sexuelle dans les enquêtes**

L'orientation sexuelle des personnes interrogées peut être mesurée par trois types de questions (Williams Institute, 2009[6]) :

- **Questions relatives à l'auto-identification de l'orientation sexuelle**
  - Elles rendent compte de la manière dont la personne interrogée définit son orientation sexuelle.
  - Elles sont généralement formulées comme suit : *Laquelle des options suivantes décrit le mieux la manière dont vous vous percevez ?*
    - *Hétérosexuel/le*
    - *Gay ou lesbienne (homosexuel/le)*
    - *Bisexuel/le*
    - *Autre*
    - *Je ne sais pas/Je refuse de réponse*
  - Des questions relatives à l'auto-identification de l'orientation sexuelle sont posées dans le cadre d'enquêtes nationales représentatives menées par des institutions publiques dans 15 pays de l'OCDE (Tableau d'annexe tableau 1.A.1).
- **Questions relatives au comportement sexuel**
  - Elles indiquent le sexe du ou des partenaire(s) sexuel(s) de la personne interrogée.
  - Elles sont généralement formulées comme suit : *Au cours de [la période de temps p. ex. l'année] passée, avec qui avez-vous eu des rapports sexuels ?*
    - *J'ai eu des partenaires de sexe féminin exclusivement*
    - *J'ai eu principalement des partenaires de sexe féminin et au moins un partenaire de sexe masculin*
    - *J'ai eu à peu près autant de partenaires de sexe féminin que de partenaires de sexe masculin*
    - *J'ai eu principalement des partenaires de sexe masculin et au moins une partenaire de sexe féminin*
    - *J'ai eu des partenaires de sexe masculin exclusivement*
    - *Je n'ai eu de rapports sexuels ni avec des femmes, ni avec des hommes.*
    - *Je ne sais pas /Je refuse de répondre*
  - Sur les 30 enquêtes nationales représentatives présentées dans le Tableau d'annexe tableau 1.A.1, 10 comportent une question relative au comportement sexuel.
- **Questions relatives à l'attirance sexuelle**
  - Elles indiquent le sexe des personnes pour lesquelles la personne interrogée a une attirance sexuelle.
  - Elles sont généralement formulées comme suit : *Au cours de [la période de temps p. ex. l'année] passée, pour qui avez-vous ressenti une attirance sexuelle ?*
    - *Uniquement des femmes*
    - *Principalement des femmes*
    - *Autant de femmes que d'hommes*
    - *Principalement des hommes*
    - *Uniquement des hommes*
    - *Je n'ai ressenti d'attirance sexuelle pour personne*
    - *Je ne sais pas/Je refuse de répondre*
  - Sur les 30 enquêtes nationales représentatives présentées dans le Tableau d'annexe tableau 1.A.1, 10 comportent une question relative à l'attirance sexuelle.

1.1.2. Qu'en est-il des personnes transgenres ?

Les estimations de la population transgenre restent rares. À notre connaissance, seuls trois pays de l'OCDE recueillent des informations sur l'identité de genre dans l'une de leurs enquêtes nationales représentatives : les États-Unis depuis 2013, le Chili depuis 2015 et le Danemark depuis 2017 (Tableau d'annexe tableau 1.A.2).

Les personnes transgenres représentent une minorité de plus petite taille que les personnes LGB. Selon les dernières estimations disponibles, leur pourcentage dans la population adulte est compris entre 0.1 % au Chili et 0.3 % aux États-Unis (les estimations de la population transgenre au Danemark n'ont pas encore été publiées). Toutefois, ces estimations ne s'appuient pas sur les meilleures pratiques en vigueur pour recueillir des informations relatives à l'identité de genre (encadré 1.3).

Encadré 1.3. **Poser des questions sur l'identité de genre dans les enquêtes**

Il existe différentes façons de recenser les personnes transgenres dans les enquêtes nationales représentatives. Il est possible de recourir soit à une méthode à étape unique, soit à une méthode en plusieurs étapes (Williams Institute, 2014[7]):

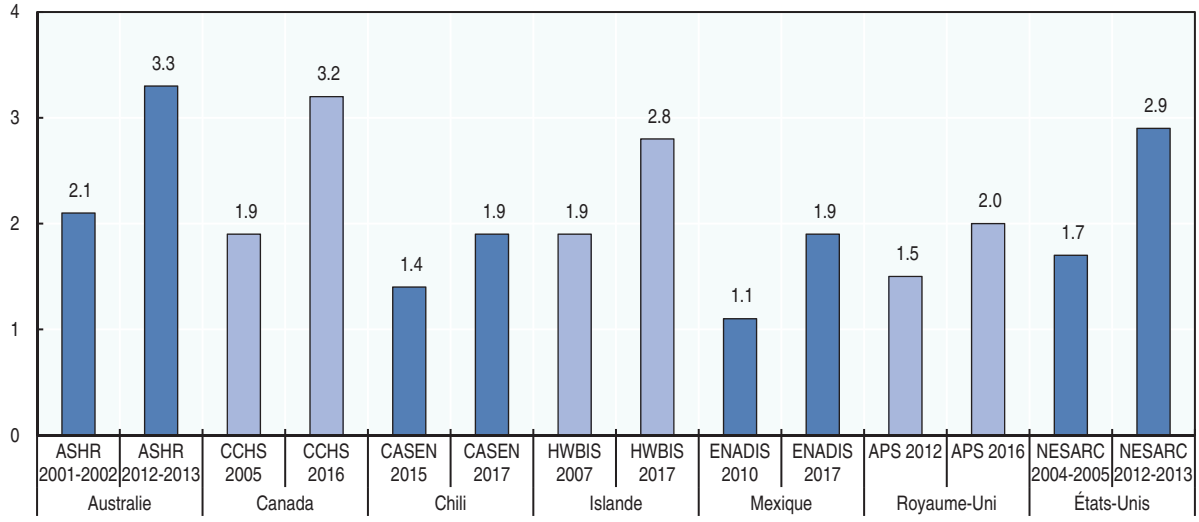
- La méthode à étape unique consiste à demander à la personne interrogée si elle se considère comme transgenre (idéalement en donnant une définition claire du terme « transgenre »), les réponses possibles étant les suivantes : « Oui, transgenre MtF (du sexe masculin vers le sexe féminin) » ; « Oui, transgenre FtM (du sexe féminin vers le sexe masculin) » ; « Oui, transgenre de genre non conforme » (personne dont l'expression de genre n'est conforme à aucune des définitions binaires d'homme ou de femme) ; « Non » ; « Je ne sais pas » ; « Je refuse de répondre ». Cette méthode est mise en œuvre dans le cadre de l'enquête « Population Assessment of Tobacco and Health » aux États-Unis depuis 2013.
- Une méthode en plusieurs étapes en comporte idéalement trois. Dans un premier temps, il est demandé à la personne interrogée de déclarer le sexe qui lui a été assigné à la naissance : *Quel sexe vous a-t-on attribué à la naissance, sur votre certificat de naissance original ?* (les réponses possibles étant les suivantes : « Masculin », « Féminin »). La deuxième étape consiste à interroger la personne sur son identité de genre actuelle : *À quel genre vous identifiez-vous aujourd'hui ?* (les réponses possibles étant les suivantes : « Masculin », « Féminin », « Masculin et féminin », « Ni masculin ni féminin », « Je ne sais pas », « Je refuse de répondre »). Enfin, si la personne répond différemment aux deux premières questions, il faut lui poser la même question que celle posée dans le cadre de la méthode en une seule étape : *Vous considérez-vous comme transgenre ?* Cette dernière question est nécessaire dans la mesure où les personnes qui répondent différemment aux questions relatives au « sexe à la naissance » et à l'« identité de genre » ne se définissent pas toutes comme « transgenres ». Cette troisième question évite également de compter comme transgenres les personnes qui donnent des réponses différentes simplement parce qu'elles font des déclarations erronées. Cette méthode est mise en œuvre au Danemark depuis 2017 dans le cadre du « Projet SEXUS ».

1.1.3. La part de personnes LGBT est en hausse

Le pourcentage de personnes qui se définissent comme homosexuelles ou bisexuelles augmente au fil du temps, ce qui témoigne probablement d'une plus grande ouverture de la population générale à l'égard des personnes LGBT. Le graphique 1.4 présente l'évolution de la part des personnes qui se définissent comme LGB sur la base d'un sous-ensemble d'enquêtes comprenant plusieurs cycles. Sur une période de sept ans, soit le délai moyen entre deux cycles d'enquête, cette part a augmenté d'environ 50 %.

Graphique 1.4. **La part des personnes qui se définissent comme LGB augmente au fil du temps**

Évolution du pourcentage de personnes adultes qui se définissent comme lesbiennes, gays ou bisexuelles dans une sélection de pays de l'OCDE



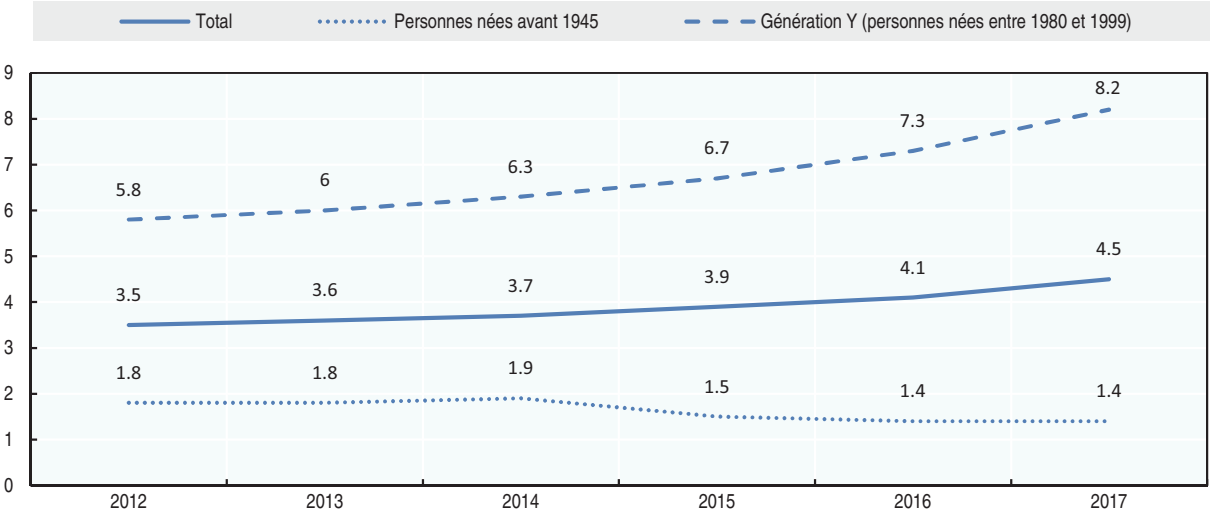
Note : Le graphique ne présente qu'une seule enquête par pays, mais d'autres enquêtes ont donné des résultats similaires.
Source : Calculs de l'OCDE fondés sur les enquêtes présentées dans le Tableau d'annexe tableau 1.A.1.

StatLink https://doi.org/10.1787/888933938021

De même, l'enquête de suivi Gallup Daily montre clairement que la proportion de personnes LGBT est en hausse. Depuis 2012, cette enquête nationale représentative a demandé à près de deux millions d'adultes américains s'ils se reconnaissaient comme des personnes lesbiennes, gays, bisexuelles ou transgenres. Les résultats révèlent une nette tendance à la hausse : la part de personnes se définissant comme LGBT est passée de 3.5 % en 2012 à 4.5 % en 2017 (graphique 1.5). Cette tendance devrait se poursuivre à l'avenir, sous l'influence des jeunes générations. En 2017, seules 1.4 % des personnes nées avant

Graphique 1.5. **La part de personnes LGBT devrait continuer d'augmenter à l'avenir**

Évolution du pourcentage d'adultes américains se définissant comme LGBT



Source : https://news.gallup.com/poll/234863/estimate-lgbt-population-rises.asp.

StatLink https://doi.org/10.1787/888933938040

1945 se considéraient comme LGBT, contre 2.4 % des baby-boomers (nés entre 1946 et 1964), 3.5 % des personnes appartenant à la génération X (nées entre 1965 et 1979) et 8.2 % des jeunes de la génération Y (nés entre 1980 et 1999).

1.2. Comment les personnes LGBT s'en sortent-elles ?

Des études antérieures ont mis en évidence une amélioration de l'acceptation des minorités sexuelles et de genre, mais les données disponibles suggèrent qu'il reste encore un long chemin à parcourir avant que les personnes LGBT soient pleinement reconnues (Valfort, 2017[1]). Cette section commence par analyser les attitudes à l'égard des personnes LGBT dans les pays de l'OCDE, avant d'examiner l'ampleur de la discrimination à l'encontre des personnes LGBT et son impact sur leur bien-être.

1.2.1. Attitudes à l'égard des personnes LGBT

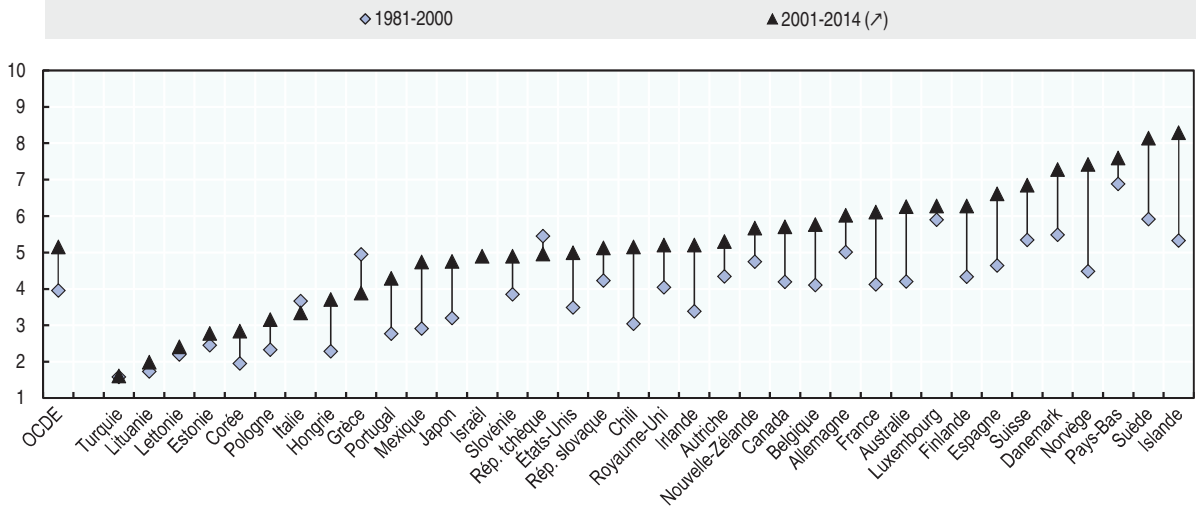
Des enquêtes sur les attitudes à l'égard des personnes homosexuelles sont menées sur les différents continents depuis 1981. En revanche, les enquêtes sur les attitudes à l'égard des personnes transgenres sont plus récentes, les premières données ayant été recueillies en 2012. Il n'existe aucune enquête nationale ou internationale sur les attitudes à l'égard des personnes bisexuelles.

L'acceptation de l'homosexualité et son évolution au fil du temps

L'homosexualité est de plus en plus acceptée, mais l'homophobie demeure répandue. Même dans les pays de l'OCDE, qui comptent parmi les plus tolérants du monde, le répondant moyen n'a fait que la moitié du chemin vers la pleine acceptation de l'homosexualité, avec un score de 5 sur une échelle de 1 à 10 (graphique 1.6 ; encadré 1.4). Cette moyenne masque d'importantes disparités entre les pays, le score de l'Islande (8.3) étant plus de 5 fois supérieur à celui de la Turquie (1.6). Pourtant, à l'exception de quelques

Graphique 1.6. **Malgré des améliorations, l'homosexualité reste peu acceptée**

Évolution de l'acceptation de l'homosexualité dans les pays de l'OCDE entre 1981-2000 et 2001-14



Note : L'acceptation de l'homosexualité est mesurée sur une échelle de 1 à 10, où 1 signifie que l'homosexualité n'est jamais justifiable et 10 signifie qu'elle l'est toujours.

Source : Compilation de l'OCDE fondée sur les enquêtes AsiaBarometer, European Values Study, Latinobarometro et World Values Survey (voir encadré 1.4 pour plus de détails).

StatLink https://doi.org/10.1787/888933938059

Encadré 1.4. **Mesurer l'acceptation de l'homosexualité dans les enquêtes internationales**

Les grandes enquêtes intercontinentales ou régionales incluent deux questions différentes relatives à l'acceptation de l'homosexualité. La première rend compte du degré selon lequel la personne interrogée considère l'homosexualité comme « justifiable », pour quelque motif que ce soit : *Veuillez indiquer si, selon vous, l'homosexualité peut toujours être justifiée, ne peut jamais être justifiée, ou peut parfois être justifiée, en utilisant cette carte* (la carte étant une échelle de 1 à 10, où 1 signifie que l'homosexualité n'est jamais justifiable et 10 signifie qu'elle l'est toujours). Cette question fait partie d'une série de questions relatives à des comportements et questions controversés (p. ex. avortement, divorce, euthanasie, prostitution, etc.), qui ont été posées dans les enquêtes internationales suivantes : AsiaBarometer, European Values Study, Latinobarometro et World Values Survey. La deuxième question, qui vise à déterminer si la personne interrogée serait à l'aise avec le fait d'avoir des voisins homosexuels, a été posée dans le cadre des enquêtes AmericasBarometer, European Values Study, Latinobarometro et World Values Survey. En principe, la question posée par Gallup dans son enquête intercontinentale annuelle pourrait constituer une troisième option : *La ville ou la région dans laquelle vous vivez offre-t-elle un bon ou un mauvais cadre de vie aux personnes gays et lesbiennes ?* Toutefois, cette question est moins une mesure de l'attitude des personnes interrogées à l'égard de l'homosexualité que de leur perception de l'acceptation sociale des gays et des lesbiennes au niveau local. En outre, cette question n'a été posée qu'à partir de la fin des années 2000, ce qui limite les possibilités d'étudier l'évolution des attitudes à l'égard des homosexuels dans le temps.

Dans cette section, l'acceptation de l'homosexualité est déterminée sur la base de la question relative à la justification de l'homosexualité. Deux raisons motivent ce choix :

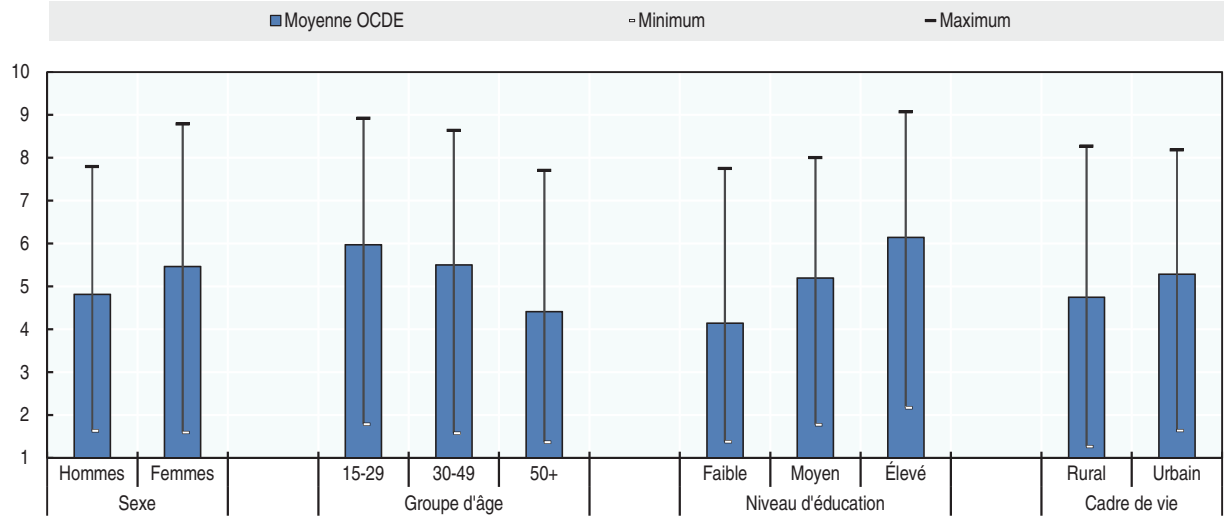
- Premièrement, la formulation de la question sur la justification de l'homosexualité est la même dans toutes les enquêtes. Ce n'est pas le cas de la question relative à l'acceptation de voisins homosexuels. De fait, l'enquête AmericasBarometer est la seule où cette question fait explicitement référence aux « homosexuels » : *Êtes-vous à l'aise avec le fait d'avoir des voisins homosexuels ?* (réponses possibles : « Le fait d'avoir des voisins homosexuels ne me pose aucun problème », « Je ne veux pas de voisins homosexuels », « Je ne sais pas » et « Je refuse de répondre »). Dans les autres enquêtes, les personnes interrogées doivent choisir les personnes qu'elles ne souhaiteraient pas avoir pour voisins dans une liste qui inclut les « homosexuels » ou les « gays ».
- Deuxièmement, les réponses à la question sur la justification de l'homosexualité sont plus faciles à interpréter que les réponses à la question relative à l'acceptation de voisins homosexuels. Dans ce dernier cas, le fait que les personnes interrogées ne sélectionnent pas la réponse « homosexuels » ou « gays » est interprété comme une acceptation des voisins homosexuels. Toutefois, cette omission peut traduire le fait que la personne considère ces réponses comme taboues, c'est-à-dire qu'elle proscrit ces mots en raison de la réalité inacceptable qu'ils décrivent.

pays, les attitudes à l'égard de l'homosexualité se sont considérablement améliorées au cours des trois dernières décennies[3].

L'homosexualité est mieux acceptée par les femmes, les jeunes adultes, les plus instruits et les personnes vivant en milieu urbain (graphique 1.7). Le résultat selon lequel les femmes se montrent plus ouvertes que les hommes à l'égard de l'homosexualité s'explique par les attitudes plus négatives des hommes vis-à-vis des hommes gays (Kite et Whitley, 1996[8]). En fait, l'acceptation des lesbiennes par les hommes est équivalente à l'acceptation des lesbiennes et des gays par les femmes.

Graphique 1.7. **L'homosexualité est mieux acceptée par les femmes, les jeunes adultes, les plus instruits et les personnes vivant en milieu urbain**

Acceptation de l'homosexualité dans les pays de l'OCDE (2001-14), par catégorie sociodémographique



Note : L'acceptation de l'homosexualité est mesurée sur une échelle de 1 à 10, où 1 signifie que l'homosexualité n'est jamais justifiable et 10 signifie qu'elle l'est toujours.

Source : Compilation de l'OCDE fondée sur les enquêtes AsiaBarometer, European Values Study, Latinobarometro et World Values Survey.

StatLink https://doi.org/10.1787/888933938078

Les jeunes sont également plus susceptibles d'exprimer une opinion positive vis-à-vis de l'homosexualité. L'homosexualité est davantage justifiable pour les 15-29 ans que pour les plus de 50 ans, les scores respectifs étant de 6.0 et de 4.4 (sur une échelle de 1 à 10) (graphique 1.7). Deux raisons peuvent expliquer cet écart entre les deux groupes d'âge : 1) un « effet lié au vieillissement » en vertu duquel les individus se montrent de moins en moins tolérants à mesure qu'ils vieillissent ; 2) un « effet de cohorte », en vertu duquel les jeunes générations sont exposées à des forces sociales propices à une plus grande acceptation des minorités sexuelles. Les données dont on dispose à ce jour semblent indiquer que ce dernier effet est à l'œuvre. D'après une analyse intra-cohorte menée dans le cadre d'une étude récente, les attitudes à l'égard de l'homosexualité ont peu évolué dans le temps dans un large éventail de pays (Smith, Son et Kim, 2014[9]). Cela dit, les cohortes plus âgées ne sont pas totalement fermées aux idées plus libérales concernant l'homosexualité. Une analyse de l'évolution des mentalités au Canada et aux États-Unis met en évidence des améliorations remarquables de l'acceptation de l'homosexualité au fil du temps au sein de toutes les cohortes, ce qui remet en question l'idée reçue selon laquelle les opinions sur des sujets de société controversés se forgent au début de l'âge adulte et évoluent peu par la suite (Andersen et Fetner, 2008[10]).

L'éducation explique largement, semble-t-il, les différences de comportement à l'égard de l'homosexualité : les diplômés du supérieur acceptent mieux l'homosexualité (+2 points) que les personnes n'ayant pas dépassé le premier cycle de l'enseignement secondaire, les scores respectifs étant de 6.1 et de 4.1 (graphique 1.7). Ce résultat peut s'expliquer en partie par la corrélation entre l'éducation et la capacité à mener un raisonnement complexe, qui accroît la tolérance des individus vis-à-vis de la non-conformité (Ohlander, Batalova et Treas, 2005[11]).

Enfin, le graphique 1.7 met également en évidence une meilleure acceptation de l'homosexualité en milieu urbain qu'en milieu rural. Conformément à cette observation, les couples de même sexe sont beaucoup plus susceptibles de s'établir en zone urbaine que les couples de sexe opposé – Black, Sanders, et Taylor (2007[12]) aux États-Unis ; Rault (2016[13]) en France ; Kroh, Kühne, Kipp, et Richter (2017[14]) en Allemagne.

Acceptation des personnes transgenres

Seules deux enquêtes internationales sur les attitudes à l'égard des personnes transgenres ont été réalisées jusqu'à présent : l'enquête Eurobaromètre spécial sur la discrimination, menée par la Commission européenne en 2012 et 2015, et l'enquête intercontinentale menée par l'International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association (ILGA) en 2016 (encadré 1.5).

Encadré 1.5. **Évaluation de l'acceptation des personnes transgenres dans les enquêtes internationales**

L'enquête Eurobaromètre spécial sur la discrimination comporte trois questions relatives aux attitudes à l'égard des personnes transgenres :

- *Sur une échelle de 1 à 10, veuillez indiquer ce que vous ressentiriez si une personne transgenre ou transsexuelle était élue à la plus haute fonction politique dans [votre pays]* – où « 1 » signifie que la personne interrogée ne se sentirait « pas du tout à l'aise » et « 10 » qu'elle serait « totalement à l'aise » (cette question a été posée en 2012 et 2015).
- *Que vous travailliez ou non, veuillez indiquer, sur une échelle de 1 à 10, dans quelle mesure vous vous sentiriez à l'aise si vous comptiez une personne transgenre ou transsexuelle parmi vos collègues* (cette question a été posée en 2015 seulement).
- *Que vous ayez des enfants ou non, veuillez indiquer, sur une échelle de 1 à 10, dans quelle mesure vous vous sentiriez à l'aise si l'un de vos enfants entretenait une relation amoureuse avec une personne transgenre ou transsexuelle* (cette question a été posée en 2015 seulement).

L'enquête 2016 de l'ILGA comportait les deux questions suivantes :

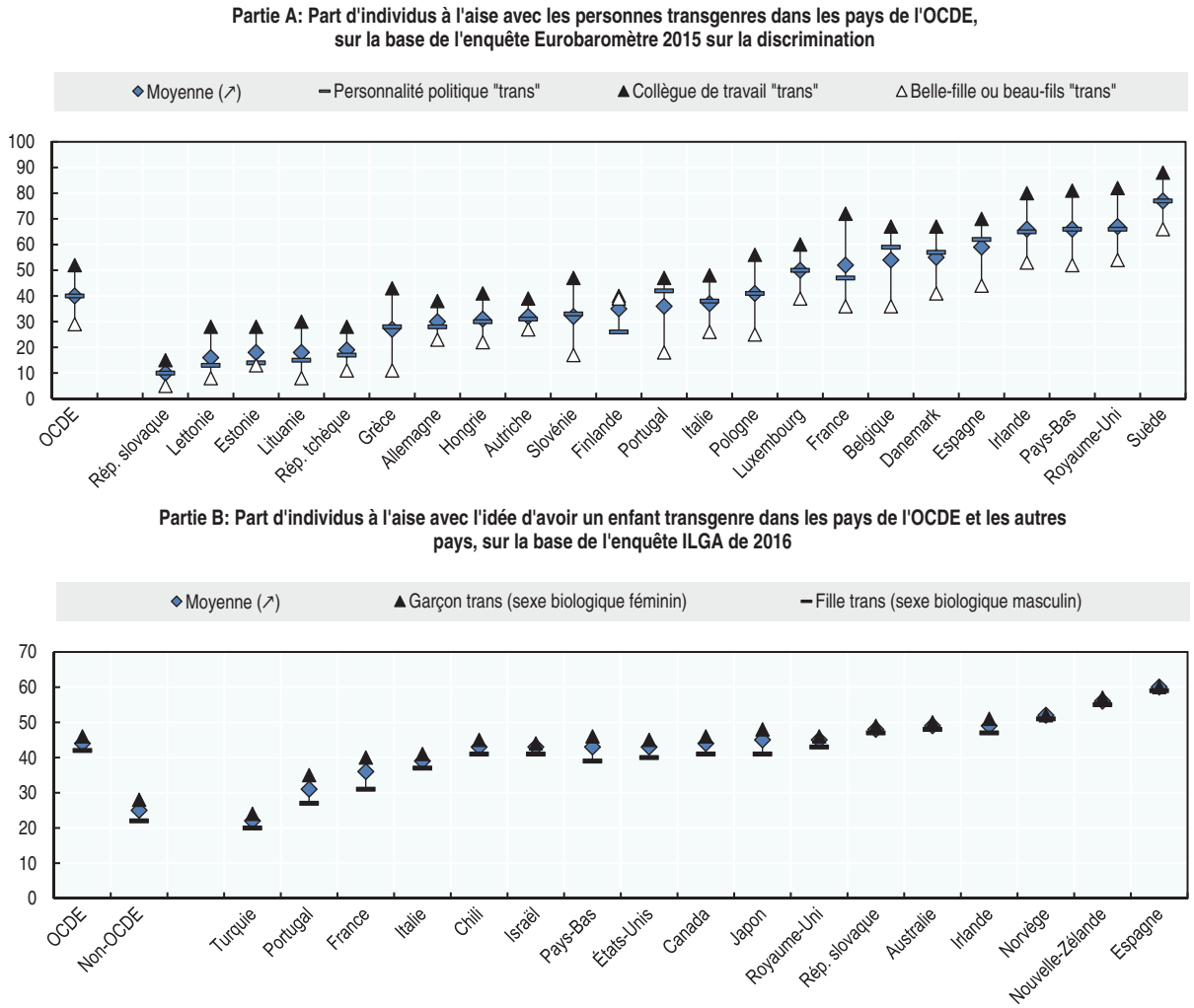
- *Trouveriez-vous acceptable qu'un enfant de sexe masculin s'habille et s'exprime toujours comme une fille ?*
- *Trouveriez-vous acceptable qu'un enfant de sexe féminin s'habille et s'exprime toujours comme un garçon ?*

Les personnes interrogées pouvaient répondre « Oui », « Non » ou « Je ne sais pas ».

L'enquête Eurobaromètre spécial sur la discrimination porte sur 23 pays de l'OCDE européens, alors que l'enquête ILGA 2016 ne concerne que 17 pays de l'OCDE. Dans les deux enquêtes, les échantillons nationaux comptent en moyenne 1 000 répondants.

Ces enquêtes mettent en évidence un malaise généralisé à l'égard des personnes transgenres. Dans les pays européens de l'OCDE, seules 40 % en moyenne des personnes interrogées sont à l'aise à l'idée qu'une personne transgenre ou transsexuelle occupe la plus haute fonction politique, fasse partie de leurs collègues de travail ou devienne leur beau-fils ou belle-fille (graphique 1.8, partie A). En outre, moins de la moitié (44 %) des personnes interrogées dans les 17 pays de l'OCDE couverts par l'enquête ILGA 2016 accepteraient un enfant transgenre, avec un net écart entre les genres : un enfant

Graphique 1.8. **Peu d'individus sont à l'aise avec les personnes transgenres**



Note : Le graphique de la partie A indique le pourcentage de personnes interrogées ayant répondu « 7 », « 8 », « 9 » ou « 10 » aux questions suivantes : i) sur une échelle de 1 à 10, veuillez indiquer ce que vous ressentiriez si une personne transgenre ou transsexuelle était élue à la plus haute fonction politique de [votre pays] (individus à l'aise avec l'idée d'avoir un responsable politique « trans ») ; ii) que vous travailliez ou non, veuillez indiquer, sur une échelle de 1 à 10, dans quelle mesure vous vous sentiriez à l'aise si vous comptiez une personne transgenre ou transsexuelle parmi vos collègues (individus à l'aise avec l'idée d'avoir un collègue « trans ») ; iii) que vous ayez des enfants ou non, veuillez indiquer, sur une échelle de 1 à 10, dans quelle mesure vous vous sentiriez à l'aise si l'un de vos enfants entretenait une relation amoureuse avec une personne transgenre ou transsexuelle (individus à l'aise avec l'idée d'avoir une belle-fille ou un beau-fils « trans »). Le graphique de la partie B indique le pourcentage de personnes interrogées ayant répondu « oui » aux questions suivantes : i) trouveriez-vous acceptable qu'un enfant de sexe féminin s'habille et s'exprime toujours comme un garçon ? (acceptation d'un enfant FtM) ; ii) trouveriez-vous acceptable qu'un enfant de sexe masculin s'habille et s'exprime toujours comme une fille ? (acceptation d'un enfant MtF).

Source : Enquête Eurobaromètre spécial sur la discrimination de 2015 pour la partie A et enquête ILGA 2016 pour la partie B.

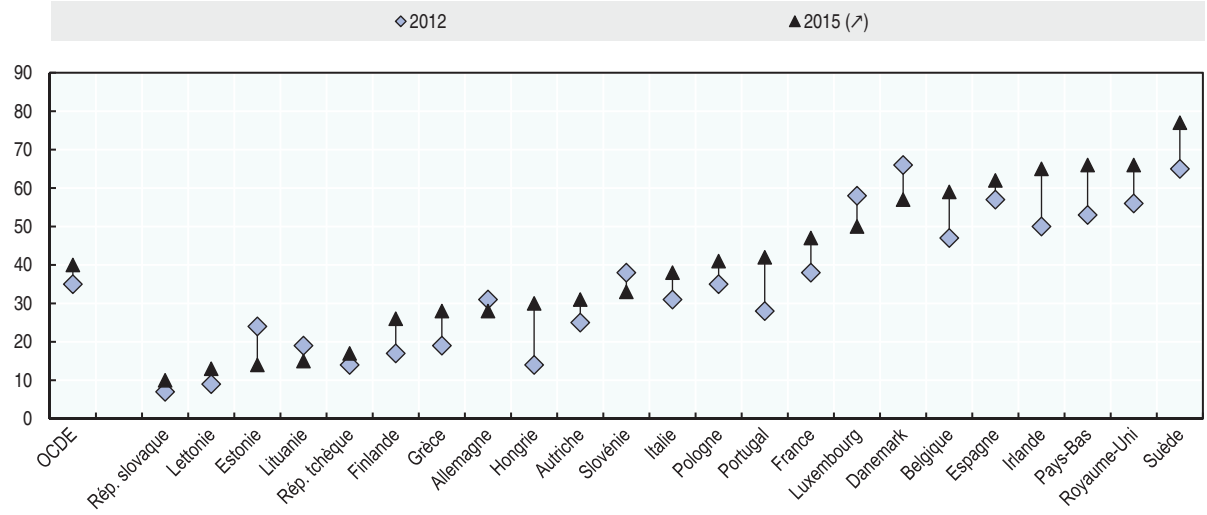
StatLink https://doi.org/10.1787/888933938097

transgenre risque davantage d'être rejeté s'il s'agit d'une fille transgenre (un enfant né avec un sexe de garçon qui se ressent comme une fille) que s'il s'agit d'un garçon transgenre (un enfant né avec un sexe de fille qui se ressent comme un garçon) (graphique 1.8, partie B). Cela dit, les personnes transgenres reste mieux acceptées dans les pays de l'OCDE qu'ailleurs. Dans les 37 pays non membres de l'OCDE couverts par l'enquête ILGA 2016, seules 25 % des personnes interrogées accepteraient un enfant transgenre.

L'enquête Eurobaromètre spécial sur la discrimination met en évidence une légère amélioration de l'acceptation des personnes transgenres (graphique 1.9). La part des personnes interrogées se déclarant à l'aise avec l'idée d'avoir une personne transgenre ou transsexuelle à la plus haute fonction politique est passée de 35 % en 2012 à 40 % en 2015. Cette moyenne masque toutefois de fortes disparités. En particulier, 6 des 23 pays européens de l'OCDE enregistrent une diminution de la part des personnes interrogées se déclarant à l'aise: Estonie (10 points), Danemark (9 points), Allemagne (3 points), Lituanie (4 points), Luxembourg (8 points) et Slovénie (5 points).

Graphique 1.9. **La part d'individus à l'aise avec les personnes transgenres s'améliore au fil du temps dans la plupart des pays**

Évolution de la part d'individus se déclarant à l'aise avec les personnes transgenres dans les pays de l'OCDE sur la base des enquêtes spéciales Eurobaromètre sur la discrimination de 2012 et 2015



Note : Ce graphique indique le pourcentage de personnes interrogées ayant répondu « 7 », « 8 », « 9 » ou « 10 » à la question suivante, en 2012 et 2015 : « sur une échelle de 1 à 10, veuillez indiquer ce que vous ressentiriez si une personne transgenre ou transsexuelle était élue à la plus haute fonction politique de [votre pays] ».
Source : Enquêtes spéciales Eurobaromètre sur la discrimination de 2012 et 2015.

StatLink https://doi.org/10.1787/888933938116

Il semble que les caractéristiques socioéconomiques corrélées négativement à l'homophobie soient également corrélées négativement aux attitudes à l'égard des personnes transgenres : les femmes, les jeunes et les plus instruits sont plus favorables aux personnes transgenres. Selon l'enquête Eurobaromètre spécial de 2015, 56 % des femmes se déclarent à l'aise ou indifférentes à l'idée qu'une personne transgenre ou transsexuelle soit élue à la plus haute fonction politique, contre 48 % des hommes. Par ailleurs, 62 % des 15-24 ans se déclarent à l'aise ou indifférents à cette idée, contre 45 % des 55 ans et plus. Les personnes les plus instruites sont également plus à l'aise : 59 % des personnes ayant terminé leurs études à l'âge de 20 ans ou plus se déclarent à l'aise ou indifférentes à cette idée, contre 44 % de celles ayant terminé leurs études à 15 ans ou moins. On observe la même tendance en ce qui concerne les questions relatives au fait d'avoir un(e) collègue transgenre ou transsexuel(le), ou d'avoir un enfant entretenant une relation amoureuse avec une personne transgenre ou transsexuelle – voir Norton et Herek (2013[15]) et Flores (2015[16]) pour des résultats similaires aux États-Unis.

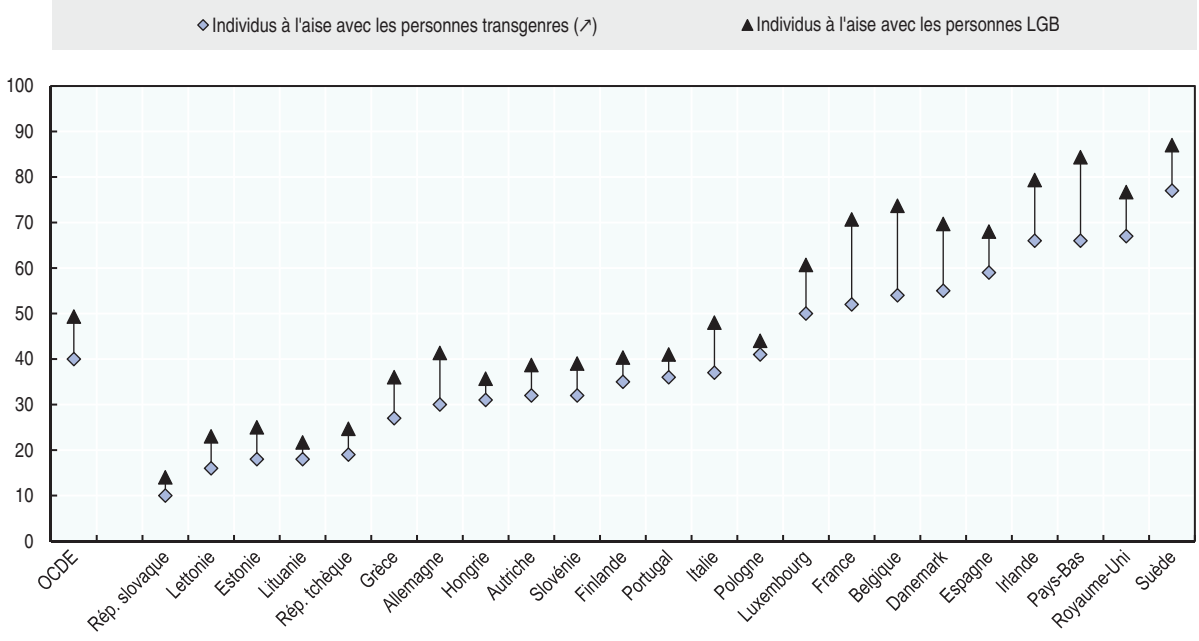
Comparaison de l'acceptation des personnes homosexuelles et de l'acceptation des personnes transgenres

L'acceptation des personnes homosexuelles et celle des personnes transgenres sont fortement corrélées. Les attitudes à l'égard des personnes homosexuelles et transgenres sont déterminées par le degré d'adhésion à la conception essentialiste selon laquelle les individus appartiennent à deux identités de genre distinctes (masculine et féminine), qui correspondent au sexe biologique à la naissance et sont attirées l'une par l'autre. En outre, il est probable que la frontière entre l'homosexualité et le fait d'être transgenre soit particulièrement floue pour le grand public. Les personnes transgenres sont en effet beaucoup plus susceptibles de se définir comme LGB (Downing et Przedworski, 2018[17]).

Malgré cette corrélation, les individus sont moins à l'aise avec les personnes transgenres qu'avec les personnes LGB. En moyenne, 49 % des personnes interrogées se disent à l'aise à l'égard des personnes LGB, contre 40 % qui se disent à l'aise avec les personnes transgenres (graphique 1.10).

Graphique 1.10. **Les individus sont moins à l'aise avec les personnes transgenres qu'avec les personnes LGB**

Part d'individus à l'aise avec les personnes transgenres et LGB sur la base de l'enquête Eurobaromètre spécial sur la discrimination 2015



Note : « La part d'individus à l'aise avec les personnes transgenres » fait référence au pourcentage moyen de personnes interrogées ayant répondu « 7 », « 8 », « 9 » ou « 10 » aux questions suivantes : i) sur une échelle de 1 à 10, veuillez indiquer ce que vous ressentiriez si une personne transgenre ou transsexuelle était élue à la plus haute fonction politique de [votre pays] ; ii) que vous travailliez ou non, veuillez indiquer, sur une échelle de 1 à 10, dans quelle mesure vous vous sentiriez à l'aise si vous comptiez une personne transgenre ou transsexuelle parmi vos collègues ; iii) que vous ayez des enfants ou non, veuillez indiquer, sur une échelle de 1 à 10, dans quelle mesure vous vous sentiriez à l'aise si l'un de vos enfants entretenait une relation amoureuse avec une personne transgenre ou transsexuelle. « La part d'individus à l'aise avec les personnes LGB » fait référence au pourcentage moyen de personnes interrogées ayant répondu « 7 », « 8 », « 9 » ou « 10 » aux questions suivantes : i) sur une échelle de 1 à 10, veuillez indiquer ce que vous ressentiriez si une personne gay, lesbienne ou bisexuelle était élue à la plus haute fonction politique de [votre pays] ; ii) que vous travailliez ou non, veuillez indiquer, sur une échelle de 1 à 10, dans quelle mesure vous vous sentiriez à l'aise si vous comptiez une personne gay, lesbienne ou bisexuelle parmi vos collègues ; iii) que vous ayez des enfants ou non, veuillez indiquer, sur une échelle de 1 à 10, dans quelle mesure vous vous sentiriez à l'aise si l'un de vos enfants entretenait une relation amoureuse avec une personne gay, lesbienne ou bisexuelle. Cet indicateur diffère de celui relatif à l'acceptation de l'homosexualité figurant dans le graphique 1.6.

Source : Enquête Eurobaromètre spécial sur la discrimination 2015.

StatLink https://doi.org/10.1787/888933938135

1.2.2. Les personnes LGBT sont-elles victimes de discrimination ?

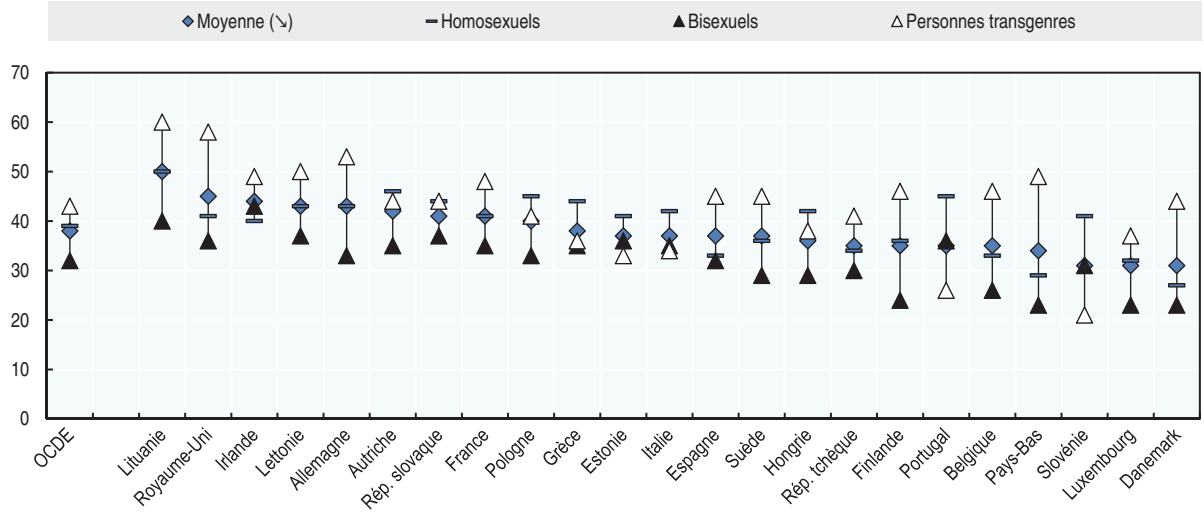
Les personnes homosexuelles et transgenres restent peu acceptées par le grand public, ce qui les expose à la discrimination. La présente section examine trois catégories de résultats permettant de déterminer si les minorités sexuelles et de genre sont effectivement traitées injustement par rapport aux personnes hétérosexuelles et cisgenres (l'antonyme de transgenre) : la perception de la discrimination par les personnes LGBT, la comparaison des parcours professionnels des personnes LGBT et non LGBT issue de données d'enquête, et les conclusions tirées d'expériences aléatoires.

Perception de la discrimination par les personnes LGBT

Jusqu'à présent, une seule enquête internationale a été menée auprès des personnes LGBT pour mesurer leur perception de la discrimination. Cette enquête a été réalisée en 2012 par l'Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne. Les données ont été recueillies par le biais d'un questionnaire en ligne anonyme, auprès de 93 079 personnes se définissant comme lesbiennes, gays, bisexuelles et/ou transgenres au sein de l'UE.

Graphique 1.11. **Plus d'un répondant LGBT sur trois déclare s'être senti personnellement victime de discrimination en raison de son orientation sexuelle et/ou de son identité de genre**

Perception de la discrimination par les personnes LGBT dans les pays de l'OCDE, 2012



Note : Ce graphique indique le pourcentage de personnes LGBT ayant répondu « oui » à la question suivante : « Au cours des 12 derniers mois, vous êtes-vous senti personnellement victime de discrimination parce que vous êtes L, G, B ou T dans l'une des situations suivantes ? i) en recherchant un emploi ; ii) au travail ; iii) en recherchant une maison ou un appartement à louer ou à acheter (par des personnes travaillant dans une agence du logement publique ou privée, par un propriétaire) ; iv) par du personnel de santé (par ex. un(e) réceptionniste, infirmier/ère ou médecin) ; v) par le personnel des services sociaux ; vi) par le personnel de l'école ou de l'université – en tant qu'élève ou parent ; vii) dans un café, un restaurant, un bar ou une boîte de nuit ; viii) dans un commerce ; ix) dans une banque ou une compagnie d'assurance (par le personnel de la banque ou de la société) ; x) dans un club ou une salle de sport ; xi) en présentant votre pièce d'identité ou tout autre document officiel indiquant votre sexe ».
Source : Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne (2014[18]).

StatLink https://doi.org/10.1787/888933938154

En moyenne, plus d'un répondant LGBT sur trois dans les pays européens de l'OCDE déclare s'être senti personnellement victime de discrimination en raison de son orientation sexuelle et/ou de son identité de genre. Cette part est comprise entre 31 % au Danemark et 50 % en Lituanie (graphique 1.11). Les attitudes à l'égard des personnes LGB étant plus positives que celles à l'égard des personnes transgenres, la perception de la

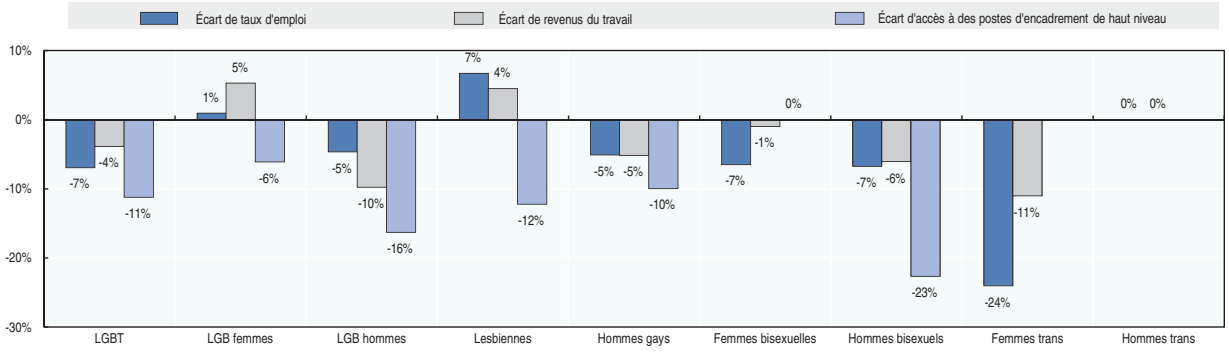
discrimination est en moyenne plus élevée chez les dernières que chez les premières. La perception de la discrimination est la plus élevée parmi les personnes homosexuelles dans huit pays : Autriche, Estonie, Grèce, Hongrie, Italie, Pologne, Portugal et Slovénie.

Comparaison du devenir professionnel des personnes LGBT et non LGBT sur la base de données d'enquêtes représentatives

Selon des données d'enquêtes représentatives, il existe un écart entre les personnes LGBT et non LGBT en termes de taux d'emploi et/ou de revenus du travail. Les personnes LGBT ont 7 % de chances en moins d'occuper un emploi que les personnes non LGBT, et leurs revenus du travail sont inférieurs de 4 % (graphique 1.12). Elles semblent également se heurter à un plafond de verre : elles ont 11 % de chances en moins d'occuper un poste d'encadrement de haut niveau. Dans l'ensemble, le handicap scolaire que connaissent les personnes LGBT (encadré 1.6) persiste sur le marché du travail.

Graphique 1.12. **Il existe des disparités entre les personnes LGBT et non LGBT en termes de taux d'emploi, de revenus du travail et d'accès à un poste d'encadrement de haut niveau**

Écart entre les personnes LGBT et non LGBT en termes de parcours professionnel



Note : Un écart égal à zéro signifie qu'il n'existe aucune différence entre les personnes LGBT et non LGBT en termes de parcours professionnel. Les écarts sont corrigés, ce qui signifie que l'effet de diverses caractéristiques individuelles est neutralisé : âge, scolarité, origine ethnique, présence d'enfants dans le ménage, nombre d'heures travaillées, profession et/ou secteur ainsi que localisation.
Ces estimations sont calculées à partir de 46 articles scientifiques publiés dans des revues universitaires ou des séries de documents de travail de premier plan portant sur 11 pays de l'OCDE : Allemagne, Australie, Canada, États-Unis, France, Grèce, Irlande, Pays-Bas, Pologne, Royaume-Uni et Suède. Les femmes LGB, lesbiennes et bisexuelles sont comparées aux femmes hétérosexuelles. Les hommes LGB, gays et bisexuels sont comparés aux hommes hétérosexuels. Concernant l'écart de taux d'emploi, les femmes transgenres (c'est-à-dire les personnes transgenres MtF) sont comparées aux femmes cisgenres, tandis que les hommes transgenres (c'est-à-dire les personnes transgenres FtM) sont comparés aux hommes cisgenres. Concernant l'écart de revenus du travail, la situation des femmes et des hommes transsexuels est comparée à leur situation avant leur changement de sexe. La catégorie « LGBT » correspond à une moyenne des écarts calculés pour chaque sous-catégorie de minorité sexuelle et de genre.
Source : Calculs de l'OCDE fondés sur 46 articles scientifiques (voir la liste sur StatLink).

StatLink https://doi.org/10.1787/888933938173

Encadré 1.6. **Le harcèlement homophobe et transphobe à l'école est répandu et nuit aux résultats scolaires des élèves LGBT**

La violence homophobe et transphobe à l'école est un problème mondial (UNESCO, 2016[22]). Les brimades subies par les élèves LGBT vont de l'introduction d'un discours homophobe et transphobe dans les interactions quotidiennes (comme l'usage généralisé de qualificatifs désobligeants comme « gouine », « pédé » ou « travelo » chez les adolescents) au harcèlement verbal, à la violence physique ou à la cyberintimidation. Aux États-Unis, 70.1 % des élèves LGBT ont été victimes de harcèlement verbal (p. ex. insultesou menaces)

Encadré 1.6. **Le harcèlement homophobe et transphobe à l'école est répandu et nuit aux résultats scolaires des élèves LGBT** *(suite)*

à l'école au cours de l'année précédant l'enquête nationale de 2017 sur le climat scolaire (National School Climate survey), menée auprès des élèves âgés de 13 à 21 ans ; 28.9 % ont été harcelés physiquement (p. ex. poussés ou bousculés), 12.4 % ont été agressés physiquement (p. ex. frappés à coups de poing, de pied, blessés avec une arme) et 48.7 % ont été victimes de cyberharcèlement, par SMS ou sur les réseaux sociaux (GLSEN, 2018[23]).

Toutefois, les pratiques discriminatoires signalées par les élèves LGBT ne sont pas seulement le fait de leurs pairs. Elles concernent également les enseignants et, plus généralement, l'administration de l'établissement scolaire. Par exemple, 31.3 % des élèves LGBT ont déclaré avoir fait l'objet de mesures disciplinaires pour des démonstrations d'affection en public qui ne sont pas sanctionnées chez les élèves non LGBT. Les politiques et pratiques scolaires ciblent également les élèves transgenres : 42.1 % se sont vu interdire d'utiliser leur prénom ou pronom préféré, et 46.5 % ont été contraints d'utiliser les toilettes correspondant à leur sexe légal (GLSEN, 2018[23]).

Les données expérimentales confirment les données d'enquête : les établissements scolaires discriminent à l'encontre des personnes LGBT, qu'il s'agisse des élèves ou des parents. En Serbie, une expérience a été menée récemment pour évaluer la discrimination à l'encontre des « garçons efféminés » dans l'accès à l'éducation de base. Elle démontre que ces « garçons efféminés », largement perçus comme gays, ont au moins trois fois plus de risques de se voir refuser une inscription à l'école primaire (15 %) que les garçons non efféminés (5 %). Même lorsque les garçons efféminés sont acceptés, ils se heurtent à deux fois plus d'hésitations et de retards avant que leur inscription ne soit finalement acceptée. Dans le cas des garçons non efféminés, ces hésitations sont souvent liées à leurs résultats scolaires et à des problèmes de discipline. Dans le cas des garçons efféminés, en revanche, elle est exclusivement liée à leur féminité (Koehler, Harley et Menzies, 2018[24]). En Espagne, une autre expérience a tenté de déterminer si les écoles sont plus réticentes à donner des informations aux parents homosexuels pendant la période de pré-inscription des enfants (Diaz-Serrano et Meix-Llop, 2016[25]). Les auteurs ont créé trois catégories de couples fictifs (un couple hétérosexuel, un couple d'hommes et un couple de femmes) et ont envoyé des courriers électroniques à des écoles afin de solliciter un entretien et une visite. Les résultats mettent en évidence une discrimination importante à l'égard des couples de même sexe, qui découle du traitement injuste dont sont victimes les couples d'hommes : bien que le taux de rappel des couples lesbiens soit identique à celui des couples hétérosexuels, le taux de rappel des couples hétérosexuels est supérieur de 50 % à celui des couples d'hommes (67 % contre 45 %).

Peu d'études se sont intéressées aux résultats scolaires des jeunes des minorités sexuelles. Récemment, une étude a mis à profit le National Longitudinal Study of Adolescent to Adult Health des États-Unis. Les résultats indiquent qu'une attirance ou une sexualité homosexuelle à l'adolescence est associée à une moindre probabilité d'obtenir un diplôme de fin d'études secondaires, tant chez les hommes que chez les femmes (Pearson et Wilkinson, 2017[26]).

Toutefois, ces estimations doivent être considérées avec prudence, car il est probable qu'elles sous-évaluent le handicap que connaissent les minorités sexuelles et de genre. D'après les données disponibles, les personnes LGBT qui dévoilent leur orientation sexuelle et leur identité de genre à l'enquêteur ne sont pas représentatives de la population LGBT dans son ensemble : seules les plus aisées révèlent qui elles sont. Par exemple, parmi

les hommes qui déclarent avoir des rapports sexuels avec d'autres hommes aux États-Unis, ceux issus de milieux favorisés sont plus susceptibles de se définir comme homosexuels ou bisexuels (Barrett et Pollack (2005[19]) ; Pathela, et al. (2006[20])). Conformément à cette observation, l'analyse des enquêtes représentatives menées à l'échelle nationale montre que la proportion de personnes répondant « Autre », « Je ne sais pas » ou « Je refuse de répondre » à la question relative à l'orientation sexuelle est disproportionnellement élevée chez les personnes peu instruites.

Le handicap moyen présenté dans le graphique 1.12 masque d'importantes disparités entre les sous-groupes LGBT. Le groupe des homosexuels est celui pour lequel la comparaison des trajectoires professionnelles des personnes LGBT et des personnes non LGBT donne les résultats les plus contrastés : les lesbiennes sont avantagées en termes de taux d'emploi et de salaire par rapport aux femmes hétérosexuelles, alors que les hommes gays sont pénalisés par rapport aux hommes hétérosexuels. Ce résultat est vraisemblablement dû au fait que les membres des couples homosexuels et ceux des couples hétérosexuels ne se spécialisent pas de la même façon dans le travail rémunéré et non rémunéré : la spécialisation des ménages est sensiblement inférieure chez les couples homosexuels (Valfort, 2017[1])[4]. Par conséquent, un homme homosexuel en couple est *moins* actif sur le marché du travail qu'un homme hétérosexuel en couple, tandis qu'une femme homosexuelle en couple est *plus* active sur le marché du travail qu'une femme hétérosexuelle en couple. En revanche, il existe un handicap sur le marché du travail tant pour les femmes que pour les hommes bisexuels. Ce désavantage est également très répandu parmi les personnes transgenres et transsexuelles, mais seulement si ce sont des femmes transgenres, c'est-à-dire des personnes nées avec un sexe masculin qui se ressentent comme des femmes.

Bien que le handicap salarial et professionnel des lesbiennes et des gays soit difficile à mettre en évidence, un ensemble de données d'enquête complémentaires donne à penser que les lesbiennes, comme les gays, rencontrent des obstacles sur le marché du travail. Plusieurs études ont montré que les femmes et les hommes homosexuels sont moins satisfaits de leur travail que leurs homologues hétérosexuels. Ils se déclarent plus mécontents de leur rémunération totale, de leurs perspectives d'évolution de carrière et du respect dont fait preuve leur supérieur hiérarchique à leur égard, en tenant compte de caractéristiques importantes comme l'éducation, le travail ou la santé mentale (Valfort, 2017[1]). En Suède, les gays comme les lesbiennes enregistrent des taux d'emploi plus faibles dans les régions qui affichent des attitudes plus hostiles à l'égard des homosexuels (Hammarstedt, Ahmed et Andersson, 2015[21]).

Données expérimentales

Le fait que les données d'enquête mettent en évidence un handicap chez les personnes LGBT n'est pas suffisant pour conclure que les minorités sexuelles et de genre sont victimes de discrimination. Ce handicap peut en effet être lié à des mécanismes qui n'ont rien à voir avec la discrimination à l'encontre des personnes LGBT. Par exemple, en Suède, les taux d'emplois inférieurs enregistrés par les lesbiennes et les gays dans les régions plus hostiles aux homosexuels peuvent être tout simplement imputables au fait que les lesbiennes et les gays plus productifs sont davantage susceptibles de quitter les régions où l'homosexualité est peu tolérée.

Les expériences sont essentielles pour mieux évaluer la discrimination anti-LGBT. Sur le marché du travail, ces expériences prennent principalement la forme « d'évaluations par correspondance ». Ces évaluations consistent à envoyer, en réponse à des offres d'emploi

bien réelles, des CV et des lettres de motivation de candidats fictifs présentant un profil identique, à l'exception de leur orientation sexuelle ou de leur identité de genre. Toute divergence entre les taux d'invitation de ces candidats fictifs à un entretien d'embauche est interprétée comme la preuve d'une discrimination fondée sur l'orientation sexuelle ou l'identité de genre.

À ce jour, 14 évaluations par correspondance publiées dans des revues universitaires ou des séries de documents de travail ont été réalisées afin de mesurer la discrimination à l'embauche des candidats LGBT dans les pays de l'OCDE. Ces évaluations, qui concernent dix pays (Allemagne, Autriche, Belgique, Canada, États-Unis, France, Grèce, Italie, Royaume-Uni et Suède), ont été menées principalement au cours de la décennie écoulée. Sur ces 14 évaluations, 13 étudient la discrimination à l'embauche des candidats homosexuels. Une seule analyse la discrimination à l'embauche des candidats transgenres (femmes transgenres). Aucune évaluation ne s'est encore penchée sur la discrimination des candidats bisexuels.

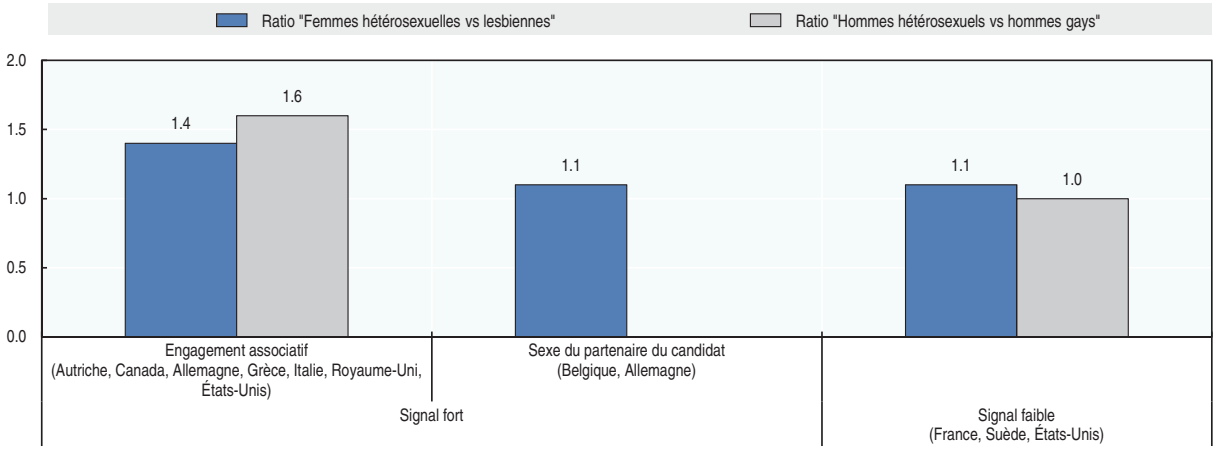
Les 13 évaluations par correspondance qui testent la discrimination à l'embauche des candidats homosexuels s'appuient sur trois méthodes différentes pour signaler l'orientation sexuelle aux employeurs. La première méthode, utilisée dans 9 de ces 13 évaluations, consiste à mettre l'accent sur l'engagement associatif ou l'expérience professionnelle du candidat homosexuel dans une organisation gay et/ou lesbienne, comme l'antenne locale de la Gay People's Alliance ou une association étudiante gay et lesbienne – le CV du candidat hétérosexuel mentionnant généralement un engagement associatif ou une expérience professionnelle dans une organisation philanthropique témoin ne donnant aucune indication sur son orientation sexuelle, comme la Croix rouge suédoise ou une organisation environnementale. La deuxième méthode, utilisée dans 2 des 13 évaluations, consiste à mettre l'accent sur le sexe du partenaire du candidat. Cette stratégie est adoptée dans les pays où il est courant de spécifier le prénom et le nom du partenaire sur le CV (par exemple, la Flandre en Belgique, ou l'Allemagne). La troisième méthode, utilisée dans 3 des 13 évaluations, s'appuie sur un faisceau de signaux plus discrets, comme la mention du sexe du partenaire du candidat dans la lettre de motivation, la manipulation de l'orientation sexuelle du candidat sur son profil Facebook, ou la participation du candidat à des événements LGBT non réservés aux personnes LGBT, comme les Gay Games.

Les candidats et candidates homosexuels ont 1.5 fois moins de chances d'être convoqués à un entretien d'embauche lorsque leur orientation sexuelle est révélée par leur engagement associatif ou leur expérience professionnelle au sein d'une organisation gay et/ou lesbienne (graphique 1.13). À l'inverse, la mise en avant des perspectives familiales des candidates fictives, via la mention du sexe de leur partenaire, entraîne la quasi-disparition de la discrimination à l'embauche des lesbiennes. Ce résultat découle peut-être de ce que les employeurs associent un risque de maternité plus faible aux femmes lesbiennes qu'aux femmes hétérosexuelles. Ils sont donc moins enclins à les défavoriser – voir Petit (2007[27]) en France et Baert, De Pauw et Deschacht (2016[28]) en Belgique qui montrent que les femmes sont discriminées à l'embauche lorsqu'elles sont en âge d'avoir des enfants.

La différence entre le taux de rappel des candidats fictifs hétérosexuels et homosexuels est corrélée négativement à l'acceptation de l'homosexualité par le grand public. Aux États-Unis, les employeurs défavorisent fortement les minorités sexuelles dans les États du Sud et du Midwest (Texas, Floride, Ohio), alors qu'ils ont tendance à traiter les candidats hétérosexuels et homosexuels sur un pied d'égalité dans l'Ouest et dans le Nord-Est

Graphique 1.13. **Les candidats homosexuels ont jusqu'à 1.5 fois moins de chances d'être invités à un entretien d'embauche que leurs homologues hétérosexuels**

Ratio du taux d'invitation à un entretien d'embauche des candidats fictifs hétérosexuels et homosexuels



Note : Un ratio égal à un indique qu'il n'y a pas de différence entre le taux d'invitation à un entretien d'embauche des candidats hétérosexuels et homosexuels.

Source : Calculs de l'OCDE fondés sur 13 évaluations par correspondance (voir liste sur StatLink).

StatLink https://doi.org/10.1787/888933938192

(Californie, New York, Pennsylvanie), des régions connues pour leur plus grande ouverture d'esprit à l'égard des personnes LGBT (Tilcsik, 2011[29]). Une évaluation par correspondance réalisée dans deux villes allemandes aux valeurs opposées, Munich et Berlin, donne des résultats similaires. Alors que la population de Munich affiche des attitudes conservatrices, celle de Berlin est connue pour soutenir les idées libérales. Les résultats reflètent clairement cette différence : les candidats homosexuels sont victimes de discrimination à Munich, mais pas à Berlin (Weichselbaumer, 2014[30]). La discrimination des lesbiennes et des gays sur le marché du travail dépend également de la composition femmes-hommes de la profession évaluée. En Suède, les hommes homosexuels sont victimes de discrimination lorsqu'ils présentent leur candidature à des professions majoritairement masculines (comme ouvrier du bâtiment ou mécanicien), alors que ces professions ne sont pas particulièrement hostiles aux lesbiennes. De même, les lesbiennes font l'objet d'une discrimination lorsqu'elles présentent leur candidature à des professions majoritairement féminines (comme enseignante préscolaire ou infirmière), mais ce n'est pas le cas des gays (Ahmed, Andersson et Hammarstedt, 2013[31]). Au Royaume-Uni, les hommes homosexuels sont discriminés à l'embauche lorsque l'offre d'emploi met en avant des traits de personnalité perçus comme masculins (c'est-à-dire lorsque le candidat idéal est décrit comme « ambitieux », « audacieux » ou ayant une « mentalité de leader »). Inversement, les lesbiennes ont une probabilité moindre d'être invitées à un entretien d'embauche lorsque l'offre d'emploi met l'accent sur des traits de personnalité perçus comme féminins, c'est-à-dire lorsque le candidat idéal est décrit comme « affectueux », « enjoué » ou « sensible aux besoins d'autrui » (Drydakis, 2015[32]).

Certaines évaluations par correspondance ont détecté des discriminations salariales, en plus des discriminations à l'embauche. À Athènes, cette discrimination salariale pénalise principalement les lesbiennes : le salaire mensuel qu'on leur propose est inférieur de 6 % à celui proposé aux femmes hétérosexuelles (Drydakis, 2009[33]) et (Drydakis, 2011[34])[5].

Une seule évaluation par correspondance s'est intéressée à la discrimination à l'embauche fondée sur l'identité de genre (Bardales, 2013[35]). Elle compare le taux de rappel

de candidates fictives transgenres avec celui de candidates fictives cisgenres postulant à des emplois hautement qualifiés au Texas. Les résultats révèlent une forte discrimination à l'encontre des femmes transgenres : le taux de rappel des femmes cisgenres est supérieur au leur de 50 %. Ces résultats sont cohérents avec ceux d'une expérience menée à petite échelle en 2008 dans le secteur du commerce de détail à Manhattan. Sur 24 employeurs testés, les candidats transgenres avaient 6 fois moins de chances que leurs homologues cisgenres de recevoir une offre d'emploi : le taux d'offre d'emploi était de 50 % pour les candidats cisgenres, contre 8.3 % pour les candidats transgenres (Make the Road New York, 2010[36]).

Dans l'ensemble, les évaluations par correspondance révèlent une forte discrimination à l'encontre des personnes LGBT, à l'instar de données expérimentales complémentaires collectées en dehors du marché du travail (encadré 1.7). On pourrait objecter que les

Encadré 1.7. **Preuves expérimentales de la discrimination des lesbiennes et des gays en dehors du marché du travail**

Une série d'expériences sur le terrain a mis en évidence une discrimination importante à l'encontre des lesbiennes et des gays en dehors du marché du travail. Sur le marché du logement locatif, les évaluations par correspondance montrent que les couples homosexuels obtiennent moins de réponses et de propositions de visite que les couples hétérosexuels, un résultat qui concerne principalement les couples d'hommes – voir Ahmed, Andersson, et Hammarstedt (2008[38]) et Ahmed et Hammarstedt (2009[39]) en Suède ; Lauster et Easterbrook (2011[40]) au Canada ; U.S. Department of Housing and Urban Development (2013[41]) aux États-Unis et Koehler, Harley, et Menzies (2018[24]) en Serbie. En Serbie, par exemple, près d'un couple homosexuel sur cinq (18 %) s'est vu refuser la location d'un appartement par le propriétaire, alors que ce refus ne concerne aucun couple hétérosexuel. Ce résultat moyen masque de fortes disparités en fonction du sexe : 29 % des couples d'hommes ont essuyé un refus, contre seulement 8 % des couples de femmes. La discrimination moindre, voire nulle, à l'encontre des couples de femmes pourrait s'expliquer par la préférence bien documentée des propriétaires pour les locataires de sexe féminin (Ahmed, Andersson et Hammarstedt, 2008[38]). Dans ce contexte, l'avantage d'avoir deux femmes pour locataires pourrait compenser le coût perçu de louer à un couple de lesbiennes.

Les gays et les lesbiennes font l'objet d'actes de discrimination dans d'autres dimensions de leur vie quotidienne. Aux États-Unis, David Jones a envoyé des courriers prétendument rédigés par un couple homosexuel et un couple hétérosexuel à des hôtels et des gîtes afin de réserver une chambre avec un grand lit pour le week-end (Jones, 1996[42]). Les résultats montrent que les couples hétérosexuels obtiennent 20 % de réservations en plus que les couples homosexuels, hommes ou femmes. De même, dans le cadre d'une étude réalisée par Walters et Curran (1996[43]), des couples de même sexe et de sexe opposé entraient dans des magasins de détail aux États-Unis tandis qu'un observateur mesurait le temps mis par le personnel pour venir les accueillir. Ils ont constaté que ce délai était beaucoup moins long pour les couples hétérosexuels que pour les couples homosexuels, hommes et femmes, qui n'ont souvent reçu aucune aide et étaient plus susceptibles d'être rejetés. Au Royaume-Uni, diverses expériences ont également été menées avec des acteurs vêtus d'un T-shirt portant un slogan pro-gay, ou aucun slogan. Ces acteurs approchaient les passants pour leur demander de leur faire de la monnaie. Les résultats montrent que les personnes ostensiblement pro-gays ont reçu moins d'aide (Valfort, 2017[1]).

Il apparaît que les minorités sexuelles sont traitées injustement, même lorsqu'elles ont besoin d'aide en urgence. Cette observation découle d'expériences appliquant la technique dite « du numéro erroné ». Dans le cadre de ces expériences, des ménages reçoivent des

Encadré 1.7. **Preuves expérimentales de la discrimination des lesbiennes et des gays en dehors du marché du travail** *(suite)*

appels téléphoniques apparemment erronés d'une personne expliquant avoir besoin que son interlocuteur transmette un message urgent au véritable destinataire de l'appel. Plus précisément, ces expériences font généralement intervenir un interlocuteur masculin (une interlocutrice féminine) qui cherche à joindre sa petite amie (son petit ami) dans le cas d'une relation hétérosexuelle, ou son petit ami (sa petite amie) dans le cas d'une relation homosexuelle. En précisant que sa voiture est en panne et qu'il (ou elle) n'a plus de monnaie pour appeler de la cabine téléphonique, l'appelant cherche à obtenir de l'aide en demandant à la personne appelée de contacter son (sa) partenaire pour lui (elle). Les résultats montrent de façon constante que les personnes perçues comme hétérosexuelles ont plus de chances de recevoir de l'aide que les personnes perçues comme homosexuelles (Valfort, 2017[1]).

D'autres expériences utilisent la technique dite « du courrier perdu ». Cette méthode consiste à disperser dans les rues d'une ville plusieurs enveloppes libellées et affranchies, mais qui n'ont pas encore été postées. Lorsqu'une personne trouve un de ces courriers dans la rue, elle pense qu'il a été perdu. Elle a donc le choix de le poster, de ne pas en tenir compte ou de le détruire. En variant le nom de l'organisation à laquelle le courrier est adressé et en éparpillant ces « courriers perdus » en quantité suffisante, il est possible d'obtenir un taux de retour propre à chaque organisation. Cette technique ne se concentre pas sur la réaction des individus face aux courriers perdus, mais plutôt sur la comparaison des taux de retour à des organisations test et à des organisations témoins. Ces expériences de courriers perdus mettent généralement en évidence un taux de retour plus faible pour les organisations LGBT (Valfort, 2017[1]).

résultats expérimentaux présentés ici ne s'appliquent qu'à un sous-ensemble de personnes LGBT, celles qui sont « sorties du placard » sur le marché du travail. Mais ces résultats valent également pour les personnes LGBT qui, bien qu'elles ne divulguent pas leur orientation sexuelle ou leur identité de genre, sont perçues dans leur environnement de travail comme non hétérosexuelles ou non cisgenres. Ces cas ne font pas nécessairement exception. Selon les données disponibles, les personnes qui se définissent comme homosexuelles sont beaucoup plus susceptibles d'être considérées comme homosexuelles par des observateurs externes qui ne sont pas informés de leur orientation sexuelle (Rule et Ambady, 2008[37]). De même, une identité transgenre peut être détectable, même si elle n'est pas divulguée verbalement. Dans l'UE, près des deux tiers des personnes transgenres ne se privent pas d'exprimer le genre auquel elles s'identifient par le biais de leur apparence physique et de leurs vêtements (Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne, 2014[18]). En outre, le prénom légal des personnes transgenres est souvent en contradiction avec celui qu'elles se sont choisi, à moins qu'elles n'aient procédé à un changement d'état civil. Ce conflit survient généralement lors du premier entretien d'embauche, lorsque les recruteurs demandent les papiers d'identité et/ou les diplômes des candidats.

1.2.3. Bien-être des personnes LGBT

La forte discrimination dont sont victimes les personnes LGBT est susceptible de nuire à leur bien-être. La présente section commence par clarifier comment la stigmatisation peut dégrader la santé mentale. Elle examine ensuite les différences d'état de santé entre

les personnes LGBT et non LGBT. Enfin, elle montre que la dégradation du bien-être psychologique des minorités sexuelles et de genre est imputable au moins en partie au mépris dont elles sont victimes.

Mépris et santé mentale

Les minorités sexuelles et de genre sont largement exposées à la réprobation sociale. Les personnes LGBT vivent dans un environnement social qui considère l'hétérosexualité et l'identité cisgenre, c'est-à-dire la conformité entre le sexe à la naissance et l'identité de genre, comme la seule forme de normalité. Les personnes LGBT sont donc soumises à un stress que les hétérosexuels et les cisgenres ne subissent pas, le stress dit « minoritaire » (Meyer, 2003[44]).

Ce stress nuirait gravement à la santé mentale des minorités sexuelles et de genre. Il générerait anxiété, dépression, idées suicidaires et tentatives de suicide, consommation et abus d'alcool et de drogues : en bref, il serait la cause d'une faible satisfaction à l'égard de la vie. Mais il n'est pas nécessaire de subir des violences physiques ou verbales pour qu'une détresse psychologique apparaisse. L'obligation pour les personnes LGBT de dissimuler leur véritable identité pour éviter d'être stigmatisées, et donc d'adopter des personnalités publique et privée distinctes, suffirait à engendrer des troubles de la santé mentale. Ce mal être peut à son tour nuire à la santé physique des personnes LGBT en créant un terrain propice à d'autres pathologies, comme les maladies cardiovasculaires.

La stigmatisation peut nuire à la santé des personnes LGBT de plusieurs autres manières. Citons par exemple les comportements discriminatoires du corps médical, la plus faible couverture de l'assurance maladie pour les personnes LGBT ou l'obligation pour certaines personnes LGBT d'exercer des professions à risque (encadré 1.8).

Encadré 1.8. **La stigmatisation peut nuire à la santé des personnes LGBT, au-delà du stress minoritaire**

Pour commencer, les médecins ne sont pas exempts de sentiments négatifs à l'égard des personnes LGBT – voir Sabin, Riskind, et Nosek (2015[45]) pour les États-Unis. Conformément à cette observation, les personnes LGBT perçoivent une discrimination importante à leur égard au sein du système de santé: 10 % des personnes LGBT vivant dans l'UE et ayant reçu des soins au cours de l'année précédant l'enquête se sont senties personnellement victimes de discrimination de la part du personnel médical (Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne, 2014[18]).

Ensuite, les personnes LGBT souffrent d'un défaut d'assurance maladie. En effet, la couverture d'assurance-maladie est moins susceptible d'inclure le partenaire d'un salarié s'il est du même sexe que s'il est du sexe opposé. Aux États-Unis, par exemple, malgré la légalisation du mariage homosexuel en 2015, les employeurs privés ne sont pas obligés de traiter les conjoints de même sexe et de sexe opposé sur un pied d'égalité. En 2018, plus d'un tiers des employeurs proposant une assurance maladie aux conjoints de sexe opposé n'offraient pas cet avantage aux conjoints de même sexe, selon la Kaiser Family Foundation[6].

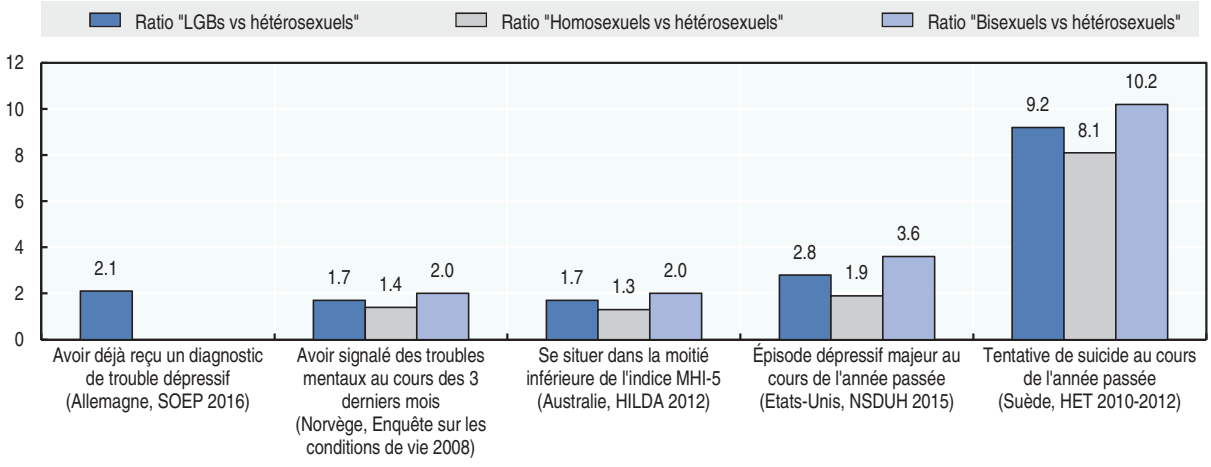
Enfin, la déconsidération intra- et extra-familiale oblige certaines personnes LGBT à exercer des professions à risque. Une étude menée récemment en Italie révèle que la discrimination subie par le passé est fortement corrélée à la décision des personnes transgenres de devenir travailleuses du sexe (D'Ippoliti et Botti, 2017[46]). Conformément à ce résultat, les personnes transgenres sont surreprésentées parmi les individus qui se prostituent (Valfort, 2017[1]).

Santé mentale des personnes LGBT

Les troubles de la santé mentale touchent plus fréquemment les personnes LGB que les personnes hétérosexuelles (graphique 1.14). Par exemple, les personnes LGB interrogées ont deux fois plus de risques d'avoir déjà reçu un diagnostic de trouble dépressif (Allemagne), près de trois fois plus de risques d'avoir vécu un épisode dépressif majeur au cours de l'année précédant l'enquête (États-Unis), et près de dix fois plus de risques d'avoir fait une tentative de suicide au cours de cette même année (Suède). Ces écarts demeurent importants même après avoir neutralisé l'effet d'un large éventail de caractéristiques individuelles. Les résultats de l'édition 2015 de l'enquête NSDUH aux États-Unis confirment également que les risques de consommation et d'abus d'alcool et de drogues sont plus élevés chez les personnes LGB (graphique 1.15). Il n'est pas surprenant dans ce contexte de constater que les personnes LGB sont également beaucoup moins susceptibles d'être en bonne santé cardiovasculaire que les personnes hétérosexuelles – Saxena, et al. (2018[47]) aux États-Unis. Dans l'ensemble, les homosexuels et les bisexuels sont moins bien placés sur une échelle de satisfaction à l'égard de la vie que les hétérosexuels (graphique 1.16). Les personnes bisexuelles affichent une pénalité supérieure à celle des personnes homosexuelles sur le plan de la santé mentale et de la satisfaction à l'égard de la vie, peut-être parce qu'elles sont plus enclines à « rester au placard », c'est-à-dire à cacher leur identité aux autres – Pew Research Center (2013[48]) aux États-Unis ; Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne (2014[18]) dans l'UE.

Graphique 1.14. **Les troubles de la santé mentale sont plus fréquents chez les personnes LGB**

Ratio du risque de troubles de la santé mentale chez les personnes LGB et non LGB



Note : Un ratio égal à un indique que les personnes LGB et non LGB présentent les mêmes risques de souffrir de différents troubles de santé mentale. Ces ratios ne sont pas corrigés, ce qui signifie qu'ils ne neutralisent pas l'effet d'autres caractéristiques individuelles. Toutefois, le désavantage des personnes LGB sur le plan de la santé mentale persiste dans les études tenant compte de ces caractéristiques.

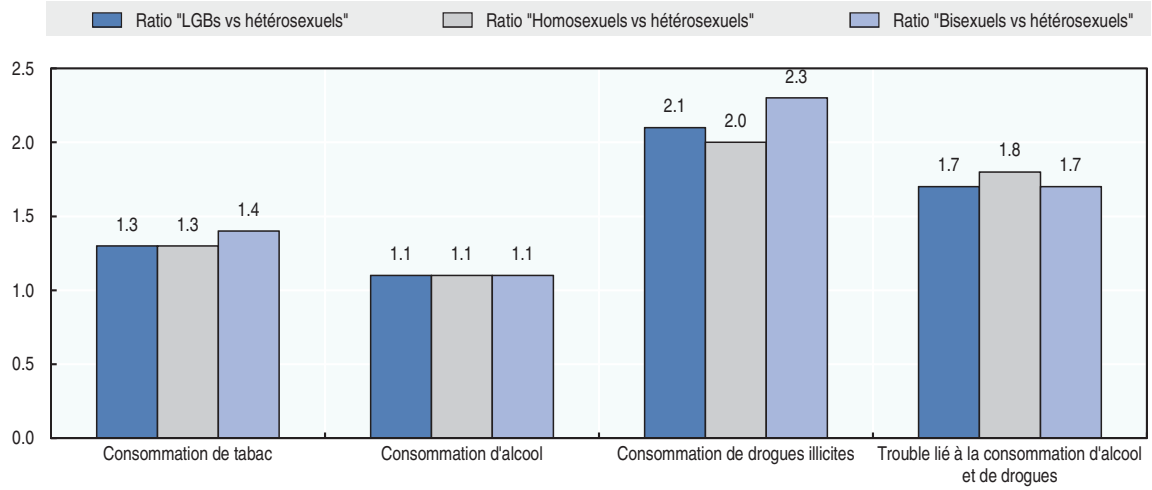
L'indice MHI-5 de l'enquête australienne HILDA se compose de cinq items évaluant la fréquence – sur une échelle de 6 points – des symptômes d'anxiété et de troubles de l'humeur au cours des 4 semaines précédant l'enquête.

Source : Calculs de l'OCDE fondés sur SOEP 2016 (Allemagne), Survey of Living Conditions 2008 (Norvège), HILDA 2012 (Australie), NSDUH 2015 (États-Unis) et HET 2010-12 (Suède).

StatLink https://doi.org/10.1787/888933938211

Graphique 1.15. **Aux États-Unis, les personnes LGB sont plus susceptibles de consommer et d'abuser de l'alcool et des drogues**

Ratio du risque de consommation et d'abus d'alcool et de drogues chez les personnes LGB et non LGB, 2015

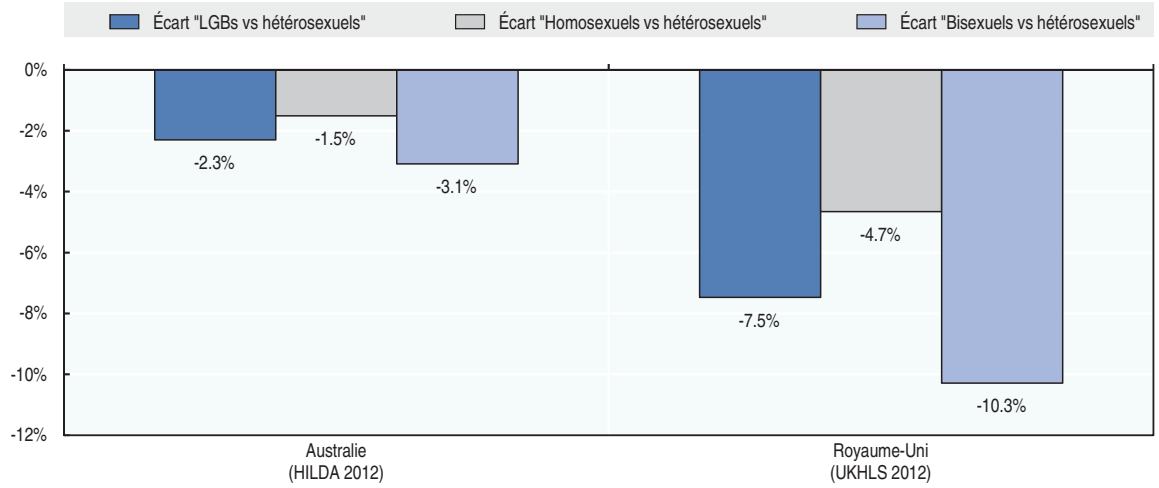


Note : Un ratio égal à un indique que les personnes LGB et non LGB présentent les mêmes risques de consommer et d'abuser de l'alcool et des drogues. Ces ratios ne sont pas corrigés, ce qui signifie qu'ils ne neutralisent pas l'effet d'autres caractéristiques individuelles.
« Consommation de tabac » fait référence à la consommation de produits à base de tabac au cours du mois précédant l'entretien. « Consommation d'alcool » fait référence à la consommation d'alcool au cours du mois précédant l'entretien. « Consommation de drogues illicites » fait référence à la consommation d'une ou plusieurs drogues illicites au cours de l'année précédant l'entretien : marijuana ; cocaïne sous toutes ses formes, y compris le crack ; héroïne ; hallucinogènes ; solvants ; méthamphétamine ; et usage détourné d'analgésiques, de tranquillisants, de stimulants et de sédatifs sur ordonnance. « Trouble lié à la consommation d'alcool et de drogues » fait référence à des troubles cliniquement significatifs causés par la consommation récurrente d'alcool ou de drogues (ou les deux), comme des problèmes de santé, un handicap ou une incapacité à s'acquitter de ses responsabilités au travail, à l'école ou au sein du foyer.
Source : Calculs de l'OCDE fondés sur l'enquête NSDUH 2015 (États-Unis).

StatLink https://doi.org/10.1787/888933938230

Graphique 1.16. **Les personnes LGB sont moins satisfaites de leur vie**

Écart de satisfaction à l'égard de la vie entre les personnes LGB et non LGB



Note : Un écart nul indique que les personnes LGB et non LGB ont le même niveau de satisfaction à l'égard de la vie. Les écarts sont corrigés, ce qui signifie que l'effet des caractéristiques individuelles suivantes est neutralisé : âge, sexe, origine ethnique, situation matrimoniale, niveau d'études, situation au regard de l'emploi et religion.
Dans l'enquête HILDA 2012 (Australie), les personnes interrogées doivent indiquer leur niveau de satisfaction général à l'égard de la vie sur une échelle de 0 (pas du tout satisfait) à 10 (complètement satisfait). L'enquête UKHLS 2012 (Royaume-Uni) utilise une méthode similaire.
Source : Calculs de l'OCDE fondés sur Perales (2016[50]) pour HILDA 2012 (Australie) et Booker, Rieger et Unger (2017[51]) pour UKHLS 2012 (Royaume-Uni).

StatLink https://doi.org/10.1787/888933938249

Des échantillons représentatifs montrent que les personnes transgenres ont également beaucoup plus de risques de souffrir de troubles de la santé mentale que leurs homologues cisgenres (Downing et Przedworski, 2018[17]). Ce risque accru concerne toutes les catégories d'individus transgenres – FtM, MtF et de genre non conforme. En moyenne, les personnes transgenres ont environ deux fois plus de risques que leurs homologues cisgenres : i) d'avoir déjà reçu un diagnostic de trouble dépressif ; ii) d'avoir souffert de troubles de la santé mentale, y compris de stress, de dépression et de troubles émotionnels pendant plus de 14 jours au cours des 30 derniers jours ; iii) d'avoir éprouvé de graves difficultés à se concentrer, à faire appel à leur mémoire et à prendre des décisions en raison de leur état physique, mental ou émotionnel. Elles sont également près de deux fois plus susceptibles que leurs homologues cisgenres d'avoir reçu un diagnostic de maladie coronarienne ou d'infarctus du myocarde.

Les personnes transsexuelles, c'est-à-dire les personnes transgenres ayant suivi un traitement hormonal substitutif et subi une chirurgie de réassignation sexuelle, ne font pas exception. Selon des données administratives suédoises, les personnes transsexuelles ont près de trois fois plus de risques d'être hospitalisées en service psychiatrique que les personnes non transsexuelles (Dhejne et al., 2011[49]). Par ailleurs, le risque de mortalité des personnes transsexuelles est trois fois supérieur, en particulier en raison des décès par suicide – elles ont près de huit fois plus de risques de faire une tentative de suicide – et par maladie cardiovasculaire.

La stigmatisation des personnes LGBT explique-t-elle leur faible santé mentale ?

Une littérature de plus en plus abondante tente de déterminer le lien de causalité entre la stigmatisation et la santé mentale des personnes LGBT. Aux États-Unis, par exemple, diverses études ont exploité les vagues successives d'adoption ou d"interdiction du mariage homosexuel dans les différents États (Valfort, 2017[1]). Selon une étude, une hausse sensible des troubles de l'humeur, de l'anxiété et de la toxicomanie a été constatée chez les personnes LGB vivant dans des États ayant voté des amendements constitutionnels interdisant le mariage homosexuel en 2004, ce qui n'a pas été le cas chez les personnes LGB vivant dans des États n'ayant pas voté ces amendements. Une analyse complémentaire axée sur le recours aux soins révèle que, dans les douze mois ayant suivi la promulgation de lois autorisant le mariage homosexuel dans le Massachusetts en 2003, une baisse statistiquement significative des consultations et du coût des soins médicaux et de la prise en charge des troubles de la santé mentale a été observée chez les hommes des minorités sexuelles (les femmes sont absentes de l'échantillon). Des résultats similaires émergent en dehors des États Unis. Une étude récente s'intéresse à l'organisation, fin 2017, d'un plébiscite national sur la législation du mariage homosexuel en Australie, et interprète la part de l'électorat ayant voté « non » comme un indicateur de la réprobation sociale. Cette étude montre que les personnes LGB sont comparativement moins satisfaites à l'égard de la vie et en moins bonne santé mentale et générale dans les circonscriptions où la part de personnes ayant voté « non » est plus élevée (Perales et Todd, 2018[52]).

On pourrait toutefois objecter que ces résultats sont dus à des facteurs confondants, comme une modification des caractéristiques de l'État coïncidant avec l'adoption de lois en faveur de l'intégration des personnes LGBTI. Pour remédier à ces problèmes, il convient de former un groupe témoin composé d'hétérosexuels afin d'effectuer une analyse comparative de l'évolution dans le temps de l'état de santé des personnes LGB. Cette méthode dite des « doubles différences » confirme que la réprobation sociale nuit à la santé mentale des minorités sexuelles : aux États-Unis, la baisse du nombre de tentatives de suicide des jeunes LGB par rapport aux jeunes hétérosexuels est bien plus importante dans

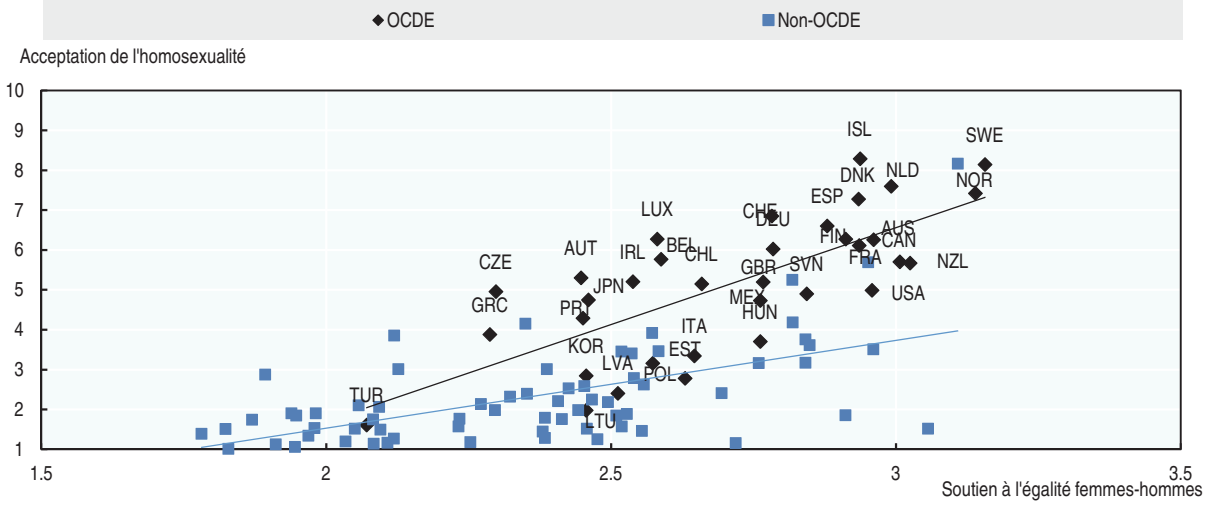
les États ayant adopté le mariage homosexuel – une évolution qui n'était pas visible avant la mise en œuvre de politiques en faveur de l'intégration des personnes LGB. Les initiatives en faveur du mariage homosexuel entraînent une baisse de près de 15 % des tentatives de suicide chez les personnes adolescentes se définissant comme gays, lesbiennes ou bisexuelles (Raifman et al., 2017[53]).

1.3. Quelles sont les initiatives susceptibles d'améliorer l'intégration des personnes LGBT ?

Les personnes LGBT devraient pouvoir exprimer ouvertement leur orientation sexuelle et leur identité de genre sans être victimes de stigmatisation, de discrimination ou d'agression. Cet objectif devrait figurer au premier rang des priorités des gouvernements de l'OCDE, pour au moins trois raisons. D'abord et avant tout, pour une raison éthique. L'orientation sexuelle et l'identité de genre font partie intégrante de notre être. Ne pas condamner les personnes LGBT à dissimuler leur identité ou à faire l'objet de représailles lorsqu'elles la révèlent devrait être un droit humain inaliénable. La deuxième raison est économique. L'exclusion des personnes LGBT freine le développement économique par le biais de canaux très divers : baisse de l'investissement dans le capital humain, de la production et de la productivité, affectation de dépenses publiques aux services sociaux et de santé, qui pourraient être mieux employées ailleurs. La troisième raison pour laquelle l'intégration des personnes LGBT devrait être prioritaire est d'ordre social. En effet, leur intégration est propice à l'émergence de normes de genre moins restrictives susceptibles d'améliorer l'égalité des sexes au sens large et, partant,

Graphique 1.17. **L'acceptation de l'homosexualité est fortement corrélée au soutien à l'égalité femmes-hommes à travers le monde**

Acceptation de l'homosexualité et soutien à l'égalité femmes-hommes, 2001-14



Note : L'acceptation de l'homosexualité est mesurée par la question suivante : « Veuillez indiquer dans quelle mesure vous pensez que l'homosexualité peut toujours être justifiée, ne peut jamais être justifiée, ou peut parfois être justifiée, en utilisant cette carte (la carte étant une échelle de 1 à 10, où 1 signifie que l'homosexualité n'est jamais justifiable et 10 signifie qu'elle l'est toujours). Le soutien à l'égalité femmes-hommes est une moyenne des réponses données aux trois questions suivantes dans les enquêtes EVS/WVS : « quand les emplois sont rares, ils doivent revenir en priorité aux hommes plutôt qu'aux femmes. » (=1 d'accord, =2 sans avis, =3 pas d'accord) ; « dans l'ensemble, les hommes sont de meilleurs responsables politiques que les femmes ». (=1 tout à fait d'accord, =2 d'accord, =3 pas d'accord, =4 pas du tout d'accord) ; « une formation universitaire a plus d'importance pour un garçon que pour une fille » (=1 tout à fait d'accord, =2 d'accord, =3 pas d'accord, =4 pas du tout d'accord).

Le groupe « OCDE » comprend tous les pays membres de l'OCDE, à l'exception d'Israël et de la République slovaque, pour lesquels l'information relative au soutien à l'égalité femmes-hommes n'a pas été collectée

Source : Compilation de l'OCDE fondée sur AsiaBarometer, European Values Study, Latinobarometro et World Values Survey.

StatLink https://doi.org/10.1787/888933938268

d'élargir les rôles sociaux et économiques attribués à chaque sexe, notamment aux femmes. Conformément à cette intuition, l'acceptation de l'homosexualité est fortement corrélée au soutien à l'égalité femmes-hommes à travers le monde (graphique 1.17).

1.3.1. Améliorer la visibilité des personnes LGBT et de leurs différents handicaps dans les statistiques nationales

Pour améliorer l'intégration des personnes LGBT, il est important que l'opinion publique prenne conscience que cette minorité de taille significative est victime de discrimination. Mettre en lumière les comportements discriminatoires peut en effet engendrer des changements substantiels, notamment en incitant les auteurs des discriminations à se maîtriser davantage. Par exemple, deux économistes américains, Joseph Price et Justin Wolfers, ont publié en 2002 une étude révélant une discrimination raciale pendant les matchs de la National Basketball Association (NBA) (Price et Wolfers, 2010[54]). En 2007, ces résultats ont fait l'objet d'une large couverture médiatique (première page du *New York Times*, émissions de radio et de télévision faisant intervenir des stars du basket-ball, etc.). Cette couverture médiatique a permis de mettre fin à la discrimination raciale qu'elle dénonçait : les arbitres ont continué à pénaliser les joueurs d'une autre origine ethnique que la leur jusqu'à ce que ce comportement soit rendu public, mais ils ont cessé toute discrimination par la suite. Selon des données complémentaires, cette évolution n'est pas le fruit de modifications radicales au sein des institutions (renvoi de certains arbitres, nouvelles procédures d'affectation des arbitres aux matchs, etc.) Elle découle plutôt du fait que les arbitres ont opéré volontairement un changement de comportement après avoir pris conscience de leurs biais négatifs (Pope, Price et Wolfers, 2018[55]) – voir Alesina, Carlana, Ferrara, et Pinotti (2018[56]) pour des résultats similaires chez les enseignants italiens.

Il est essentiel, pour sensibiliser l'opinion, de recueillir des informations sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre dans le cadre des recensements de population et des enquêtes nationales comme les enquêtes « emploi », « santé » et « de victimation ». Comme nous l'avons déjà vu, seule une minorité de pays de l'OCDE (15) ont inclus de telles questions dans au moins une de leurs enquêtes nationales représentatives, et ils sont encore moins nombreux (11) à le faire régulièrement. Pourtant, ces pays constituent des précédents utiles qui contribuent à diffuser les bonnes pratiques pour recueillir ces informations sensibles. Le Royaume-Uni envisage par exemple d'inclure une question sur l'orientation sexuelle dans son recensement de 2021. À cette fin, le Bureau de la statistique nationale (ONS) a organisé en 2017 un recensement test dont les enseignements sont instructifs pour le Royaume-Uni et les autres pays (encadré 1.9).

Encadré 1.9. **Enseignements tirés du recensement test mené en 2017 au Royaume-Uni**

Le Royaume-Uni prévoit des changements pour le recensement de 2021. En particulier, ce recensement se présentera sous la forme d'un questionnaire auto-administré en ligne, incluant pour la première fois la question suivante relative à l'orientation sexuelle : « Laquelle des options suivantes décrit le mieux la manière dont vous vous percevez ? (cette question est facultative) », les réponses possibles étant les suivantes : « Hétérosexuel/le » ; « Gay ou lesbienne » ; « Bisexuel/le » ; « Autre (veuillez préciser) ».

Dans le cadre de la préparation de ce recensement, le Royaume-Uni a mené en 2017 un essai sur le terrain en Angleterre et au Pays de Galles. Ce recensement test a porté sur un total de 208 000 ménages, dont un groupe test soumis à un questionnaire comportant une question relative à l'orientation sexuelle, et un groupe témoin soumis à un questionnaire ne comportant pas cette question. Ce recensement test a

Encadré 1.9. **Enseignements tirés du recensement test mené en 2017 au Royaume-Uni** *(suite)*

été suivi d'une enquête d'évaluation, en particulier pour mieux appréhender ce que les personnes interrogées pensent de l'inclusion d'une question sur l'orientation sexuelle. Des entretiens complets et valides ont été menés avec 1 839 personnes ayant également répondu au recensement test, et 991 personnes n'y ayant pas répondu.

Ces deux tests avaient pour but d'évaluer l'acceptation de la question sur l'orientation sexuelle par le public ainsi que la qualité des données collectées. Le Bureau de la statistique nationale (ONS) a cherché à déterminer si l'inclusion de cette question avait eu un effet sur les taux de réponse à d'autres questions. Il a également examiné i) si le taux de non-réponse à la question relative à l'orientation sexuelle était élevé, ii) si cette question donnait des estimations comparables à celles de l'enquête démographique annuelle (Annual Population Survey).

Acceptation par le public

Le taux de participation des personnes soumises à la question relative à l'orientation sexuelle était de 38.6 %, contre 39.0 % pour les personnes dont le questionnaire ne comportait pas cette question, soit un écart de 0.4 point, inférieur à la tolérance maximale de 2 points coïncidant avec les seuils fixés par l'ONS lors de la mise à l'essai de nouvelles questions sensibles à l'occasion de recensements précédents. En outre, le taux d'abandon (personnes abandonnant l'enquête en cours de route) au moment où cette question est posée est très faible : moins d'une réponse sur 1 500. Ces résultats laissent penser que cette question n'est pas perçue par les répondants comme très différente des autres. De fait, la question relative à l'orientation sexuelle enregistre des taux d'abandon similaires à ceux observés pour la question relative à l'origine ethnique. Dans les deux cas, les taux d'abandon sont inférieurs à ceux des questions relatives à la religion et à l'identité nationale.

Qualité des données

La qualité des données dépend essentiellement du niveau de non-réponse à la question sur l'orientation sexuelle (personnes ayant répondu au recensement test mais n'ayant pas répondu à cette question), et de la comparabilité des estimations obtenues avec les estimations issues d'autres sources (à savoir l'enquête démographique annuelle). Le taux de non-réponse à la question relative à l'orientation sexuelle était de 8.4 %, un taux inférieur au seuil de 10 % fixé par l'ONS pour une question facultative. Ce taux est toutefois supérieur au taux de non-réponse à une question similaire posée dans le cadre de l'enquête démographique annuelle de 2016, probablement parce que les personnes interrogées avaient également la possibilité de répondre « Je ne sais pas » lors de cette enquête, ce qui n'est pas le cas de la question posée à l'occasion du recensement test. C'est pourquoi l'ONS envisage d'ajouter à cette question la réponse « Je préfère ne pas répondre ». Malgré ce taux de non-réponse plus élevé, la part de la population qui se définit comme gay, lesbienne ou bisexuelle lors du recensement test (2.4 %) était similaire à l'estimation de l'enquête démographique annuelle de 2016 (2.0 %).

Dans l'ensemble, les résultats du recensement test suggèrent que l'inclusion d'une question relative à l'orientation sexuelle dans le recensement de 2021 n'aurait pas d'impact significatif sur le taux de participation, et que les réponses à cette question sont de qualité acceptable. Cela dit, les résultats de l'enquête d'évaluation du recensement test montrent qu'il convient de poursuivre les travaux afin d'améliorer la qualité et de réduire considérablement le taux de non-réponse à la question sur l'orientation sexuelle. Par exemple, certains individus n'ont pas répondu à cette question parce qu'ils n'ont pas compris la nécessité de le faire. D'autres ont déclaré que ces renseignements sont personnels et confidentiels. Pour remédier à ce problème, l'ONS prévoit de revoir les consignes expliquant les raisons pour lesquelles cette question est posée, et de réitérer les messages relatifs à la confidentialité des réponses données par les personnes interrogées.

Source : Bureau de la statistique nationale (2018[58]).

Une autre stratégie consiste à mener une enquête de victimation auprès d'un échantillon national représentatif de suffisamment grande taille pour inclure un nombre significatif de personnes LGBT et, partant, analyser leur exposition à la stigmatisation, à la discrimination et aux agressions par rapport aux personnes non LGBT. En 2018 en France, la Délégation interministérielle à la lutte contre le racisme, l'antisémitisme et la haine anti-LGBT a chargé la société de sondage IFOP de soumettre un questionnaire auto-administré en ligne à un échantillon représentatif de 12 137 répondants : 994 répondants (8.2 %) se sont déclarés comme étant LGBT, et la majorité d'entre eux (53 %) ont déclaré avoir subi au moins une fois dans leur vie des violences physiques et verbales en raison de leur orientation sexuelle ou de leur identité de genre. Un tel échantillon est également propice à l'analyse des disparités en matière d'emploi et/ou de santé entre les répondants LGBT et non LGBT. Pour en savoir plus sur les expériences des minorités sexuelles et de genre, il est également possible de mener une enquête ciblant spécifiquement les personnes LGBT. En 2017, le gouvernement britannique a demandé aux personnes LGBT de répondre à un sondage en ligne portant sur différents aspects de leur vie. Plus de 108 000 personnes ont répondu à l'enquête, ce qui en fait la plus grande enquête nationale de ce type à travers le monde. Les résultats montrent que, si le Royaume-Uni peut s'enorgueillir d'avoir fait avancer les droits des personnes LGBT, de nombreux répondants LGBT déclarent être victimes de discrimination. Dans l'ensemble, juste un peu plus de la moitié des personnes LGBT interrogées ont déclaré se sentir à l'aise au Royaume-Uni, les personnes transgenres étant les moins à l'aise (Government Equalities Office, 2018[57]).

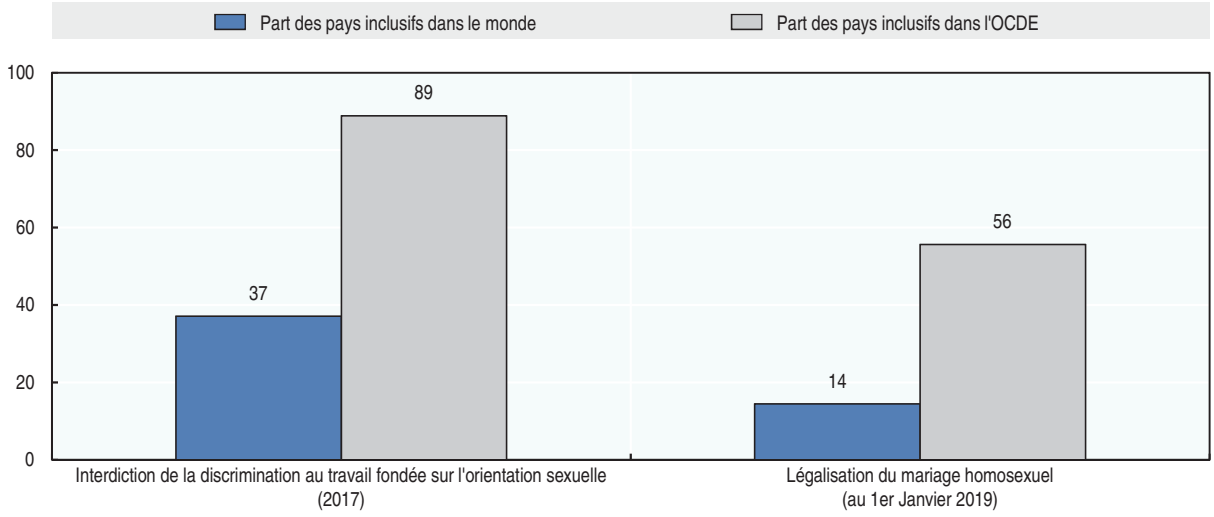
1.3.2. Appliquer les lois contre la discrimination et en faveur de l'égalité

L'interdiction légale de la discrimination à l'encontre des personnes LGBT et la garantie de droits égaux à ces personnes sont essentielles à leur intégration. On ne peut espérer améliorer la situation des minorités sexuelles et de genre si, pour commencer, la loi ne les protège pas contre la discrimination et la violence. À titre d'exemple, les salariés LGBT signalent moins de discrimination perçue et parlent plus ouvertement de leur orientation sexuelle dans les entreprises qui interdisent la discrimination à leur égard. Les salariés LGBT qui travaillent au sein de ces entreprises font également état d'un plus grand engagement professionnel, de meilleures relations de travail, d'une satisfaction accrue au travail et d'un meilleur état de santé. Conformément à ces résultats, le handicap salarial des minorités sexuelles est moins important dans les localités ou les entreprises qui les protègent contre la discrimination (Valfort, 2017[1]).

Toutefois, il reste encore beaucoup de chemin à parcourir avant que les minorités sexuelles et de genre soient pleinement reconnues sur le plan juridique. Par exemple, seule une minorité de pays à travers le monde (37 %) interdit la discrimination dans l'emploi sur la base de l'orientation sexuelle (ILGA, 2017[59]), alors que plus des deux tiers interdisent la discrimination dans l'emploi fondée sur le sexe, la race, la religion ou le handicap. La part des pays ayant légalisé le mariage homosexuel dans le monde est encore plus faible[7]. Les pays de l'OCDE obtiennent des résultats supérieurs à la moyenne mondiale, mais ils ne se classent pas encore au premier rang pour ce qui est des lois en faveur de l'intégration des personnes LGBT. Par exemple, seule une petite majorité d'entre eux (56 %) ont légalisé le mariage homosexuel dans au moins certaines parties de leur territoire national (graphique 1.18). En outre, l'adoption de lois contre la discrimination et en faveur de l'égalité ne suffit pas en soi à protéger les minorités sexuelles et de genre. Ces lois doivent également être correctement appliquées, ce qui signifie que le signalement, l'enregistrement

Graphique 1.18. **Il reste encore beaucoup de chemin à parcourir avant que les minorités sexuelles et de genre ne soient pleinement reconnues sur le plan juridique**

Pourcentage de pays inclusifs concernant l'interdiction de la discrimination dans l'emploi fondée sur l'orientation sexuelle et la légalisation du mariage homosexuel, à l'échelle mondiale et de l'OCDE



Note : Les 32 pays de l'OCDE où la discrimination dans l'emploi fondée sur l'orientation sexuelle était interdite en 2017 sont les suivants : Allemagne, Australie, Autriche, Belgique, Canada, Chili, Corée, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Irlande, Islande, Italie, Lettonie, Lituanie, Luxembourg, Mexique, Norvège, Nouvelle-Zélande, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République slovaque, République tchèque, Royaume-Uni, Slovénie, Suède, Suisse. Les 20 pays de l'OCDE où le mariage homosexuel était légal au 1er janvier 2019 (sur une partie au moins de leur territoire national) sont : Allemagne, Australie, Autriche, Belgique, Canada, Danemark, Espagne, États-Unis, Finlande, France, Irlande, Islande, Luxembourg, Mexique, Norvège, Nouvelle-Zélande, Pays-Bas, Portugal, Royaume-Uni, Suède.

Source : ILGA (2017[59]) et recherches de l'OCDE sur les lois nationales.

StatLink https://doi.org/10.1787/888933938287

et la sanction des délits contre les personnes LGBT, qu'ils aient lieu à la maison, au travail, dans la rue, sur Internet, etc., doivent devenir plus systématiques.

La promulgation et l'application de lois contre la discrimination et en faveur de l'égalité améliorent l'intégration des personnes LGBT, non seulement en décourageant les contrevenants potentiels, mais également en façonnant la norme sociale. Les individus perçoivent les changements juridiques comme des changements de normes sociales auxquels ils sont soucieux de se conformer (Tankard et Paluck, 2017[60]). La législation du mariage homosexuel ou de l'adoption par des couples homosexuels est fortement corrélée à l'acceptation de l'homosexualité – voir Hooghe et Meeusen (2013[61]) et Takács, Szalma, et Bartus (2016[62]) en Europe. Alors que les pays qui tolèrent mieux l'homosexualité sont plus enclins à légaliser le mariage homosexuel, des études récentes montrent que les avancées de la législation font à leur tour évoluer les mentalités. En Europe, par exemple, l'acceptation de l'homosexualité a progressé beaucoup plus rapidement dans les pays qui ont légalisé le mariage homosexuel, suite à la légalisation de ce mariage (Aksoy et al., 2018[63]) – voir Kreitzer, Hamilton, et Tolbert (2014[64]) et Flores et Barclay (2016[65]) pour des résultats similaires aux États-Unis.

1.3.3. Apprendre aux individus à lutter contre leurs biais inconscients

La discrimination découle en grande partie de biais inconscients (Kahneman, 2013[66]). Les biais inconscients nous amènent à juger positivement, avant même de les connaître, les personnes qui nous ressemblent, et à « préjuger » négativement les autres. Les biais

inconscients sont aussi à l'origine de l'inexactitude des stéréotypes. Les individus ont tendance à surestimer les faiblesses des personnes dissemblables et à sous-estimer leurs forces, alors qu'ils sont enclins à faire le contraire face à des personnes qui leur ressemblent. Dans l'ensemble, les biais inconscients contribuent à la discrimination des groupes minoritaires, des personnes LGBT notamment, par la population majoritaire.

Tout programme d'action visant à améliorer l'intégration des personnes LGBT devrait s'articuler autour d'une formation sur les biais inconscients. Cette formation consiste à aider les individus à prendre conscience de leurs préjugés et stéréotypes inconscients, et à leur apprendre à les surmonter. Une attention croissante est portée à la formation des recruteurs, des cadres et des salariés en général. Aux Pays-Bas, la fondation à but non lucratif Workplace Pride a développé des ressources à destination des entreprises du monde entier en vue d'une meilleure intégration des personnes LGBT. En France, la loi « Égalité et citoyenneté » de 2017 a rendu cette formation obligatoire pour les responsables du recrutement et de la gestion des ressources humaines des entreprises de 300 salariés et plus. Au Royaume-Uni, le Government Equalities Office élabore actuellement un programme de formation pour aider employeurs et salariés à lutter contre la discrimination à l'encontre des personnes LGBT en entreprise. Des interventions en milieu scolaire sont également indispensables pour lutter contre les biais inconscients le plus tôt possible et combattre le harcèlement homophobe et transphobe à l'école, qui est un problème mondial. Aujourd'hui, la moitié des pays européens de l'OCDE s'emploient à réduire les représentations négatives des élèves concernant les personnes LGBT, et/ou à former les enseignants à la mise en place d'un environnement propice à l'intégration des personnes LGBT dans la classe (encadré 1.10). Cela dit, ces actions sont rarement obligatoires et souvent limitées à des villes ou des régions spécifiques.

On dispose de peu de données probantes sur l'impact des interventions visant à lutter contre les biais inconscients dans la vie quotidienne, mais il en ressort que ces interventions peuvent être très efficaces, même lorsqu'elles sont brèves (Broockman et Kalla, 2016[67]). Ce résultat est le fruit d'une expérience aléatoire unique en son genre. Elle a été menée en 2014 en Floride sous la forme d'un démarchage chez les habitants, après l'adoption par la Miami-Dade County Commission d'une ordonnance protégeant les personnes transgenres contre la discrimination en matière d'accès au logement, à l'emploi et aux établissements publics. Craignant que cette décision ne soit soumise au vote des citoyens et abrogée, les associations LGBT ont fait du porte-à-porte pour discuter avec les électeurs de la circonscription de Miami-Dade. Les résultats montrent que cette brève opération de démarchage a rendu les électeurs beaucoup plus ouverts et bienveillants à l'égard des personnes transgenres, et plus enclins à approuver l'ordonnance interdisant la discrimination à leur encontre si on les consultait sur ce sujet. Ces résultats étaient encore visibles trois mois après l'intervention.

Encadré 1.10. **Politiques éducatives visant à améliorer l'intégration des personnes LGBT dans les pays européens membres de l'OCDE**

En 2018, 14 des 27 pays européens de l'OCDE se sont engagés à réduire les représentations négatives des élèves concernant les personnes LGBT, et/ou à former les enseignants à la mise en place d'un environnement propice à l'intégration des personnes LGBT au sein de la classe : Allemagne, Belgique, Danemark, France, Islande, Irlande, Italie, Luxembourg, Norvège, Pays-Bas, Portugal, Royaume-Uni, Suède, Suisse.

Encadré 1.10. **Politiques éducatives visant à améliorer l'intégration des personnes LGBT dans les pays européens membres de l'OCDE** *(suite)*

Allemagne

Certains États fédéraux sont actifs. En Sarre, le LSVD-Saar (« Fédération lesbienne et gay en Allemagne ») fait intervenir des jeunes gays et lesbiennes en milieu scolaire pour parler aux élèves de l'intégration des personnes LGBT. Dans le Brandebourg, le projet « Schule unterm Regenbogen » propose aux enseignants des formations sur le thème de la sensibilisation à la question LGBT. Le gouvernement du Land de Berlin apporte un soutien financier aux organisations LGBT de la société civile afin qu'elles fournissent du matériel pédagogique et de formation aux enseignants et organisent des ateliers pour les élèves en milieu scolaire.

Belgique

L'organisation *Çavaria*, qui regroupe 120 associations LGBT, donne des conférences dans les instituts de formation des enseignants, mais ce thème n'est pas obligatoire.

Danemark

Les municipalités de Copenhague et d'Aarhus soutiennent financièrement le projet « Normstormerne », qui propose des cours axés sur une approche critique des normes et sur la question LGBT dans les écoles et les établissements d'enseignement supérieur.

France

Le ministère de l'Éducation a signé des accords de partenariat avec des organisations nationales de la société civile (comme SOS homophobie), accréditées par le gouvernement au titre des « associations complémentaires de l'enseignement public » pour concevoir des interventions en milieu scolaire visant à réduire les préjugés anti-LGBT chez les élèves et former le personnel scolaire. Ces interventions et formations sont facultatives.

Irlande

BeLonG To Youth Services, l'organisation nationale qui soutient les jeunes LGBT, dispense une formation non obligatoire aux services de formation des enseignants, comme le service de développement professionnel pour les enseignants (PDST) du National Educational Psychological Service (NEPS), et l'Education Welfare Service.

Islande

Samtökin'78, l'organisation homosexuelle nationale, est sous contrat avec la municipalité de Reykjavík. Ce contrat prévoit un soutien financier en contrepartie d'une formation approfondie à la question LGBT dans les écoles. Un nouveau contrat a également été passé avec la municipalité de Hafnarfjörður. Ce contrat prévoit un soutien financier en contrepartie d'une formation approfondie des enseignants et des élèves par leurs pairs. Il ne s'agit que de deux municipalités sur les 75 que compte l'Islande, mais elles comptent parmi les plus peuplées.

Italie

Le gouvernement soutient les activités de plusieurs organisations de la société civile (*Arcigay, Famiglie Arcobaleno, Arcilesbica, Agedo, Rete degli Studenti Medi, Progetto Alice, Scosse, Uaar, Unar*), comme la création de campagnes ou d'ateliers au sein des écoles. Dans certaines villes et régions, les associations bénéficient d'un soutien pour mettre en place des activités scolaires ou extrascolaires destinées aux élèves et aux enseignants.

Luxembourg

Les organisations de la société civile et l'Institut de Formation de l'Éducation Nationale (IFEN) proposent aux enseignants et au personnel socioéducatif diverses formations facultatives pour mettre en place un environnement scolaire propice à l'intégration des personnes LGBT.

Encadré 1.10. **Politiques éducatives visant à améliorer l'intégration des personnes LGBT dans les pays européens membres de l'OCDE** *(suite)*

Norvège

Le plan d'action en cours, intitulé « Sécurité, diversité, ouverture » (2016), met l'accent sur l'instauration d'un environnement psychosocial ouvert et sûr dans les établissements scolaires pour les enfants et les jeunes LGBT.

Pays-Bas

Les organisations de la société civile (comme *COC Netherlands* ou *EduDivers*) forment les enseignants à sensibiliser les élèves à la question LGBT, bien que cette formation soit seulement facultative.

Portugal

Le gouvernement apporte un soutien ponctuel aux organisations locales de la société civile. L'ONG pour la jeunesse LGBT *Rede Ex Aequo* a bénéficié de financements pour élaborer des ressources pédagogiques à l'intention des enseignants et des élèves, ainsi qu'un projet spécifique d'un an consistant en une formation des enseignants et une campagne de sensibilisation par voie d'affiches et de cartes postales. En 2017, forte de financements publics, l'association ILGA Portugal a lancé un projet sur deux ans visant à créer des partenariats en milieu scolaire, dont plusieurs font notamment intervenir des municipalités, d'autres ONG et des services d'aide aux victimes.

Royaume-Uni

Certaines universités ou écoles dispensent une formation aux enseignants, souvent en collaboration avec des organisations de la société civile. En Angleterre, *Stonewall* propose une formation aux universités. En outre, *LGBT Youth Scotland* collabore avec six des huit universités de formation des enseignants que compte l'Écosse. Par le biais de conférences, d'ateliers et de séminaires, les enseignants stagiaires sont familiarisés avec les ressources relatives à l'intégration des personnes LGBT. Pour la majorité de ces établissements, ce programe n'est pas obligatoire, mais chaque année, quelque 1 500 enseignants stagiaires participent à ces sessions. Ces travaux sont actuellement financés par le gouvernement écossais.

Suède

Tous les enseignants doivent obtenir 60 crédits en sciences fondamentales de l'éducation. Dans le cadre de cette formation obligatoire, ils reçoivent des informations sur la manière de prévenir et de combattre la discrimination à l'école. En particulier, l'Agence nationale pour l'éducation propose une formation qui traite spécifiquement de l'intégration des personnes LGBT au sein de la classe. Des organisations de la société civile, comme RFSL, proposent des ateliers spécialisés et délivrent un certificat de compétence aux enseignants qui y participent.

Suisse

Le Département de l'instruction publique de Genève apporte son soutien aux organisations de la société civile et aux accords de partenariat afin de mettre en place des programmes spécifiques de prévention de l'homophobie, de la biphobie et de la transphobie dans les écoles genevoises.

Source : IGLYO (2018[68]).

Notes

1. En Hongrie, la Constitution interdit le mariage homosexuel depuis 2012. En République slovaque, le Parlement a approuvé en juin 2014 un amendement constitutionnel interdisant le mariage homosexuel. Aux États-Unis, selon un projet de note de service divulgué par le New York Times, le département de la Santé et des Services sociaux propose de définir très strictement l'identité de genre comme étant uniquement et irrémédiablement liée aux organes sexuels à la naissance.
2. Les estimations du projet SEXUS, lancé en 2017 au Danemark, n'ont pas encore été publiées.

3. La Grèce, l'Italie et la République tchèque sont les trois seuls pays de l'OCDE où l'acceptation de l'homosexualité a reculé. Toutefois, cette évolution est probablement une illusion statistique. Une seule enquête a été menée dans ces trois pays au cours de la période 2001-14, alors que les autres pays de l'OCDE en ont compté plus de deux en moyenne. Par conséquent, les estimations pour la période 2001-14 sont fondées sur un nombre moyen d'observations très inférieur (N = 1 444 pour la Grèce, l'Italie et la République tchèque, contre N=3 044 dans les autres pays de l'OCDE).
4. Ce résultat est valable même après neutralisation de l'effet des différences du nombre d'enfants entre les couples homosexuels et hétérosexuels.
5. Ces évaluations par correspondance évaluent la discrimination salariale en demandant à des acteurs d'interroger les recruteurs sur le salaire mensuel proposé lorsqu'ils rappellent les candidats fictifs pour les convoquer à un entretien d'embauche. Bien que ce dispositif expérimental donne des informations sur les écarts entre les salaires proposés par les recruteurs avant l'entretien d'embauche, il ne dit rien d'une éventuelle discrimination salariale des candidats homosexuels au moment de l'embauche, ainsi que pendant leur séjour dans l'entreprise.
6. Voir « Access to employer-sponsored health coverage for same-sex spouses: 2018 update » sur *www.kff.org*.
7. Voir *www.worldpolicycenter.org/*.

Références

Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne (2014), *EU LGBT survey – European Union lesbian, gay, bisexual and transgender survey – Main results | Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne*, *https://fra.europa.eu/en/publication/2014/eu-lgbt-survey-european-union-lesbian-gay-bisexual-and-transgender-survey-main* (consulté le 5 février 2019). [18]

Ahmed, A., L. Andersson et M. Hammarstedt (2013), « Are Gay Men and Lesbians Discriminated against in the Hiring Process? », *Southern Economic Journal*, vol. 79/3, pp. 565-585, *http://dx.doi.org/10.4284/0038-4038-2011.317*. [31]

Ahmed, A., L. Andersson et M. Hammarstedt (2008), « Are lesbians discriminated against in the rental housing market? Evidence from a correspondence testing experiment », *Journal of Housing Economics*, vol. 17/3, pp. 234-238, *http://dx.doi.org/10.1016/j.jhe.2008.06.003*. [38]

Ahmed, A. et M. Hammarstedt (2009), « Detecting Discrimination against Homosexuals: Evidence from a Field Experiment on the Internet », *Economica*, vol. 76/303, pp. 588-597, *http://dx.doi.org/10.1111/j.1468-0335.2008.00692.x*. [39]

Aksoy, C. et al. (2018), *Do Laws Shape Attitudes? Evidence from Same-Sex Relationship Recognition Policies in Europe*, *www.iza.org* (consulté le 6 février 2019). [63]

Alesina, A. et al. (2018), « Revealing Stereotypes: Evidence from Immigrants in Schools », *http://dx.doi.org/10.3386/w25333*. [56]

Andersen, R. et T. Fetner (2008), « Cohort Differences in Tolerance of Homosexuality: Attitudinal Change in Canada and the United States, 1981-2000 », *Public Opinion Quarterly*, vol. 72/2, pp. 311-330, *http://dx.doi.org/10.1093/poq/nfn017*. [10]

Baert, S., A. De Pauw et N. Deschacht (2016), « Do Employer Preferences Contribute to Sticky Floors? », *ILR Review*, vol. 69/3, pp. 714-736, *http://dx.doi.org/10.1177/0019793915625213*. [28]

Bajos, N., M. Bozon et N. Beltzer (2008), *Enquête sur la sexualité en France : Pratiques, genre et santé*, La Découverte, *www.cairn.info/enquete-sur-la-sexualite-en-france--9782707154293.htm%22%22* (consulté le 6 février 2019). [70]

Bardales, N. (2013), *Finding a Job in a Beard and a Dress: Evaluating the Effectiveness of Transgender Anti-Discrimination Laws*, *www.semanticscholar.org/paper/Finding-a-Job-in-%E2%80%9C-a-Beard-and-a-Dress-%E2%80%9D-%3A-the-of-%E2%88%97-Bardales/b260619b3c78c224663689a6aae11785ed4aedde* (consulté le 5 février 2019). [35]

Barrett, D. et L. Pollack (2005), « Whose Gay Community? Social Class, Sexual Self-Expression, and Gay Community Involvement », *The Sociological Quarterly*, vol. 46/3, pp. 437-456, *http://dx.doi.org/10.1111/j.1533-8525.2005.00021.x*. [19]

Black, D., S. Sanders et L. Taylor (2007), « The Economics of Lesbian and Gay Families », *Journal of Economic Perspectives*, vol. 21/2, pp. 53-70, *http://dx.doi.org/10.1257/jep.21.2.53*. [12]

Blackless, M. et al. (2000), « How sexually dimorphic are we? Review and synthesis », *American Journal of Human Biology*, vol. 12/2, pp. 151-166, *http://dx.doi.org/10.1002/(SICI)1520-6300(200003/04)12:2<151::AID-AJHB1>3.0.CO;2-F*. [4]

Booker, C., G. Rieger et J. Unger (2017), « Sexual orientation health inequality: Evidence from Understanding Society , the UK Longitudinal Household Study », *Preventive Medicine*, vol. 101, pp. 126-132, *http://dx.doi.org/10.1016/j.ypmed.2017.06.010*. [51]

Broockman, D. et J. Kalla (2016), « Durably reducing transphobia: A field experiment on door-to-door canvassing », *Science*, vol. 352/6282, pp. 220-224, *http://dx.doi.org/10.1126/science.aad9713*. [67]

Coffman, K., L. Coffman et K. Ericson (2017), « The Size of the LGBT Population and the Magnitude of Antigay Sentiment Are Substantially Underestimated », *Management Science*, vol. 63/10, pp. 3168-3186, *http://dx.doi.org/10.1287/mnsc.2016.2503*. [5]

D'Ippoliti, C. et F. Botti (2017), « Sex Work among Trans People: Evidence from Southern Italy », *Feminist Economics*, vol. 23/3, pp. 77-109, *http://dx.doi.org/10.1080/13545701.2016.1177656*. [46]

Diaz-Serrano, L. et E. Meix-Llop (2016), « Do schools discriminate against homosexual parents? Evidence from a randomized correspondence experiment », *Economics of Education Review*, vol. 53, pp. 133-142, *http://dx.doi.org/10.1016/j.econedurev.2016.06.001*. [25]

Downing, J. et J. Przedworski (2018), « Health of Transgender Adults in the U.S., 2014-2016 », *American Journal of Preventive Medicine*, vol. 55/3, pp. 336-344, *http://dx.doi.org/10.1016/j.amepre.2018.04.045*. [17]

Drydakis, N. (2015), « Sexual orientation discrimination in the United Kingdom's labour market: A field experiment », *Human Relations*, vol. 68/11, pp. 1769-1796, *http://dx.doi.org/10.1177/0018726715569855*. [32]

Drydakis, N. (2011), « Women's Sexual Orientation and Labor Market Outcomes in Greece », *Feminist Economics*, vol. 17/1, pp. 89-117, *http://dx.doi.org/10.1080/13545701.2010.541858*. [34]

Drydakis, N. (2009), « Sexual orientation discrimination in the labour market », *Labour Economics*, vol. 16/4, pp. 364-372, *http://dx.doi.org/10.1016/j.labeco.2008.12.003*. [33]

Flores, A. (2015), « Attitudes toward transgender rights: Perceived knowledge and secondary interpersonal contact », *Politics, Groups, and Identities*, vol. 3/3, pp. 398-416, *http://dx.doi.org/10.1080/21565503.2015.1050414*. [16]

Flores, A. et S. Barclay (2016), « Backlash, Consensus, Legitimacy, or Polarization », *Political Research Quarterly*, vol. 69/1, pp. 43-56, *http://dx.doi.org/10.1177/1065912915621175*. [65]

GLSEN (2018), *2017 National School Climate Survey*, *www.glsen.org/article/2017-national-school-climate-survey-1* (consulté le 5 février 2019). [23]

Government Equalities Office (2018), *National LGBT Survey*, *www.gov.uk/government/consultations/national-lgbt-survey* (consulté le 6 février 2019). [57]

Greaves, L. et al. (2017), « The Diversity and Prevalence of Sexual Orientation Self-Labels in a New Zealand National Sample », *Archives of Sexual Behavior*, vol. 46/5, pp. 1325-1336, *http://dx.doi.org/10.1007/s10508-016-0857-5*. [72]

Gulløy, E. et T. Normann (2010), *Sexual identity and living conditions. Evaluation of the relevance of living conditions and data collection*, Statistics Norway, *www.ssb.no/a/english/publikasjoner/pdf/rapp_201038_en/rapp_201038_en.pdf* (consulté le 6 février 2019). [73]

Hammarstedt, M., A. Ahmed et L. Andersson (2015), « Sexual Prejudice and Labor Market Outcomes for Gays and Lesbians: Evidence from Sweden », *Feminist Economics*, vol. 21/1, pp. 90-109, *http://dx.doi.org/10.1080/13545701.2014.937727*. [21]

Hooghe, M. et C. Meeusen (2013), « Is Same-Sex Marriage Legislation Related to Attitudes Toward Homosexuality? », *Sexuality Research and Social Policy*, vol. 10/4, pp. 258-268, *http://dx.doi.org/10.1007/s13178-013-0125-6*. [61]

IGLYO (2018), *Inclusive Education Report*, *www.education-index.org/wp-content/uploads/2018/01/LGBTQI-Inclusive-Education-Report-Preview.pdf* (consulté le 6 février 2019). [68]

ILGA (2017), *State-Sponsored Homophobia*, *http://ilga.orgorcontactinfo@ilga.org* (consulté le 6 février 2019). [59]

Jones, D. (1996), « Discrimination Against Same-Sex Couples in Hotel Reservation Policies », *Journal of Homosexuality*, vol. 31/1-2, pp. 153-159, *http://dx.doi.org/10.1300/j082v31n01_09*. [42]

Jones, T. et al. (2016), *Intersex: Stories and Statistics from Australia*, Open Book Publishers, *http://dx.doi.org/10.11647/obp.0089*. [2]

Kahneman, D. (2013), *Thinking, Fast and Slow*, Farrar, Straus et Giroux. [66]

Kite, M. et B. Whitley (1996), « Sex Differences in Attitudes Toward Homosexual Persons, Behaviors, and Civil Rights A Meta-Analysis », *Personality and Social Psychology Bulletin*, vol. 22/4, pp. 336-353, *http://dx.doi.org/10.1177/0146167296224002*. [8]

Koehler, D., G. Harley et N. Menzies (2018), *Discrimination against Sexual Minorities in Education and Housing: Evidence from Two Field Experiments in Serbia*, Banque mondiale, *http://dx.doi.org/10.1596/1813-9450-8504*. [24]

Kreitzer, R., A. Hamilton et C. Tolbert (2014), « Does Policy Adoption Change Opinions on Minority Rights? The Effects of Legalizing Same-Sex Marriage », *Political Research Quarterly*, vol. 67/4, pp. 795-808, *http://dx.doi.org/10.1177/1065912914540483*. [64]

Kroh, M. et al. (2017), *Income, Social Support Networks, Life Satisfaction: Lesbians, Gays, and Bisexuals in Germany*, *www.diw.de/sixcms/detail.php?id=diw_01.c.592846.de* (consulté le 5 février 2019). [14]

Lauster, N. et A. Easterbrook (2011), « No Room for New Families? A Field Experiment Measuring Rental Discrimination against Same-Sex Couples and Single Parents », *Social Problems*, vol. 58/3, pp. 389-409, *http://dx.doi.org/10.1525/sp.2011.58.3.389*. [40]

Layte, R. et al. (2006), *The Irish Study of Sexual Health and Relationships*, *www.ucd.ie/issda/static/documentation/esri/isshr-report.pdf* (consulté le 6 février 2019). [71]

Make the Road New York (2010), *Transgender Need Not Apply: A Report on Gender Identity Job Discrimination*, *www.maketheroadny.org/pix_reports/TransNeedNotApplyReport_05.10.pdf* (consulté le 5 février 2019). [36]

McCabe, S. et al. (2017), « Sexual Orientation Discrimination and Tobacco Use Disparities in the United States », *Nicotine & Tobacco Research*, *http://dx.doi.org/10.1093/ntr/ntx283*. [77]

Meyer, I. (2003), « Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. », *Psychological Bulletin*, vol. 129/5, pp. 674-697, *http://dx.doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674*. [44]

Norton, A. et G. Herek (2013), « Heterosexuals' Attitudes Toward Transgender People: Findings from a National Probability Sample of U.S. Adults », *Sex Roles*, vol. 68/11-12, pp. 738-753, *http://dx.doi.org/10.1007/s11199-011-0110-6*. [15]

Office for National Statistics (2018), *2017 Census Test Report*, *www.ons.gov.uk/census/censustransformationprogramme/2017censustest/2017censustestreport* (consulté le 6 février 2019). [58]

Ohlander, J., J. Batalova et J. Treas (2005), « Explaining educational influences on attitudes toward homosexual relations », *Social Science Research*, vol. 34/4, pp. 781-799, *http://dx.doi.org/10.1016/j.ssresearch.2004.12.004*. [11]

Pathela, P. et al. (2006), « Discordance between Sexual Behavior and Self-Reported Sexual Identity: A Population-Based Survey of New York City Men », *Annals of Internal Medicine*, vol. 145/6, pp. 416-425, *http://dx.doi.org/10.7326/0003-4819-145-6-200609190-00005*. [20]

Patterson, J. et J. Jabson (2018), « Sexual orientation measurement and chronic disease disparities: National Health and Nutrition Examination Survey, 2009-2014 », *Annals of Epidemiology*, vol. 28/2, pp. 72-85, *http://dx.doi.org/10.1016/j.annepidem.2017.12.001*. [76]

Pearson, J. et L. Wilkinson (2017), « Same-Sex Sexuality and Educational Attainment: The Pathway to College », *Journal of Homosexuality*, vol. 64/4, pp. 538-576, *http://dx.doi.org/10.1080/00918369.2016.1194114*. [26]

Perales, F. (2016), « The Costs of Being "Different": Sexual Identity and Subjective Wellbeing over the Life Course », *Social Indicators Research*, vol. 127/2, pp. 827-849, *http://dx.doi.org/10.1007/s11205-015-0974-x*. [50]

Perales, F. et A. Todd (2018), « Structural stigma and the health and wellbeing of Australian LGB populations: Exploiting geographic variation in the results of the 2017 same-sex marriage plebiscite », *Social Science & Medicine*, vol. 208, pp. 190-199, *http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.05.015*. [52]

Petit, P. (2007), « The effects of age and family constraints on gender hiring discrimination: A field experiment in the French financial sector », *Labour Economics*, vol. 14/3, pp. 371-391, *http://dx.doi.org/10.1016/j.labeco.2006.01.006*. [27]

Pew Research Center (2013), *A Survey of LGBT Americans*, *www.pewsocialtrends.org/2013/06/13/a-survey-of-lgbt-americans/* (consulté le 5 février 2019). [48]

Pope, D., J. Price et J. Wolfers (2018), « Awareness Reduces Racial Bias », *Management Science*, vol. 64/11, pp. 4988-4995, *http://dx.doi.org/10.1287/mnsc.2017.2901*. [55]

Powdthavee, N. et M. Wooden (2015), « Life satisfaction and sexual minorities: Evidence from Australia and the United Kingdom », *Journal of Economic Behavior & Organization*, vol. 116, pp. 107-126, *http://dx.doi.org/10.1016/j.jebo.2015.04.012*. [75]

Price, J. et J. Wolfers (2010), « Racial Discrimination Among NBA Referees », *The Quarterly Journal of Economics*, vol. 125/4, pp. 1859-1887, *http://dx.doi.org/10.1162/qjec.2010.125.4.1859*. [54]

Public Health Agency of Sweden (2014), *Utvecklingen av hälsan och hälsans bestämningsfaktorer bland homo- och bisexuella personer. Resultat från nationella folkhälsoenkäten Hälsa på lika villkor.*, *www.bufdir.no/bibliotek/Dokumentside/?docId=BUF00002262* (consulté le 6 février 2019). [74]

Raifman, J. et al. (2017), « Difference-in-Differences Analysis of the Association Between State Same-Sex Marriage Policies and Adolescent Suicide Attempts », *JAMA Pediatrics*, vol. 171/4, pp. 350-356, *http://dx.doi.org/10.1001/jamapediatrics.2016.4529*. [53]

Rault, W. (2016), « Les mobilités sociales et géographiques des gays et des lesbiennes », *Sociologie* n° 4, vol. 7, pp. 337-360, *https://journals.openedition.org/sociologie/2894#quotation* (consulté le 5 février 2019). [13]

Richters, J. et al. (2014), « Sexual identity, sexual attraction and sexual experience: the Second Australian Study of Health and Relationships », *Sexual Health*, vol. 11/5, pp. 451-460, *http://dx.doi.org/10.1071/sh14117*. [69]

Rule, N. et N. Ambady (2008), « Brief exposures: Male sexual orientation is accurately perceived at 50ms », *Journal of Experimental Social Psychology*, vol. 44/4, pp. 1100-1105, *http://dx.doi.org/10.1016/j.jesp.2007.12.001*. [37]

Sabin, J., R. Riskind et B. Nosek (2015), « Health Care Providers' Implicit and Explicit Attitudes Toward Lesbian Women and Gay Men », *American Journal of Public Health*, vol. 105/9, pp. 1831-1841, *http://dx.doi.org/10.2105/ajph.2015.302631*. [45]

SAMHDA (2016), *Sexual Orientation and Estimates of Adult Substance Use and Mental Health: Results from the 2015 National Survey on Drug Use and Health*, *www.samhsa.gov/data/report/sexual-orientation-and-estimates-adult-substance-use-and-mental-health-results-2015-national* (consulté le 6 février 2019). [78]

Saxena, A. et al. (2018), « LGB Health Disparities: Examining the Status of Ideal Cardiovascular Health From the 2011-2012 NHANES Survey | Circulation », *Circulation*, vol. 137/AP001, *www.ahajournals.org/doi/abs/10.1161/circ.137.suppl_1.p001* (consulté le 5 février 2019). [47]

Scott, J. (dir. pub.) (2011), « Long-Term Follow-Up of Transsexual Persons Undergoing Sex Reassignment Surgery: Cohort Study in Sweden », *PLoS ONE*, vol. 6/2, p. e16885, *http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0016885*. [49]

Smith, T., J. Son et J. Kim (2014), *Public Attitudes toward Homosexuality and Gay Rights across Time and Countries – Williams InstituteWilliams Institute*, Williams Institute, *https://williamsinstitute.law.ucla.edu/research/international/public-attitudes-nov-2014/* (consulté le 5 février 2019). [9]

Takács, J., I. Szalma et T. Bartus (2016), « Social Attitudes Toward Adoption by Same-Sex Couples in Europe », *Archives of Sexual Behavior*, vol. 45/7, pp. 1787-1798, *http://dx.doi.org/10.1007/s10508-016-0691-9*. [62]

Tankard, M. et E. Paluck (2017), « The Effect of a Supreme Court Decision Regarding Gay Marriage on Social Norms and Personal Attitudes », *Psychological Science*, vol. 28/9, pp. 1334-1344, *http://dx.doi.org/10.1177/0956797617709594*. [60]

Tilcsik, A. (2011), « Pride and Prejudice: Employment Discrimination against Openly Gay Men in the United States », *American Journal of Sociology*, vol. 117/2, pp. 586-626, *http://dx.doi.org/10.1086/661653*. [29]

U.S. Department of Housing and Urban Development (2013), *An Estimate of Housing Discrimination Against Same-Sex Couples | HUD USER*, *www.huduser.gov/portal/publications/fairhsg/discrim_samesex.html* (consulté le 5 février 2019). [41]

UNESCO (2016), *Out in the Open: Education Sector Responses to Violence Based on Sexual Orientation and Gender Identity/expression.*, *https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000244756* (consulté le 5 février 2019). [22]

Valfort, M. (2017), « LGBTI in OECD Countries: A Review », *Documents de travail de l'OCDE sur les affaires sociales, l'emploi et les migrations*, n° 198, Éditions OCDE, Paris, *https://dx.doi.org/10.1787/d5d49711-en*. [1]

van Lisdonk, J. (2014), *Living with intersex / DSD – An exploratory study of the social situation of persons with intersex/DSD*, The Netherlands Institute for Social Research, *www.scp.nl/english/Publications/Publications_by_year/Publications_2014/Living_with_intersex_DSD* (consulté le 5 février 2019). [3]

Walters, A. et M. Curran (1996), « "Excuse Me, Sir? May I Help You and Your Boyfriend?": », *Journal of Homosexuality*, vol. 31/1-2, pp. 135-152, *http://dx.doi.org/10.1300/j082v31n01_08*. [43]

Weichselbaumer, D. (2014), « Testing for Discrimination against Lesbians of Different Marital Status: A Field Experiment », *Industrial Relations: A Journal of Economy and Society*, vol. 54/1, pp. 131-161, *http://dx.doi.org/10.1111/irel.12079*. [30]

Williams Institute (2014), *Best Practices for Asking Questions to Identify Transgender and Other Gender Minority Respondents on Population-Based Surveys*, *https://williamsinstitute.law.ucla.edu/research/census-lgbt-demographics-studies/geniuss-report-sept-2014/* (consulté le 5 février 2019). [7]

Williams Institute (2009), *Best Practices for Asking Questions about Sexual Orientation on Surveys*, *https://williamsinstitute.law.ucla.edu/research/census-lgbt-demographics-studies/best-practices-for-asking-questions-about-sexual-orientation-on-surveys/* (consulté le 5 février 2019). [6]

ANNEXE 1.A

Recueil de données relatives à l'orientation sexuelle et à l'identité de genre dans les pays de l'OCDE

Tableau 1.A.1. **Liste des pays de l'OCDE recueillant des informations sur l'auto-identification de l'orientation sexuelle dans le cadre d'enquêtes nationales représentatives menées par des institutions publiques**

Pays	Nom de l'enquête	Prestataire(s)	Type d'enquête	Taille de l'échantillon	Fréquence	Année(s) de collecte des informations relatives à l'auto-identification de l'orientation sexuelle	Méthode d'enquête	Part estimée de la population LGB
Australie	Australian Study of Health and Relationships (ASHR)	UNSW Sydney, université de Sydney, université de La Trobe, université du Sussex	Longitudinale	N=20 000	2001-02 et 2012-13	Depuis 2001-02	CATI	ASHR 2012-2013 : 3.3 %
	General Social Survey (GSS)	Bureau australien des statistiques (ABS)	Transversale	N=15 000	Tous les 4 ans depuis 2002	Depuis 2014	CAPI	GSS 2014 : 2.4 %
	Household, Income and Labour Dynamics in Australia (HILDA)	Melbourne Institute	Longitudinale	N=17 000	Tous les ans depuis 2001	2012 et 2016	CAPI et SAQ (la deuxième méthode est utilisée pour les questions sensibles comme celle relative à l'auto-identification de l'orientation sexuelle)	HILDA 2016 : 3.4 %
Canada	Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC)	Statistique Canada (StatCan)	Transversale	N=65 000	Tous les 2 ans entre 2001 et 2007 et tous les ans depuis 2007	Depuis 2003	CAPI et CATI	ESCC 2016 : 3.2 %
	Enquête sociale générale (ESG)	Statistique Canada (StatCan)	Transversale	N=25 000	Tous les ans depuis 1985	Depuis 2004	CATI	ESG 2016 : 3.4 %
Chili	Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN)	Ministerio de Desarrollo Social	Transversale	N=250 000	Tous les 2 ou 3 ans depuis 1990	Depuis 2015	CAPI	CASEN 2017 : 1.9 %
Danemark	Projet SEXUS	Statens Serum Institut (Département de recherche épidémiologique) et université d'Aalborg (Centre de recherche sur la sexologie)	Longitudinale	N=200 000	Tous les 3 à 4 ans depuis 2017	Depuis 2017	SAQ	Les données relatives à la population LGB ne sont pas encore incluses dans les fichiers accessibles au public
France	Enquête « Contexte de la sexualité »	Agence nationale de recherches sur le sida et les hépatites virales (ANRS)	Transversale	N=12 364	2006	2006	CATI	1.8 %

Tableau 1.A.1. **Liste des pays de l'OCDE recueillant des informations sur l'auto-identification de l'orientation sexuelle dans le cadre d'enquêtes nationales représentatives menées par des institutions publiques** *(suite)*

Pays	Nom de l'enquête	Prestataire(s)	Type d'enquête	Taille de l'échantillon	Fréquence	Année(s) de collecte des informations relatives à l'auto-identification de l'orientation sexuelle	Méthode d'enquête	Part estimée de la population LGB
Allemagne	Socio-Economic Panel (SOEP)	Institut allemande pour la recherche économique (DIW)	Transversale	N=30 000	Tous les ans depuis 1984	Depuis 2016	CAPI et SAQ (la deuxième méthode est utilisée pour les questions sensibles comme celle relative à l'auto-identification de l'orientation sexuelle)	SOEP 2016 : 1.9 %
Islande	Health and Well-Being of Icelanders Survey (HWBIS)	Direction de la santé	Longitudinale	N=10 000	Tous les 5 ans depuis 2007	Depuis 2007	SAQ	HWBIS 2017 : 2.8 %
Irlande	Study of Sexual Health and Relationship (SSHR)	Crisis Pregnancy Agency	Transversale	N=7 668	2005	2005	CATI	2.0 %
Italie	Enquêtes sur les discriminations fondées sur le genre, l'orientation sexuelle et l'origine ethnique	Istituto Nazionale di Statistica (Istat)	Transversale	N=5 863	2011	2011	CAPI et SAQ (la deuxième méthode est utilisée pour les questions sensibles comme celle relative à l'auto-identification de l'orientation sexuelle)	1.6 %
Mexique	Encuesta Nacional sobre Discriminación en México (ENADIS)	Conseil national de prévention de la discrimination (CONAPRED) pour les éditions 2005 et 2010, et Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) pour l'édition 2017	Transversale	Entre N=50 000 et N=150 000	2005, 2010 et 2017	Depuis 2010	CAPI	ENADIS 2017 : 1.9 %

Tableau 1.A.1. **Liste des pays de l'OCDE recueillant des informations sur l'auto-identification de l'orientation sexuelle dans le cadre d'enquêtes nationales représentatives menées par des institutions publiques** *(suite)*

Pays	Nom de l'enquête	Prestataire(s)	Type d'enquête	Taille de l'échantillon	Fréquence	Année(s) de collecte des informations relatives à l'auto-identification de l'orientation sexuelle	Méthode d'enquête	Part estimée de la population LGB
Nouvelle-Zélande	New Zealand Attitudes and Values Study (NZAVS)	Universités néo-zélandaises, dont université d'Auckland, université Victoria de Wellington, université de Canterbury, université d'Otago, et université Massey	Longitudinale	N=20 000	Tous les ans depuis 2009	Depuis 2014	SAQ	NZAVS 2014 : 3.5 %
	New Zealand Health Survey (NZHS)	Ministère néo-zélandais de la Santé	Transversale	N=10 000	Périodiquement entre 1992 et 2011, et tous les ans depuis 2011	Depuis 2014	SAQ	NZHS 2014 : 3.0 %
	General Social Survey (GSS)	Statistics New Zealand (Stats NZ)	Transversale	N=8 000	Tous les 2 ans depuis 2008	Depuis 2018	CAPI	Les données relatives à la population LGB ne sont pas encore incluses dans les fichiers accessibles au public
Norvège	Enquête sur les conditions de vie	Statistique Norvège	Transversale	N=6 457	Tous les 2 ou 3 ans depuis 2005	2008	CAPI et CATI	1.2 %
Suède	National public health survey, Health on equal terms (HET)	Agence suédoise de santé publique, avec l'aide de Statistique Suède	Transversale	Entre N=20 000 et N=40 000	Tous les ans depuis 2004 et tous les 2 ans depuis 2016	Depuis 2005 (sauf 2007 et 2008)	SAQ	HET 2005-12 : 1.6 %
Royaume-Uni	Annual Population Survey (APS)	Bureau de la statistique nationale (ONS)	Transversale	N=320 000	Tous les ans depuis 2004	Tous les ans depuis 2012	CAPI ou CATI	APS 2016 : 2.0 %
	UK Household Longitudinal Study (UKHLS)	Understanding society	Longitudinale	N=50 000	Tous les ans depuis 2009	2012	CAPI et SAQ (la deuxième méthode est utilisée pour les questions sensibles comme celle relative à l'auto-identification de l'orientation sexuelle)	UKHLS 2012 : 2.6 %

Tableau 1.A.1. **Liste des pays de l'OCDE recueillant des informations sur l'auto-identification de l'orientation sexuelle dans le cadre d'enquêtes nationales représentatives menées par des institutions publiques** *(suite)*

Pays	Nom de l'enquête	Prestataire(s)	Type d'enquête	Taille de l'échantillon	Fréquence	Année(s) de collecte des informations relatives à l'auto-identification de l'orientation sexuelle	Méthode d'enquête	Part estimée de la population LGB
États-Unis	National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES)	Centers for Disease Control and Prevention (CDC)	Transversale	N=5 000	Périodiquement entre 1988 et 1999, et tous les ans depuis 1999	Depuis 1988	CAPI et SAQ (la deuxième méthode est utilisée pour les questions sensibles comme celle relative à l'auto-identification de l'orientation sexuelle)	NHANES 2009-14 : 4.6 %
	National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions (NESARC)	National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA)	Transversale	N=40 000	Périodiquement : 2001-02, 2004-05 et 2012-13	Depuis 2001-02	CAPI	NESARC 2012-13 : 2.9 %
	National Survey of Family Growth (NSFG)	Centers for Disease Control and Prevention (CDC)	Transversale	Entre N=10 000 et N=20 000	Tous les ans depuis 2006	Depuis 2006	CAPI et SAQ (la deuxième méthode est utilisée pour les questions sensibles comme celle relative à l'auto-identification de l'orientation sexuelle)	NSFG 2011-15 : 5.4 %
	General Social Survey (GSS)	National Opinion Research Center (NORC)	Transversale	Entre N=2 000 et N=3 000	Tous les ans depuis 1972 (sauf pour les années 1979, 1981, et 1992) et tous les 2 ans depuis 1994	Depuis 2008	CAPI et SAQ (la deuxième méthode est utilisée pour les questions sensibles comme celle relative à l'auto-identification de l'orientation sexuelle)	GSS 2008-16: 4.2 %
	The National Intimate Partner and Sexual Violence Survey (NISVS)	Centers for Disease Control and Prevention (CDC)	Transversale	N=40 000	En cours depuis 2010	Depuis 2010	CATI	NISVS 2010: 3.0 %
	National Adult Tobacco Survey (NATS)	Centers for Disease Control and Prevention (CDC)	Transversale	N=75 000	Périodiquement depuis 2009	2013	CATI	2.8 %
	National Health Interview Survey (NHIS)	Centers for Disease Control and Prevention (CDC)	Transversale	N=87 500	Tous les ans depuis 1957	Depuis 2013	CAPI	NHIS 2013-14: 2.8 %

Tableau 1.A.1. **Liste des pays de l'OCDE recueillant des informations sur l'auto-identification de l'orientation sexuelle dans le cadre d'enquêtes nationales représentatives menées par des institutions publiques** *(suite)*

Pays	Nom de l'enquête	Prestataire(s)	Type d'enquête	Taille de l'échantillon	Fréquence	Année(s) de collecte des informations relatives à l'auto-identification de l'orientation sexuelle	Méthode d'enquête	Part estimée de la population LGB
	Population Assessment of Tobacco and Health (PATH)	National Institute on Drug Abuse (NIDA), National Institutes of Health (NIH), Center for Tobacco Products (CTP), et Food and Drug Administration (FDA)	Longitudinale	N=45 971	Tous les ans depuis 2013	Depuis 2013	SAQ	Les données relatives à la population LGB ne sont pas encore incluses dans les fichiers accessibles au public
	National Survey on Drug Use and Health (NSDUH)	Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA)	Transversale	N=70 000	Tous les ans depuis 1971	Depuis 2015	CAPI et SAQ (la deuxième méthode est utilisée pour les questions sensibles comme celle relative à l'auto-identification de l'orientation sexuelle)	NSDUH 2015: 4.3 %
	National Crime Victimization Survey (NCVS)	Bureau of Justice Statistics (BJS)	Transversale	N=160 000 (personnes âgées de de 12 ans et plus)	Tous les ans depuis 1972	Depuis 2016	CAPI et CATI	Les données relatives à la population LGB ne sont pas encore incluses dans les fichiers accessibles au public

Note : l'échantillon auquel est posée la question sur l'auto-identification de l'orientation sexuelle ne représente généralement qu'une fraction de l'échantillon total. Les méthodes d'enquête sont les suivantes : CAPI (entretien individuel assisté par ordinateur), CATI (entretien téléphonique assisté par ordinateur) et SAQ (questionnaire auto-administré).

Source : OCDE, sur la base des réponses des pays au questionnaire 2018 de l'OCDE sur les sources statistiques permettant d'identifier les personnes LGBT, ainsi que : Richters, et al. (2014[69]) pour l'enquête ASHR 2012-13 ; contact avec l'ABS pour l'enquête australienne GSS 2014 ; Perales et Todd (2018[52]) pour l'enquête HILDA 2016 ; contact avec StatCan pour les enquêtes ESCC 2016 et ESG 2016 ; analyse des données de l'enquête CASEN 2017, des enquêtes des États-Unis GSS 2008-16 et NATS 2013 ; contact avec Morten Frisch, chef du projet SEXUS ; Bajos, Bozon, et Beltzer (2008[70]) pour l'enquête 2006 « Contexte de la sexualité » en France ; Kroh, Kühne, Kipp, et Richter (2017[14]) pour l'enquête SOEP 2016 ; contact avec la Direction islandaise de la santé pour l'enquête HWBIS 2017 ; Layte, et al. (2006[71]) pour l'enquête SSHR 2005 ; contact avec Istat pour l'enquête 2011 sur les discriminations fondées sur le genre, l'orientation sexuelle et l'origine ethnique ; contact avec INEGI pour l'enquête ENADIS 2017 ; Greaves, et al. (2017[72]) pour l'enquête NZAVS 2014 ; contact avec le ministère néo-zélandais de la Santé pour l'enquête NZHS 2014 ; Gulløy et Normann (2010[73]) pour l'enquête 2008 sur les conditions de vie en Norvège ; agence suédoise de la santé publique (2014[74]) pour l'enquête HET 2005-12 ; contact avec l'ONS pour l'enquête APS 2016 ; Powdthavee et Wooden (2015[75]) pour l'enquête UKHLS 2012 ; Patterson et Jabson (2018[76]) pour l'enquête NHANES 2009-14 ; McCabe, et al. (2017[77]) pour l'enquête NESARC 2012-13 ; contact avec les CDC pour les enquêtes NSFG 2011-15, NISVS 2010 et NHIS 2013-14 ; et SAMHDA (2016[78]) pour l'enquête NSDUH 2015.

Tableau 1.A.2. **Liste des pays de l'OCDE recueillant des informations relatives à l'identité de genre dans le cadre d'enquêtes nationales représentatives menées par des institutions publiques**

Pays	Nom de l'enquête	Prestataire(s)	Type d'enquête	Taille de l'échantillon	Fréquence	Année(s) de collecte des informations relatives à l'identité de genre	Méthode d'enquête	Méthode de mesure de l'identité de genre	Part estimée de la population transgenre
Chili	Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN)	Ministerio de Desarrollo Social	Transversale	N=250 000	Tous les 2 ou 3 ans depuis 1990	Depuis 2015	CAPI	Méthode en deux étapes, avec des questions relatives à « l'identité de genre » différentes en 2015 et 2017 : les réponses possibles en 2015 étaient « homme » et « femme », alors qu'elles incluaient également « transgenre » en 2017.	2.7 % en 2015 et 0.1 % en 2017
Danemark	Projet SEXUS	Statens Serum Institut (Département de recherche épidémiologique) et université d'Aalborg (Centre de recherche sur la sexologie)	Longitudinale	N=200 000	Tous les 3 à 4 ans depuis 2017	Tous les 3 à 4 ans depuis 2017	SAQ	Méthode en trois étapes	Les données relatives à la population LGB ne sont pas encore incluses dans les fichiers accessibles au public
États-Unis	National Adult Tobacco Survey (NATS)	Centers for Disease Control and Prevention (CDC)	Transversale	N=75 000	Périodiquement depuis 2009	2013	CATI	Méthode en deux étapes : les réponses possibles à la question relative à l'identité de genre sont « homme » et « femme »	0.3 %
	Population Assessment of Tobacco and Health (PATH)	National Institute on Drug Abuse (NIDA), National Institutes of Health (NIH), Center for Tobacco Products (CTP), et Food and Drug Administration (FDA)	Longitudinale	N=45 971	Tous les ans depuis 2013	Depuis 2013	SAQ	Méthode en une étape	Les données relatives à la population LGB ne sont pas encore incluses dans les fichiers accessibles au public
	National Crime Victimization Survey (NCVS)	Bureau of Justice Statistics (BJS)	Transversale	N=160 000	Tous les ans depuis 1972	Depuis 2016	CAPI et CATI	Méthode en deux étapes : les réponses possibles à la question relative à l'identité de genre sont « homme », « femme », « transgenre » et « aucune de ces réponses »	Les données relatives à la population LGB ne sont pas encore incluses dans les fichiers accessibles au public

Note : l'échantillon auquel est posée la question relative à l'identité de genre ne représente généralement qu'une fraction de l'échantillon total. Les méthodes d'enquête sont les suivantes : CAPI (entretien individuel assisté par ordinateur), CATI (entretien téléphonique assisté par ordinateur) et SAQ (questionnaire auto-administré).
Source : OCDE, sur la base des réponses des pays au questionnaire 2018 de l'OCDE sur les sources statistiques permettant d'identifier les personnes LGBT, ainsi que l'analyse des données des enquêtes CASEN 2015, CASEN 2017 et NATS 2013.

© OCDE 2019

Chapitre 2

Interpréter les indicateurs sociaux de l'OCDE

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.

2.1. L'objectif du *Panorama de la société*

L'édition 2019 du *Panorama de la société* vise à répondre à la demande croissante de données quantitatives sur la situation sociale dans l'ensemble des pays de l'OCDE, mais aussi sur son évolution et les éventuels facteurs qui la déterminent. L'un des objectifs de la publication consiste à évaluer et à comparer les résultats sur le plan social qui sont actuellement au centre des débats sur la politique à mener. Un autre est de présenter une vue d'ensemble des mesures prises, et de montrer si l'action publique est parvenue à renforcer le développement social. L'édition de cette année se penche sur les difficultés auxquelles sont confrontés les lesbiennes, gays, bisexuels et transgenres (LGBT) dans les pays de l'OCDE. Les indicateurs relatifs aux LGBT font ainsi l'objet d'une attention particulière.

Les indicateurs sont fondés sur une variante du modèle « pression-état-réponse », qui a également été utilisé dans d'autres domaines d'action [Nations unies (1997), Glossaire des statistiques de l'environnement, Études méthodologiques, série F, n° 67, New York]. Ils sont classés en trois catégories :

- « *Contexte social* » : il s'agit d'indicateurs généraux qui, s'ils ne sont généralement pas des priorités directes de l'action publique, sont néanmoins utiles pour appréhender le contexte social, par exemple le ratio population âgée/population d'âge actif.
- « *État de la société* » : ces indicateurs décrivent les situations sociales sur lesquelles les politiques publiques s'efforcent d'agir. On peut en principe les interpréter aisément et sans ambiguïté ; par exemple, tous les pays préfèrent afficher un taux de pauvreté faible plutôt qu'élevé.
- « *Réponses de la société* » : ces indicateurs livrent des informations sur les mesures et les activités qui influent sur les indicateurs de la situation sociale, par exemple les politiques gouvernementales mais aussi les activités des ONG, des familles et de la société civile au sens large.

En outre, le modèle utilisé dans le *Panorama de la société* classe les indicateurs de la situation sociale et des mesures prises en fonction des grands domaines d'action qu'ils couvrent :

- « autonomie »
- « équité »
- « état de santé »
- « cohésion sociale ».

Une publication connexe de l'OCDE, *Comment va la vie ? Mesurer le bien-être*, présente un large éventail d'indicateurs du bien-être dans le but de brosser un tableau précis du bien-être des individus et de l'évolution de la société. Par rapport au *Panorama de la société*, *Comment va la vie ?* s'appuie sur un ensemble plus vaste d'indicateurs de résultats mais n'inclut pas d'indicateurs concernant les mesures prises par les pouvoirs publics. En outre, le *Panorama de la société* contient un chapitre spécial qui présente des analyses des politiques et des recommandations sur les actions à mener.

Les pratiques des pays de l'OCDE en matière de collecte et de publication des indicateurs sociaux sont très différentes. Au moment de choisir les indicateurs utilisés dans le présent rapport, les questions suivantes ont été examinées :

- Dans quelle mesure les indicateurs sont-ils comparables entre les pays ? La présente publication s'attache à présenter les informations les plus comparables dans chacun des domaines couverts. Cependant, les indicateurs retenus ne se limitent pas à ceux pour lesquels la comparabilité est « absolue ». Le lecteur est toutefois informé de la nature des données utilisées et des éventuelles limites de comparabilité.
- Quel est le nombre minimum de pays pour lesquels des données doivent être disponibles ? La présente publication ne présente que les indicateurs principaux qui sont disponibles pour les deux tiers des pays de l'OCDE.
- Quelles données ventilées devraient être utilisées au niveau national ? Il est souvent possible de décomposer les indicateurs sociaux au niveau national en différents résultats par sous-catégories sociales, par exemple l'âge, le sexe ou la structure familiale. Le pragmatisme est ici de rigueur : les données ventilées qui sont présentées varient selon l'indicateur considéré et sont déterminées par les informations qui sont aisément accessibles.

Les chapitres 2 à 8 présentent les données clés. Certaines sont régulièrement publiées par l'OCDE (Base de données sur les dépenses sociales et Statistiques de l'OCDE sur la santé, par exemple). D'autres sont recueillies en fonction des besoins, et d'autres encore supposent de modifier les indicateurs existants.

2.2. Choix et description des indicateurs

2.2.1. L'importance des risques

Pour mieux connaître la perception qu'ont les individus des risques économiques et sociaux existants et de la façon dont ils estiment que leurs gouvernements gèrent ces risques, l'OCDE a lancé en 2018 une nouvelle enquête internationale, intitulée « Des risques qui comptent », en vue d'étudier ces aspects à l'échelle internationale. Cette enquête s'appuie sur un échantillon représentatif de 22 000 personnes, âgées de 18 à 70 ans, originaires de 21 pays de l'OCDE (Allemagne, Autriche, Belgique, Canada, Chili, Danemark, Estonie, États-Unis, Finlande, France, Grèce, Irlande, Israël, Italie, Lituanie, Mexique, Pays-Bas, Norvège, Pologne, Portugal, Slovénie).

Le questionnaire de l'enquête est divisé en trois grandes parties, couvrant chacune la perception des risques et les difficultés sociales et économiques auxquelles sont confrontées les personnes interrogées et leur famille, leur opinion sur l'efficacité avec laquelle les autorités gèrent les services publics et les prestations sociales ; et les mesures qu'elles souhaiteraient ou leurs préférences en matière de protection sociale. La plupart des questions du questionnaire (rédigé dans diverses langues nationales) comportent, soit deux réponses possibles, soit des réponses sous forme d'échelle.

Tableau 2.1. **Liste des indicateurs de perception**

Perception des risques et préoccupations
Perception de l'efficacité et de l'équité des autorités
Préférences en matière de politique sociale

2.2.2. Indicateurs du contexte social général

Lorsque l'on compare les indicateurs de la situation sociale et des mesures prises, il est facile d'affirmer qu'un pays obtient de mauvais résultats ou dépense beaucoup dans tel ou tel domaine par rapport aux autres pays. Mais il importe de replacer ces observations dans un contexte plus général. Les indicateurs du contexte général, tels que le revenu des ménages, la fécondité, les migrations, la famille et l'évolution démographique, servent de base aux autres indicateurs présentés dans cet ouvrage (chapitre 3).

Tableau 2.2. **Liste des indicateurs du contexte social général**

Revenu des ménages
Fécondité
Migrations
Famille
Évolution démographique

2.2.3. Indicateurs de l'autonomie

L'autonomie, qui est un objectif fondamental des politiques sociales, est favorisée par les mesures qui visent à permettre aux individus de participer activement à la vie économique et sociale, mais aussi d'accomplir en toute indépendance les activités du quotidien. Les indicateurs retenus sont présentés dans le chapitre 4.

Pour beaucoup, l'emploi rémunéré est synonyme de revenu, d'identité et d'interaction sociale. Les systèmes de sécurité sociale sont également financés par des prélèvements sur les revenus du travail. Il est donc prioritaire pour l'ensemble des pays de l'OCDE de promouvoir des *emplois* mieux rémunérés. Il n'est pas toujours possible pour les *chômeurs* de subvenir à leurs propres besoins et à ceux de leurs familles. Les *compétences* jouent également un rôle essentiel en ce qu'elles permettent de trouver et de conserver un emploi ; elles revêtent en outre une importance particulière chez les jeunes. Les *dépenses d'éducation* publiques et privées constituent des mesures importantes pour donner aux individus les moyens d'être autonomes. Le nombre potentiel d'années à la retraite correspond à une réponse de la société, déterminée par les possibilités d'emploi des personnes âgées, l'âge d'ouverture des droits à pension et l'autonomie des personnes âgées.

Le tableau ci-après présente les indicateurs retenus pour déterminer si les pays de l'OCDE sont parvenus à atteindre les objectifs fixés en matière d'autonomie des individus et de leurs familles.

Tableau 2.3. **Liste des indicateurs de l'autonomie**

État de la société	Réponses de la société
Emploi	Dépenses d'éducation
Chômage	Nombre potentiel d'années à la retraite
Compétences	

2.2.4. Indicateurs de l'équité

L'équité est un autre objectif courant des politiques sociales. L'équité des résultats se mesure essentiellement en termes d'accès aux ressources.

Le concept d'équité recouvre de multiples dimensions (chapitre 5), notamment la capacité à accéder aux services sociaux et aux ressources économiques, mais aussi l'équité

au niveau des résultats. Les opinions divergent quant aux éléments précis qui entraînent une répartition équitable des ressources ou des résultats. En outre, comme il est difficile d'obtenir des informations sur toutes les dimensions de l'équité, les indicateurs de l'équité présentés ici, qui relèvent de la *situation sociale*, portent uniquement sur les inégalités en matière de ressources financières.

Les *inégalités de revenu* sont un point de départ naturel pour évaluer l'équité à l'échelle de la société tout entière. En général, cependant, l'attention des pouvoirs publics est davantage axée sur les individus situés au bas de la distribution des revenus, d'où le recours à des indicateurs de la pauvreté, outre ceux des inégalités globales. L'examen des prestations versées au titre du revenu minimum garanti fournit des informations sur l'aide financière octroyée aux ménages à faible revenu et sur le niveau de vie obtenu. En cas de chômage élevé, les transferts en espèces au profit des personnes d'âge actif constituent un filet de sécurité majeur. L'indicateur des *prestations d'inactivité* complète les mesures plus générales des inégalités de revenu et de la pauvreté. Tous les pays de l'OCDE disposent de systèmes de protection sociale qui redistribuent les ressources et protègent les individus contre un certain nombre de situations. L'ensemble de ces interventions est synthétisé dans l'indicateur des dépenses sociales publiques. Il existe un lien évident entre les indicateurs de l'équité et les indicateurs de l'autonomie. Considérés ensemble, ils renseignent sur la façon dont les systèmes nationaux de protection sociale s'efforcent d'offrir un niveau suffisant de prestations tout en assurant la viabilité du système et en favorisant l'autonomie des individus. Le fait d'avoir accès à un *logement abordable* et de qualité constitue également un élément important pour réduire le risque de pauvreté, améliorer l'égalité des chances et rendre la croissance inclusive et durable.

Tableau 2.4. **Liste des indicateurs de l'équité**

État de la société	Réponses de la société
Inégalités de revenu	Dépenses sociales
Pauvreté	
Prestations d'inactivité	
Logement abordable	

2.2.5. Indicateurs de la santé

L'état de santé est un objectif essentiel des systèmes de soins de santé. Cependant, pour l'améliorer, il est aussi nécessaire de s'intéresser plus largement à ses déterminants sociaux, la santé devenant alors un objectif central des politiques sociales (chapitre 6).

Il existe des liens étroits entre la situation sociale et l'état de santé. De fait, l'amélioration du niveau d'instruction, conjuguée aux mesures de santé publique, à un meilleur accès aux soins et aux progrès constants des technologies médicales, a contribué à améliorer considérablement l'état de santé, cette évolution étant mesurée par l'*espérance de vie*. Malgré des mesures de santé publique efficaces, la transmission du *VIH/SIDA* se maintient à un niveau élevé et reste un important problème de santé publique. Le *taux de suicide* donne des indications supplémentaires sur les problématiques de la santé et de la société, étant donné que les raisons qui poussent au suicide sont diverses et complexes. Les dépenses de santé sont une composante clé plus générale des solutions adoptées par les systèmes de soins de santé face aux préoccupations liées à la situation sanitaire. Un autre indicateur de la santé pour la population totale et les jeunes est la *consommation de tabac et*

d'alcool, qui est associée, pour l'un comme pour l'autre, à de nombreuses conséquences sanitaires et sociales négatives.

Cela étant, les problèmes de santé découlent parfois de plusieurs réalités sociales interdépendantes, comme le chômage, la pauvreté et les mauvaises conditions de logement, qui ne relèvent pas du champ d'application des politiques de la santé. En outre, l'efficacité des interventions dans le domaine de la santé dépend souvent moins des niveaux de dépenses que d'autres caractéristiques du système de santé, comme la faible couverture de l'assurance maladie ou le ticket modérateur, qui peuvent freiner la demande de soins. Un éventail beaucoup plus large d'indicateurs liés à l'état de santé et aux interventions dans le domaine de la santé figure dans les Statistiques de l'OCDE sur la santé et dans le *Panorama de la santé*.

Tableau 2.5. **Liste des indicateurs de la santé**

État de la société	Réponses de la société
Espérance de vie	Dépenses de santé
VIH/SIDA	
Taux de suicide	
Consommation de tabac et d'alcool	

2.2.6. Indicateurs de la cohésion sociale

La cohésion sociale est souvent présentée comme un objectif prioritaire des politiques sociales nationales. Si les avis divergent quant à sa définition précise, divers éléments sont symptomatiques d'un *manque* de cohésion sociale. On peut toutefois affirmer que le niveau de cohésion sociale dans un pays correspond à la mesure dans laquelle les individus participent à la vie locale ou se sentent en sécurité (chapitre 7).

La *satisfaction à l'égard de l'existence* est déterminée non seulement par le développement économique mais aussi par les conditions de vie et les diverses expériences vécues. La *confiance dans les institutions* et la *participation électorale* sont deux indicateurs importants du degré de confiance des individus et de leur participation à la vie sociale. Un indicateur des *violences faites aux femmes*, qui englobe toutes les formes de violence perpétrées contre les femmes parce qu'elles sont des femmes, est ajouté pour mettre en avant la fréquence toujours élevée de ces violences. Les *activités en ligne* représentent un autre élément important des indicateurs de la cohésion sociale, à travers les liens en ligne ou le cyberharcèlement des adolescents.

Il est difficile de recenser des indicateurs directement pertinents et comparables des mesures prises à l'échelon national pour faire face aux problèmes de cohésion sociale. En effet, les mesures qui sont pertinentes pour d'autres dimensions des politiques sociales (autonomie, équité et santé) peuvent influencer aussi la cohésion sociale.

Tableau 2.6. **Liste des indicateurs de la cohésion sociale**

État de la société	Réponses de la société
Satisfaction à l'égard de l'existence	
Confiance dans les institutions	
Violences faites aux femmes	
Participation électorale	
Activités en ligne	

2.3. Ce que l'on trouvera dans cette publication

Pour chacun des cinq domaines étudiés dans les chapitres 3 à 8, une page de texte et une page de graphiques sont fournies pour chaque indicateur retenu. Les graphiques et les textes sont généralement présentés sous un même format. Le choix de la période retenue pour analyser les changements est en partie déterminé par les contraintes relatives aux données. Néanmoins, en principe, les changements sont analysés 1) sur la dernière génération, afin d'étudier l'évolution à long terme de la société, ou 2) sur la période écoulée depuis la dernière crise économique (généralement depuis 2007-08), afin d'étudier l'influence des fluctuations économiques récentes sur les indicateurs sociaux.

Enfin, un encadré intitulé « Définition et mesure » présente les définitions des données utilisées et examine les éventuels problèmes de mesure.

Les données sur lesquelles repose chaque indicateur sont disponibles sur le site web de l'OCDE (*http://oe.cd/sag-fr*), ou en cliquant sur le lien « StatLink » (publications électroniques) en bas à droite de chaque indicateur (où figurent aussi des données pour un plus grand nombre de pays).

Pour en savoir plus

OCDE (2017), *Comment va la vie ? Mesurer le bien-être*, Éditions OCDE, Paris, *http://dx.doi.org/10.1787/how_life-2017-fr*.

Nations unies (1997), Glossaire des statistiques de l'environnement, Études méthodologiques, série F, n° 67, New York.





3. POINTS DE VUE SUR LES RISQUES SOCIAUX ET L'EFFICACITÉ GOUVERNEMENTALE

Risques sociaux et économiques perçus et appréhensions

Sentiments à l'égard de l'efficacité et de l'équité gouvernementales

Préférences en matière de politique sociale

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.

Risques sociaux et économiques perçus et appréhensions

Quels sont les événements que les populations des pays de l'OCDE appréhendent le plus ? Le rapport de l'OCDE *Des risques qui comptent* apporte des informations essentielles quant aux risques sociaux et économiques auxquelles elles craignent d'être confrontées, à court terme (dans les deux années à venir) comme à long terme (au-delà de la prochaine décennie).

À court terme, partout dans le monde, les gens redoutent de tomber malades et de ne pas parvenir à joindre les deux bouts. Globalement, dans les 21 pays où l'enquête a été menée, un peu plus de la moitié des répondants cite « une maladie ou un handicap » parmi les trois principaux risques sociaux ou économiques auxquels eux-mêmes ou leur famille proche feront face au cours des deux prochaines années (graphique 3.1). C'est le risque le plus couramment évoqué dans 14 des 21 pays, y compris dans des pays dotés d'un système de protection sociale très développé, comme la Belgique, la Finlande et la France (OCDE, 2019).

Naturellement, plus on vieillit, plus on appréhende la maladie et le handicap. Ce risque est souvent la préoccupation dominante, à court terme, des répondants âgés. Les jeunes, en revanche, craignent souvent de ne pouvoir obtenir un logement abordable (ibid.).

La pauvreté s'inscrit au deuxième rang des préoccupations (à court terme) dans de nombreux pays, **de 40 % à 50 % des répondants craignant de ne pouvoir assurer les dépenses quotidiennes alors même qu'ils travaillent**. Cette crainte est particulièrement fréquente chez les personnes à faible revenu et dans les pays qui ont été le plus durement frappés par la crise financière mondiale. Elle a recueilli les taux de réponse les plus élevés en Grèce (70.5 %), en Italie (55.9 %), et au Mexique (60 %). Dans certains pays, le Mexique notamment, la sécurité personnelle figure aussi parmi les principales préoccupations (ibid.).

À plus long terme, les pensions et les ressources financières à la vieillesse sont les principaux motifs de préoccupation. Globalement, sur l'ensemble des pays, 72 % des répondants environ citent ce facteur parmi les sources majeures d'inquiétude à long terme pour eux-mêmes ou leur famille, ce taux dépassant 80 % en Estonie, en Lituanie et en Slovénie (graphique 3.2). Là encore, les répondants âgés sont à l'évidence les plus susceptibles de choisir cette réponse, mais de nombreux jeunes sont également inquiets pour leur retraite.

La mobilité intergénérationnelle est un motif central d'inquiétude pour de nombreux répondants. Dans les pays où l'enquête a été menée, 60 % des parents (ceux dont le ménage compte un enfant) en moyenne évoquent parmi leurs trois principaux sujets de préoccupation à long terme le risque que leurs enfants n'atteignent pas le statut économique et le niveau de confort dont eux-mêmes bénéficient. C'est la crainte la plus couramment évoquée par les parents, après leur propre sécurité financière à la vieillesse (73 %) (OECD, 2019). En raison des difficultés auxquelles de nombreux jeunes sont confrontés sur le marché actuel de l'emploi, les jeunes répondants sont plus susceptibles que d'autres d'exprimer de fortes inquiétudes quant à leurs perspectives d'avenir. Sur les 21 pays de l'enquête, le pourcentage des répondants âgés de 19 à 29 ans qui évoquent la crainte de ne pas atteindre un statut économique et un niveau de confort équivalents à ceux de leurs parents parmi leurs trois préoccupations principales à long terme est nettement supérieur à 50 % (ibid.).

Définition et mesure

Le graphique 3.1 et le graphique 3.2 présentent les résultats de l'enquête 2018 de l'OCDE *Des risques qui comptent* (voir le chapitre 2 pour de plus amples informations à ce sujet). Pour prendre la juste mesure des motifs de préoccupation, à court et long terme, des populations, on a demandé aux répondants de sélectionner, sur une liste de sept risques, les trois plus importants pour eux-mêmes ou pour leur famille proche – la maladie ou le handicap, la perte d'emploi, la possibilité de trouver un logement adéquat à un prix raisonnable, la difficulté à assurer toutes les dépenses, l'accès aux services d'accueil ou d'éducation des enfants, l'accès aux soins de longue durée, la criminalité ou la violence – ou aucune de ces réponses. Les répondants pouvaient choisir zéro, un, deux ou trois risques.

Le court terme était défini comme « les deux prochaines années », le long terme comme « au-delà des dix prochaines années ».

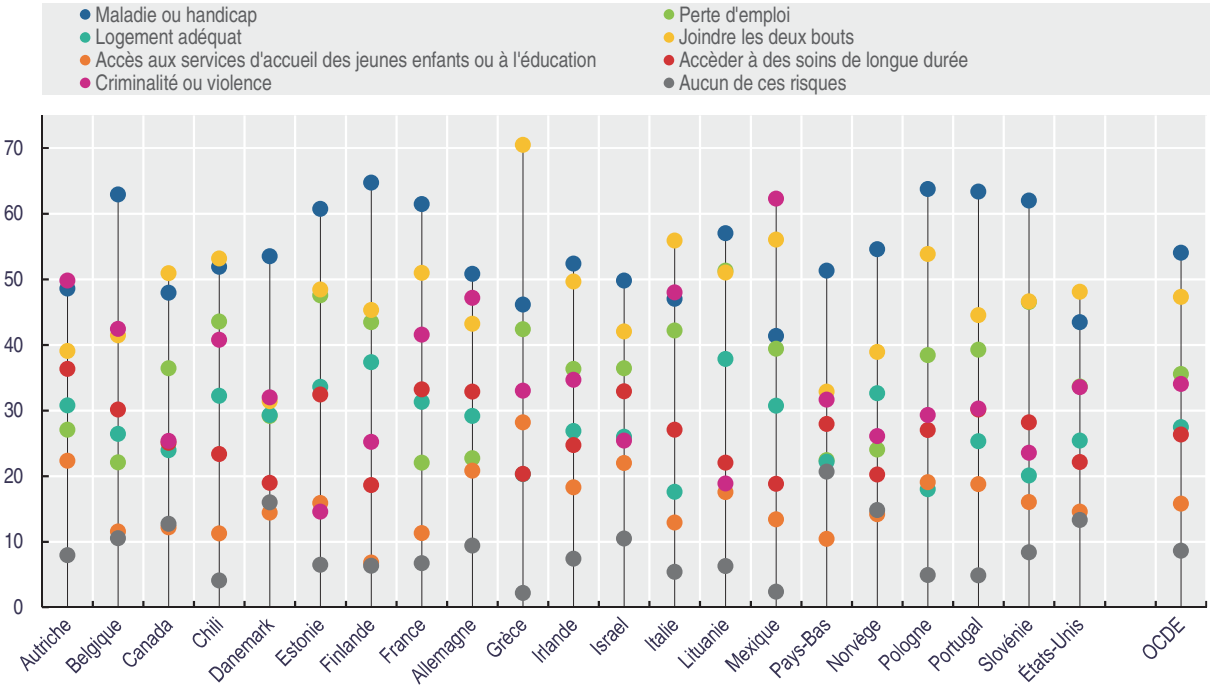
L'enquête a été menée en ligne au moyen d'échantillons recrutés par Internet et par téléphone. L'échantillonnage se fonde sur une méthode modifiée d'échantillonnage par quotas, les critères étant le sexe, la tranche d'âge, le niveau d'instruction, le niveau de revenus et le statut professionnel. Des coefficients de pondération sont appliqués pour corriger toute sous-représentation ou surreprésentation selon ces cinq critères. L'objectif ciblé et pondéré était de 1 000 répondants par pays.

Pour en savoir plus

OCDE (2019), *Des risques qui comptent : Résultats préliminaires de l'enquête internationale 2018 de l'OCDE sur les risques sociaux et économiques,* Éditions OCDE, Paris, *www.oecd.org/fr/social/risks-that-matter.htm*.

3.1. La maladie et la difficulté à joindre les deux bouts sont les deux principaux sujets de préoccupation

Pourcentage des répondants ayant mentionné chaque risque parmi les trois plus grands risques à court terme (au cours des deux prochaines années) pour eux-mêmes ou pour leur famille proche, 2018

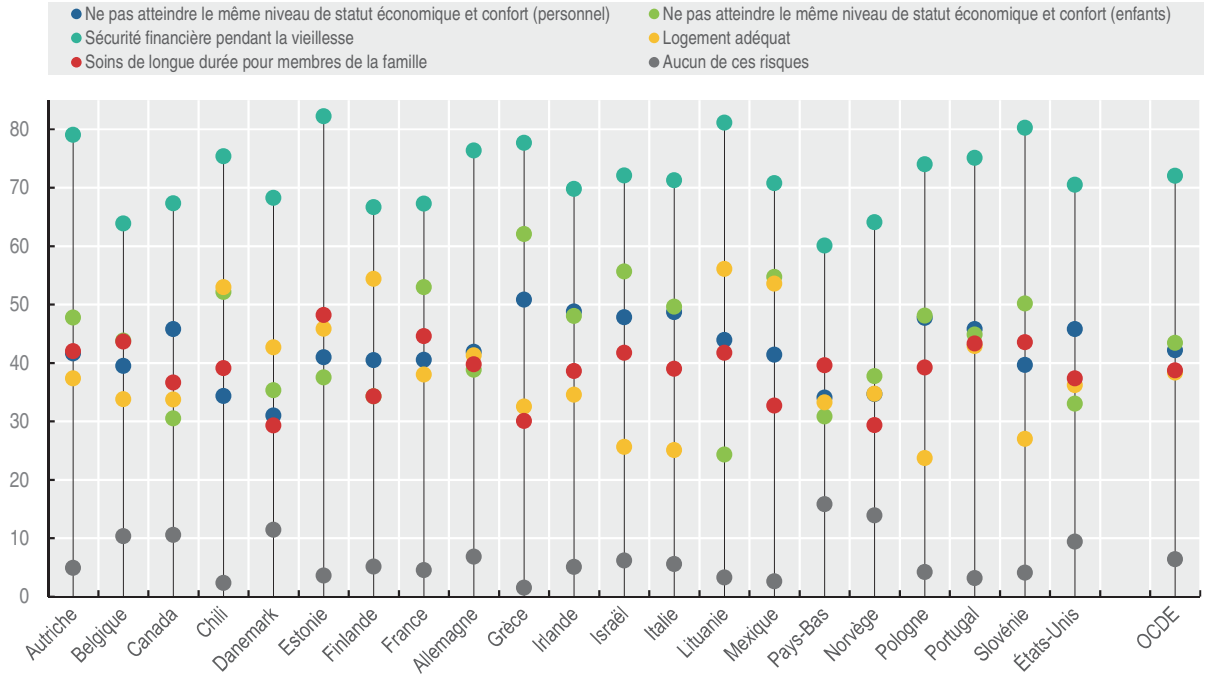


Source : Estimations du Secrétariat de l'OCDE fondées sur l'enquête de l'OCDE *Des risques qui comptent* (2018), *www.oecd.org/fr/social/risks-that-matter.htm*.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933938306

3.2. À long terme, nombreux sont ceux qui s'inquiètent pour leur retraite

Pourcentage des répondants ayant mentionné chaque risque parmi les trois plus grands risques à long terme (au-delà des dix prochaines années) pour eux-mêmes ou pour leur famille proche, 2018



Source : Estimations du Secrétariat de l'OCDE fondées sur l'enquête de l'OCDE *Des risques qui comptent* (2018), *www.oecd.org/fr/social/risks-that-matter.htm*.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933938325

Sentiments à l'égard de l'efficacité et de l'équité gouvernementales

Les pays de l'OCDE possèdent certains des régimes de protection sociale les plus complets au monde. Ils consacrent en moyenne plus de 20 % de leur PIB à des politiques sociales qui assurent des services de santé publique, de logement et des services aux familles, des aides aux personnes âgées, comme les pensions publiques, et un soutien au revenu aux personnes dans le besoin. Les études sur la redistribution et la pauvreté indiquent que, dans de nombreux cas, ces politiques sociales sont efficaces. Or, l'enquête *Des risques qui comptent* révèle une insatisfaction généralisée à leur égard : les programmes publics ne parviennent pas à servir tous les groupes et les politiques ne correspondent pas toujours aux besoins et aux attentes.

En moyenne, une personne sur cinq seulement pense qu'elle pourrait facilement bénéficier de prestations publiques si elle en avait besoin, le pourcentage des répondants en *désaccord* avec cet énoncé étant nettement supérieur à 50 % dans les 21 pays de l'enquête (graphique 3.3). Le plus grand nombre de personnes certaines de pouvoir en bénéficier se trouve au Canada (où 34 % des répondants se disent d'accord ou tout à fait d'accord avec l'énoncé), aux Pays-Bas (38 %), et en Norvège (35 %).

La plupart des personnes estiment ne pas recevoir une part équitable de prestations publiques compte tenu des impôts et cotisations sociales qu'elles versent. La réponse la plus courante à l'énoncé « J'ai le sentiment de recevoir une part équitable des prestations publiques compte tenu des impôts et cotisations sociales que je verse » a été « pas d'accord » ou « pas du tout d'accord » (59 % en moyenne) dans tous les pays à l'exception du Danemark et de la Norvège (graphique 3.4). Au Chili, en Grèce, en Israël et au Mexique, trois quarts ou plus des personnes se sont déclarées « pas d'accord » avec cette affirmation (OECD 2019).

Dans le même temps, le sentiment que d'autres reçoivent plus que ce à quoi ils devraient avoir droit est très répandu. Globalement, dans les 21 pays, deux tiers des répondants se disent (tout à fait) d'accord avec l'assertion « De nombreuses personnes bénéficient de prestations publiques auxquelles elles n'ont pas droit » (ibid.).

Ce sentiment d'injustice dérive de l'idée couramment admise selon laquelle les autorités ne travaillent pas pour le peuple, ou ne l'écoutent pas. Dans tous les pays ayant participé à l'enquête sauf quatre (Canada, Danemark, Norvège et Pays-Bas), une majorité de répondants se disent *pas d'accord* avec l'affirmation « Je pense que les autorités tiennent compte de l'avis des personnes comme moi au moment de concevoir ou de réformer les prestations publiques » (graphique 3.5). Dans des pays comme la France, la Grèce, Israël, la Lituanie, le Portugal et la Slovénie, cette proportion atteint 70 % ou plus (graphique 3.5). Ces sentiments se retrouvent dans la plupart des catégories sociales, et ne se limitent pas aux laissés-pour-compte. Singulièrement, malgré l'idée couramment répandue selon laquelle les jeunes comptent parmi les plus désabusés à l'égard de la puissance publique, les répondants âgés de 18 à 29 ans sont nettement moins susceptibles que d'autres de penser que leur avis n'est pas pris en compte dans le débat politique (ibid.).

Malgré un sentiment généralisé d'injustice et de désenchantement, les populations continuent d'exprimer de la compassion et de soutenir les politiques de redistribution en faveur des pauvres. À la question de savoir pourquoi certains vivent dans la pauvreté, la réponse la plus courante dans 17 des 21 pays a été « l'injustice de la société » : 71 % des Portugais et 68 % des Mexicains ont mentionné l'injustice comme étant la cause fondamentale de la pauvreté, de même que deux tiers des répondants en Allemagne, en France et en Slovénie (OECD, 2019). En parallèle, dans tous les pays ayant participé à l'enquête, plus de la moitié des répondants ont estimé que l'État devrait davantage taxer les riches qu'il ne le fait actuellement afin d'aider les pauvres. En Allemagne, en Grèce, au Portugal et en Slovénie, ce pourcentage atteint 75 % ou plus (ibid.).

Définition et mesure

Les graphique 3.3, graphique 3.4 et graphique 3.5 présentent les résultats de l'enquête 2018 de l'OCDE *Des risques qui comptent* (voir le chapitre 2 pour de plus amples informations à ce sujet). Au graphique 3.3, les répondants devaient indiquer dans quelle mesure ils étaient d'accord ou pas d'accord avec l'énoncé : « Je pense que je pourrais facilement bénéficier de prestations publiques si j'en avais besoin ». Au graphique 3.4, ils devaient indiquer dans quelle mesure ils étaient d'accord ou pas avec l'affirmation : « J'ai le sentiment de recevoir une part équitable des prestations publiques compte tenu des impôts et cotisations sociales que je verse ». Au graphique 3.5, ils devaient faire de même pour l'assertion : « Je pense que les autorités tiennent compte de l'avis des personnes comme moi au moment de concevoir ou de réformer les prestations publiques ».

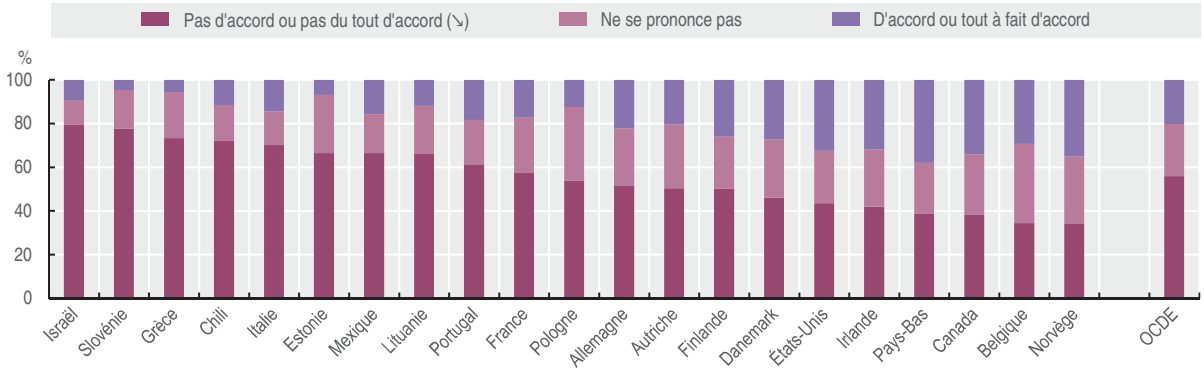
Les réponses possibles à ces trois questions étaient : « pas du tout d'accord » ; « pas d'accord » ; « ne sait pas » ; « d'accord » ; « tout à fait d'accord ».

Pour en savoir plus

OCDE (2019), *Des risques qui comptent : Résultats préliminaires de l'enquête internationale 2018 de l'OCDE sur les risques sociaux et économiques*, Éditions OCDE, Paris, *www.oecd.org/fr/social/risks-that-matter.htm*.

3.3. Rares sont ceux qui pensent pouvoir facilement bénéficier de prestations publiques s'ils en avaient besoin

Répartition des réponses à l'affirmation : « Je pense que je pourrais facilement bénéficier de prestations publiques si j'en avais besoin », 2018

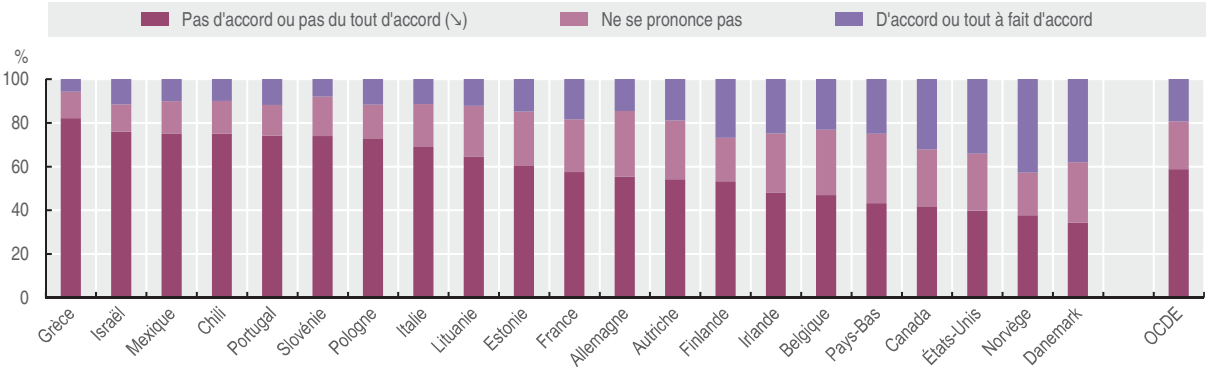


Source : Estimations du Secrétariat de l'OCDE fondées sur l'enquête de l'OCDE *Des risques qui comptent* (2018), *www.oecd.org/fr/social/risks-that-matter.htm.*

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933938344

3.4. De nombreuses personnes estiment ne pas bénéficier des prestations auxquelles elles devraient avoir droit compte tenu des impôts qu'elles paient

Répartition des réponses à l'affirmation : « J'ai le sentiment de recevoir une part équitable des prestations publiques compte tenu des impôts et cotisations sociales que je verse », 2018

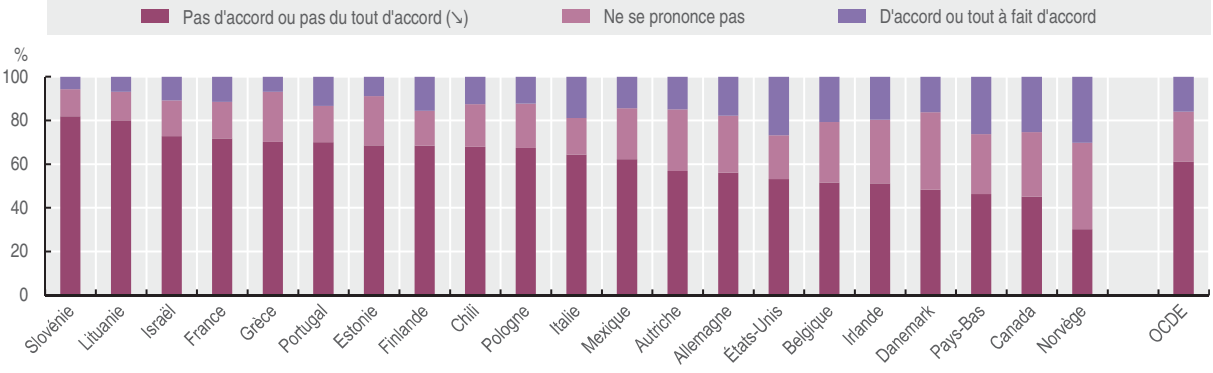


Source : Estimations du Secrétariat de l'OCDE fondées sur l'enquête de l'OCDE *Des risques qui comptent* (2018), *www.oecd.org/fr/social/risks-that-matter.htm.*

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933938363

3.5. Dans la plupart des pays, les répondants estiment que le gouvernement ne tient pas compte des avis de la population au moment de concevoir les régimes de prestations publiques

Répartition des réponses à l'affirmation : « Je pense que les autorités tiennent compte de l'avis des personnes comme moi lorsqu'elles conçoivent ou réforment les prestations publiques », 2018



Source : Estimations du Secrétariat de l'OCDE fondées sur l'enquête de l'OCDE *Des risques qui comptent* (2018), *www.oecd.org/fr/social/risks-that-matter.htm.*

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933938382

Préférences en matière de politique sociale

Comme le laissait présager le niveau d'insatisfaction à l'égard des services publics, la plupart des personnes interrogées disent souhaiter un renforcement de l'action publique en leur faveur. **Dans tous les pays sauf deux, la majorité des répondants déclarent que les autorités devraient prendre davantage de mesures pour assurer leur sécurité économique et sociale**, par opposition au *statu quo* ou à une baisse des prestations (graphique 3.6). Même au Danemark et en France – qui comptent le plus fort pourcentage de personnes satisfaites des politiques sociales – plus de 45 % des répondants estiment que l'État devrait intensifier ses efforts. Au Chili, en Grèce, en Israël, en Italie, en Lituanie, au Mexique, au Portugal et en Slovénie, cette proportion atteint 80 % ou plus.

Les priorités en matière de prestations diffèrent et varient selon les catégories sociales, mais une augmentation de l'investissement dans les régimes de retraite et de santé figure souvent au premier plan. Globalement, dans les 21 pays de l'enquête, 54 % des répondants citent la hausse des pensions et 48 % l'amélioration des soins parmi les trois prestations publiques dont « *ils auraient le plus besoin* » pour renforcer leur sentiment de sécurité économique et celui de leur famille (OECD, 2019).

Les citoyens sont prêts à accepter une augmentation de leurs cotisations pour bénéficier de meilleures prestations de retraite et de soins. Dans 19 des 21 pays ayant participé à l'enquête, les répondants sont plus susceptibles de souscrire à l'idée d'une hausse des dépenses publiques consacrées aux retraites que de la rejeter, même si cela suppose une augmentation des impôts et la réduction d'autres programmes, et ils sont dans l'ensemble près de 40 % à se déclarer disposés à consacrer 2 % de plus de leurs revenus à des impôts à cet effet (graphique 3.7). C'est en Irlande que les répondants sont le plus disposés à voir leurs cotisations de santé augmenter (51 %) ; viennent ensuite le Portugal (49 %), la Grèce et le Chili (48 % dans les deux cas).

Le soutien au renforcement des politiques dans d'autres domaines est moins massif, mais un quart des répondants environ se déclarent favorables à une augmentation des impôts pour améliorer les services de logement, d'éducation et de soins de longue durée (OECD, 2019).

Les répondants des pays moins riches sont plus susceptibles que les autres de donner priorité aux mesures de soutien au marché du travail, comme les services d'aide à la recherche d'emploi ou les aides financières à la création d'entreprise. Les répondants des pays riches citent plus souvent l'aide au logement parmi les mesures publiques dont ils ont le plus besoin (ibid.).

Les habitants des pays marqués par de fortes inégalités de revenus sont plus susceptibles de donner priorité aux aides à l'éducation que ceux des pays plus égalitaires (graphique 3.8), peut-être pour assurer l'égalité des chances. Dans des pays très inégalitaires comme la Grèce et le Chili, par exemple, plus de quatre répondants sur dix citent les politiques en matière d'éducation parmi les plus nécessaires – et un pourcentage similaire se dit en faveur d'une hausse des impôts à cette fin.

Définition et mesure

Les graphiques suivants présentent les résultats de l'enquête 2018 de l'OCDE *Des risques qui comptent* (voir le chapitre 2 pour de plus amples informations à ce sujet).

Au graphique 3.6, il a été demandé aux répondants si l'État devait renforcer ou diminuer son action en vue d'assurer leur sécurité économique et sociale, ou ne rien modifier à la situation actuelle. Ils pouvaient aussi opter pour la réponse « ne se prononce pas ». Au graphique 3.7, il leur était demandé s'ils étaient favorables à une augmentation de 2 % de leurs impôts/cotisations sociales afin de bénéficier de prestations et de services publics de meilleure qualité. Ils étaient libres de choisir plusieurs réponses, ou aucune.

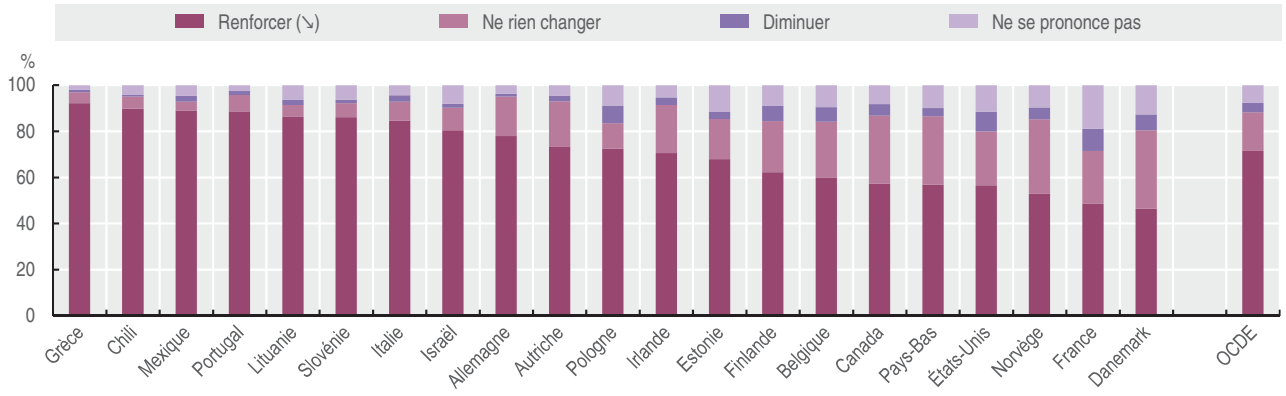
À la partie A du graphique 3.8, la question portait sur les aides publiques dont les répondants auraient besoin pour améliorer leur sécurité économique. Ils pouvaient choisir zéro, une, deux, ou trois aides sur une liste en comportant neuf. Dans la partie B, il leur était demandé d'indiquer s'ils étaient disposés à consacrer 2 % de plus de leur revenu à des impôts/cotisations sociales pour bénéficier de prestations et services publics de meilleure qualité. Ils étaient libres de choisir plusieurs réponses, ou aucune. Les données relatives au coefficient de Gini portent sur l'année 2015, sauf celles concernant le Mexique (2014) ; celles relatives au revenu se fondent sur le revenu disponible (après impôts et transferts) de la *Base de données de l'OCDE sur la distribution des revenus*.

Pour en savoir plus

OCDE (2019), Des risques qui comptent : Résultats préliminaires de l'enquête internationale 2018 de l'OCDE sur les risques sociaux et économiques, Éditions OCDE, Paris, *www.oecd.org/fr/social/risks-that-matter.htm*

3.6. Dans tous les pays sauf deux, la plupart des gens pensent que l'État devrait renforcer son action en vue d'assurer leur sécurité économique et sociale

Répartition des réponses à la question : « Selon vous, l'État devrait-il renforcer son action en vue d'assurer votre sécurité économique et sociale, la diminuer, ou ne rien changer ? », 2018

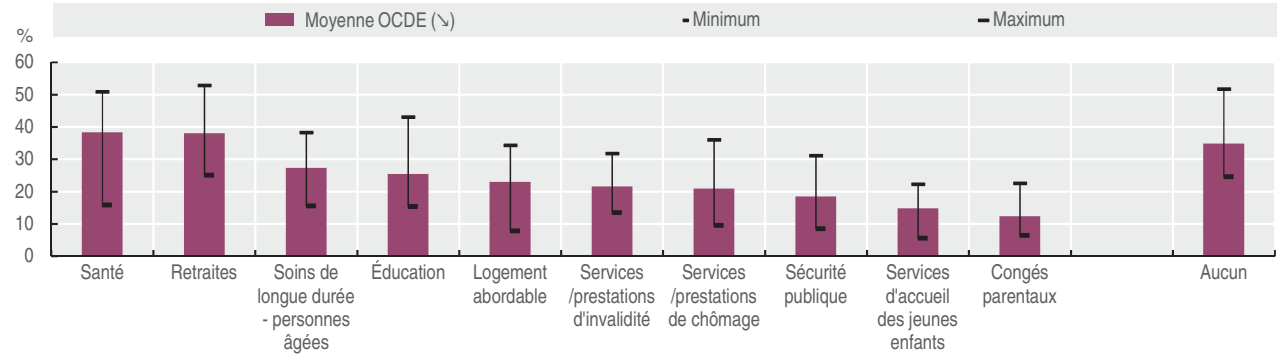


Source : Estimations du Secrétariat de l'OCDE fondées sur l'enquête de l'OCDE *Des risques qui comptent* (2018), *www.oecd.org/fr/social/risks-that-matter.htm.*

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933938401

3.7. Près de 40 % des répondants sont disposés à payer davantage d'impôts en contrepartie d'une amélioration des régimes de retraite et de santé

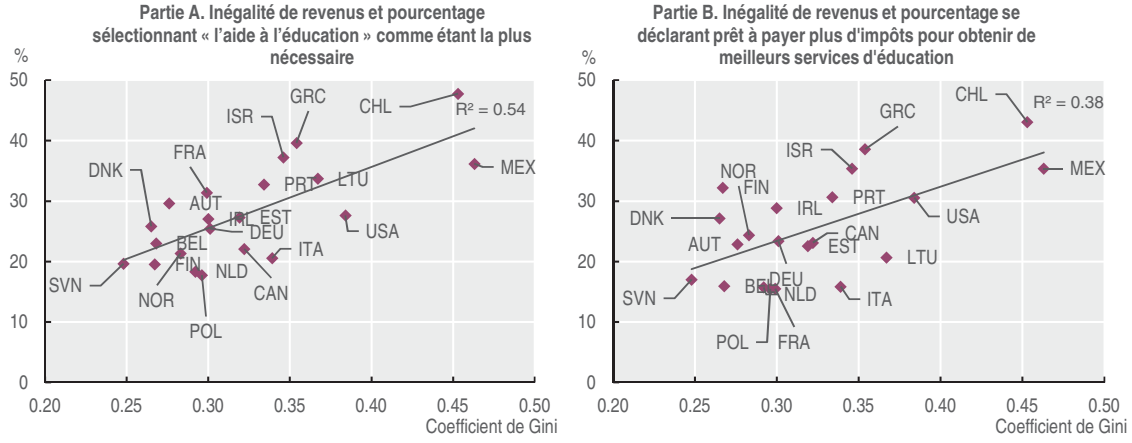
Pourcentage de répondants se déclarant disposés à consacrer 2 % de plus de leur revenu à des impôts/cotisations sociales pour bénéficier de prestations et de services publics de meilleure qualité, moyenne internationale non pondérée, 2018



Source : Estimations du Secrétariat de l'OCDE fondées sur l'enquête de l'OCDE *Des risques qui comptent* (2018), *www.oecd.org/fr/social/risks-that-matter.htm.*

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933938420

3.8. L'amélioration de l'enseignement public figure en tête des priorités des répondants dans les pays plus inégalitaires



Source : Estimations du Secrétariat de l'OCDE fondées sur l'enquête de l'OCDE *Des risques qui comptent* (2018), *www.oecd.org/fr/social/risks-that-matter.htm* et base de données de l'OCDE sur la distribution des revenus (*www.oecd.org/fr/social/donnees-distribution-revenus.htm*).

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933938439





4. INDICATEURS DU CONTEXTE GÉNÉRAL

Revenu des ménages

Fécondité

Migrations

Famille

Évolution démographique

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.

Revenu des ménages

Le revenu disponible des ménages donne une indication des biens et des services que les familles peuvent acheter sur le marché. C'est donc un indicateur objectif de la qualité de vie matérielle, et il est utilisé pour mesurer la pauvreté et les inégalités. Convertir les devises nationales en dollars des États-Unis à l'aide des parités de pouvoir d'achat permet de comparer les pays de façon constructive.

En 2016, le revenu médian disponible des ménages au Luxembourg était huit fois supérieur à celui du Mexique et environ deux fois supérieur à celui de l'Espagne (graphique 4.1). Les pays affichant un faible niveau de revenu médian disponible sont le Chili, le Mexique, la Turquie et de nombreux pays de l'Europe de l'Est et du Sud. Le Luxembourg, la Norvège et la Suisse sont les trois pays où le revenu médian disponible des ménages est le plus élevé. Le revenu médian est en général plus faible dans les économies émergentes que dans les pays de l'OCDE.

Dans la plupart des pays de l'OCDE pour lesquels des données à long terme sont disponibles, le **revenu médian progresse plus rapidement que le revenu au bas de l'échelle et plus lentement qu'en haut de l'échelle depuis les années 80** (graphique 4.2). La progression des revenus est beaucoup plus lente sur tous les segments de la distribution depuis la crise financière mondiale de 2008 par rapport aux décennies précédentes, malgré l'effet redistributif des transferts publics en espèces et de l'impôt sur le revenu des personnes physiques pendant cette période. Ces tendances générales cachent de fortes disparités entre les pays. Par exemple, en conséquence de la crise financière, le revenu médian en Grèce était toujours inférieur de 10 % en 2016 à celui de 1985. En revanche, au cours de la même période, le revenu médian a considérablement augmenté en Israël, au Luxembourg, en Norvège, au Royaume-Uni et en Suède.

La classe moyenne joue un rôle essentiel dans l'économie, ainsi que pour la stabilité sociale et politique. **En moyenne, 61 % des habitants des pays de l'OCDE font partie de la classe à revenu intermédiaire, laquelle est définie ici comme les ménages percevant entre 75 % et deux fois le revenu médian national** (graphique 4.3). Cette part va d'environ la moitié au Chili, aux États-Unis, en Israël et au Mexique à 70 % environ dans les pays nordiques et quelques pays de l'Europe continentale. En moyenne dans l'OCDE, les ménages à faible revenu représentent jusqu'à 30 % de la population et ceux à revenu élevé 9 %. Dans les économies émergentes, à l'exception de la Fédération de Russie, les ménages à revenu élevé représentent 20 à 25 % de la population.

Définition et mesure

Les données sur le revenu annuel disponible équivalent médian sont tirées de la *Base de données de l'OCDE sur la distribution des revenus*. Le revenu disponible correspond au revenu marchand (revenus du travail et du capital) après comptabilisation des transferts publics en espèces et déduction des impôts directs et des cotisations de sécurité sociale. En sont exclus les services en nature fournis aux ménages par les administrations publiques et les entités privées, les taxes sur la consommation et la valeur locative estimée des logements occupés par leurs propriétaires. Une fois déduits les impôts et ajoutés les transferts en espèces, le revenu des ménages donne une indication des biens et des services que les familles peuvent acheter sur le marché. Le revenu des ménages est ajusté pour tenir compte des différents besoins des ménages en fonction de leur taille, à l'aide d'une échelle d'équivalence qui divise le revenu des ménages par la racine carrée de la taille des ménages. Le revenu corrigé est alors attribué à chaque membre du ménage.

Aux fins des comparaisons entre les pays, les mesures du revenu en devise nationale ont été converties en dollars des États-Unis (USD) en utilisant le taux de change à parités de pouvoir d'achat (PPA) de la consommation des ménages. Les PPA indiquent le montant dont il faut disposer en devise nationale, dans chaque pays, pour acheter le même panier de biens et de services qu'avec un dollar américain aux États-Unis. Les estimations tant du revenu que des PPA sont soumises à des erreurs statistiques, de sorte que les écarts entre les pays de 5 % ou moins ne sont pas considérés comme étant significatifs.

La classe moyenne est définie ici comme les ménages percevant des revenus compris entre 75 % et deux fois le revenu médian national.

Pour en savoir plus

Base de données de l'OCDE sur la distribution des revenus, *http://oe.cd/idd-fr*.

OCDE (2018), *A Broken Social Elevator? How to Promote Social Mobility*, Éditions OCDE, Paris, *https://doi.org/10.1787/9789264301085-en*.

OCDE (2019, à paraître), *Under Pressure: The Squeezed Middle Class*, Éditions OCDE, Paris.

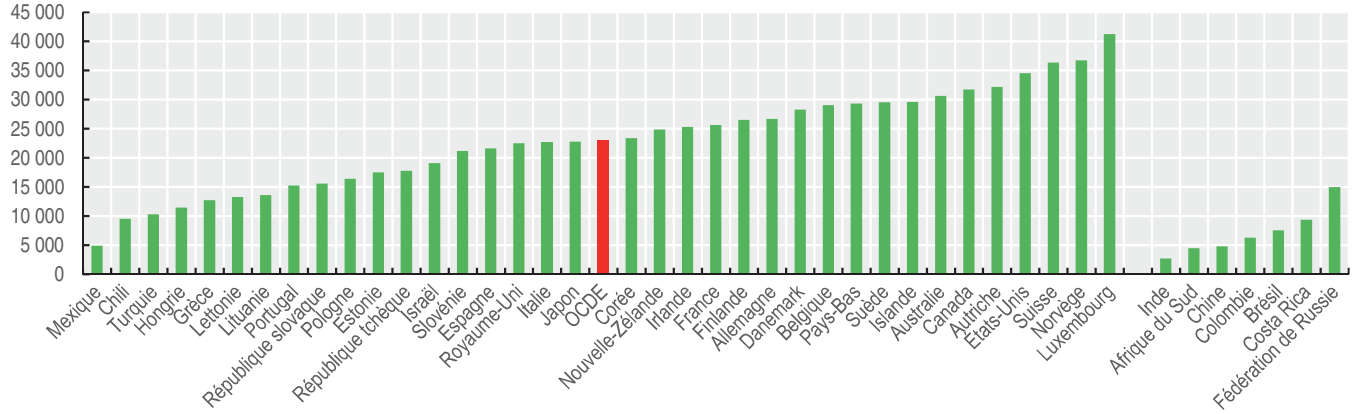
Notes des graphiques

Graphique 4.1 : Les données pour la Colombie sont des données provisoires et le revenu disponible n'est pas indiqué après impôt sur le revenu des personnes physiques, bien qu'il corresponde au montant après les cotisations sociales des travailleurs.

Graphique 4.2 : OCDE-17 correspond aux 17 pays de l'OCDE pour lesquels on dispose de données à long terme sur le revenu : Allemagne, Canada, Danemark, États-Unis, Finlande, France, Grèce, Israël, Italie, Japon, Luxembourg, Mexique, Norvège, Nouvelle-Zélande, Pays-Bas, Royaume-Uni et Suède ; les données sur le revenu ont été ajutées dans la plupart des pays en raison d'une modification de la méthode utilisée pour calculer le revenu des ménages à compter de 2012.

4.1. Le revenu médian varie d'un facteur de huit, de 4 900 USD à 41 200 USD

Revenu disponible équivalent médian annuel, en 2016, en USD à PPA

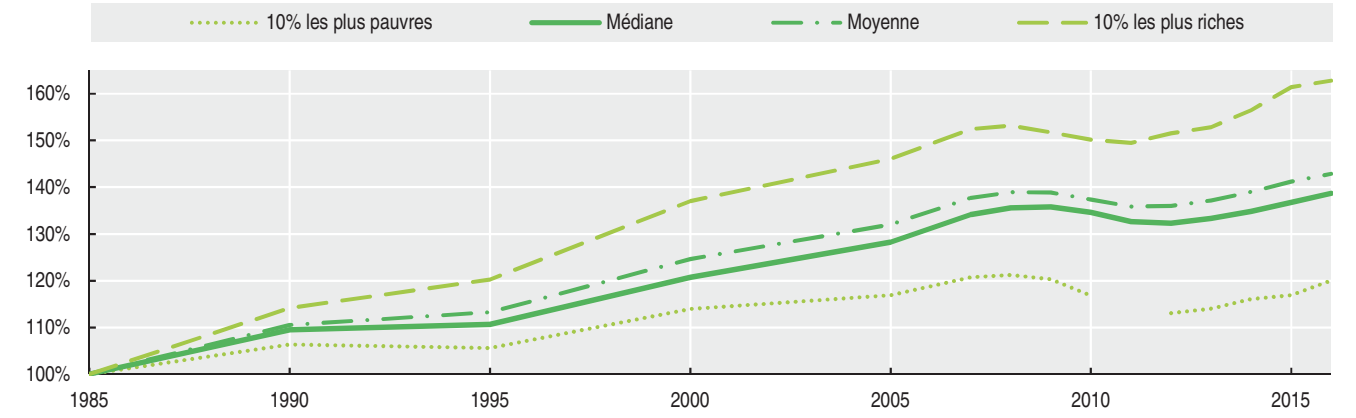


Source : Calculs fondés sur la *base de données de l'OCDE sur la distribution des revenus* (*http://oe.cd/idd-fr*).

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933938458

4.2. Les revenus médians ont augmenté moins vite que les hauts revenus

Croissance des revenus réels par situation des revenus, moyenne OCDE 17 (1985 = 100 %)

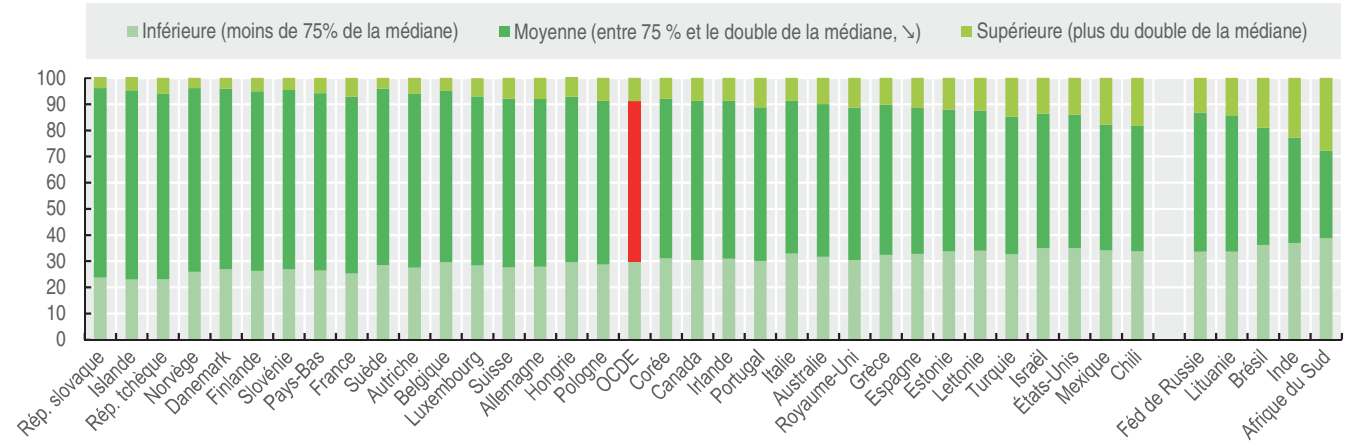


Source : Calculs fondés sur la *base de données de l'OCDE sur la distribution des revenus* (*http://oe.cd/idd-fr*).

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933938477

4.3. La plupart des individus appartiennent à la classe moyenne

Part de la population par tranche de revenus, 2014 ou année la plus proche



Source : Calculs fondés sur la *base de données de l'OCDE sur la distribution des revenus* (*http://oe.cd/idd-fr*).

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933938496

Fécondité

Le taux de fécondité total indique le nombre moyen d'enfants qu'une femme aurait pendant sa vie si son taux de fécondité correspondait exactement à celui spécifique à chaque âge. Compte tenu du taux de mortalité dans la petite enfance et dans l'enfance, la population se renouvelle suivant un taux de fécondité total légèrement supérieur à deux.

Ces dernières décennies, la fécondité a considérablement baissé dans les pays de l'OCDE, passant en moyenne de 2.8 enfants par femme en âge de procréer en 1970 à 1.7 en 2016 (graphique 4.4). Le déclin a été particulièrement prononcé – au moins trois enfants par femme en moyenne – en Corée, au Mexique et en Turquie. Le taux de fécondité moyen a enregistré une reprise modérée entre 2000 et 2008, mais ce rebond a marqué le pas dans de nombreux pays de l'OCDE en 2009, probablement du fait de la crise.

En 2016, la fécondité était bien inférieure au seuil de renouvellement des générations dans la plupart des pays, avec une moyenne de 1.7 enfant par femme dans l'OCDE (graphique 4.4), et toujours inférieure à son niveau d'avant la crise. Le taux le plus élevé était observé en Israël (3.1), où les femmes avaient en moyenne un enfant de plus qu'au Mexique et en Turquie, à savoir, respectivement, les pays enregistrant les deuxième et troisième taux les plus élevés. Ces trois pays étaient les seuls pays de l'OCDE à afficher un taux de fécondité supérieur au seuil de renouvellement (2.1 enfants par femme). L'Irlande et la France affichent les taux de fécondité les plus élevés d'Europe (et les quatrième et cinquième taux de l'OCDE), mais les pays anglophones et nordiques se situaient aussi généralement en haut du classement. Les taux de fécondité les plus faibles étaient enregistrés dans l'Europe du Sud, au Japon et en Corée, avec en moyenne un seul enfant par femme dans ce dernier pays.

Les taux de fécondité sont généralement plus élevés dans les économies partenaires clés que dans les pays de l'OCDE ; ils sont supérieurs aux seuils de renouvellement en Afrique du Sud, en Arabie saoudite, en Argentine, en Inde et en Indonésie. À l'exception de la Fédération de Russie, la fécondité a reculé dans toutes les économies partenaires clés entre 1995 et 2016.

L'amélioration du niveau d'instruction des femmes et le développement de l'emploi féminin, l'entrée plus tardive sur le marché du travail, les problèmes croissants de logement et dans certains cas l'aide insuffisante apportée aux familles qui peinent à concilier vie professionnelle et obligations familiales, sont tous des facteurs qui ont contribué au recul de la fécondité. Le fait que les familles se forment plus tard transparaît dans l'évolution de la fécondité par groupe d'âge. **Depuis 2000, le taux de fécondité diminue chez les femmes de moins de 30 ans tandis qu'il augmente chez les femmes âgées de 30 ans et plus** (graphique 4.5). Ces dernières années, le taux de fécondité moyen des 30-34 ans dans l'OCDE dépassait celui des 25-29 ans, de même que le taux de fécondité des 35-39 ans par rapport aux 20-24 ans. Le taux de fécondité moyen des 40-44 ans aussi est sur le point de dépasser celui des adolescentes, comme il le fait déjà dans les deux tiers des pays de l'OCDE. Le taux de fécondité des adolescentes a baissé jusqu'à atteindre des niveaux inférieurs à trois naissances pour 1 000 adolescentes en Corée, aux Pays-Bas et en Suisse, mais il reste élevé au Mexique, avec plus de 60 naissances pour 1 000 adolescentes.

Le recul de l'âge auquel les individus fondent une famille se reflète également dans l'augmentation de l'âge moyen auquel les femmes ont leur premier enfant, dans les 30 pays de l'OCDE pour lesquels des données sont disponibles (graphique 4.6). **Entre 1995 et 2016, l'âge moyen à la naissance du premier enfant a progressé de près de trois ans en moyenne dans l'OCDE, passant de 26.0 à 28.9 ans**. En 2016, l'âge moyen à la naissance du premier enfant était le plus jeune, soit environ 27 ans, aux États-Unis et dans quelques pays de l'Europe de l'Est (Estonie, Lettonie, Lituanie, Pologne et République slovaque), alors qu'il était supérieur à 30 ans au Japon, en Corée, en Irlande, au Luxembourg, en Suisse, en Grèce, en Italie et en Espagne.

Définition et mesure

L'indicateur conjoncturel de fécondité mesure le nombre d'enfants que devrait avoir une femme à la fin de ses années de procréation (c'est-à-dire si, tout au long de sa vie, la probabilité qu'elle mette des enfants au monde correspondait au taux de fécondité par âge observé l'année considérée). On le calcule en faisant la somme des taux de fécondité par groupe d'âges définis sur des intervalles de cinq ans. En supposant que la migration nette soit nulle et que la mortalité reste inchangée, l'indicateur conjoncturel de fécondité de 2.1 enfants par femme assure une stabilité démographique générale (seuil de renouvellement des générations).

Les taux de fécondité par groupe d'âges correspondent au nombre de naissances pour 1 000 femmes d'un âge donné pour une année donnée. Ils sont présentés ici par tranches d'âge de cinq ans.

Les données sur la fécondité proviennent généralement des registres d'état civil ou d'autres sources administratives. Ces données sont harmonisées selon les recommandations des Nations Unies et d'Eurostat.

L'âge moyen des femmes à la naissance du premier enfant est tiré de la *base de données de l'OCDE sur la famille*, d'après les statistiques démographiques d'Eurostat et les données mondiales 2017 des Nations Unies sur la fécondité.

Pour en savoir plus

OCDE (2018), « SF2.1 Taux de fécondité », *Base de données de l'OCDE sur la famille*, *www.oecd.org/fr/social/famille/basededonnees.htm*.

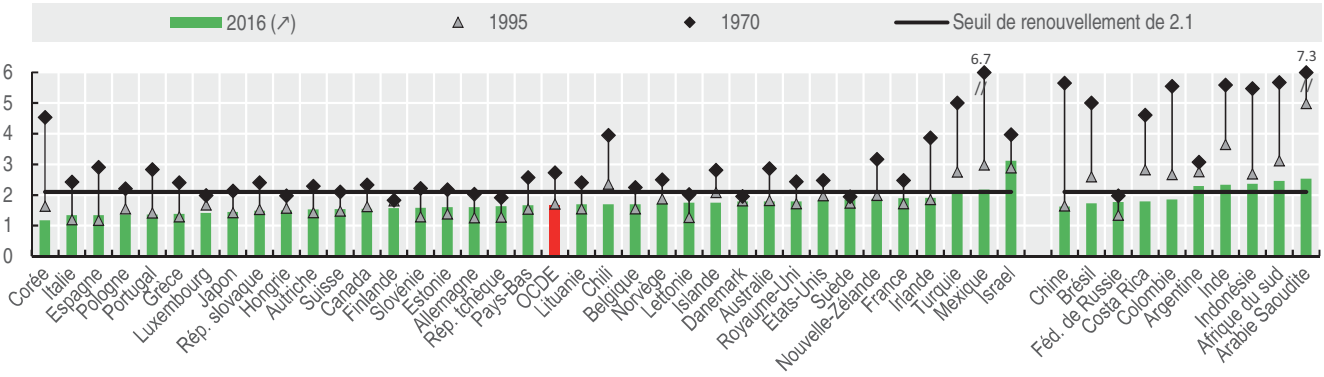
OCDE (2018), « SF2.3 Âge de la mère à la naissance et taux de fécondité par groupe d'âges », *Base de données de l'OCDE sur la famille*, *www.oecd.org/fr/social/famille/basededonnees.htm*.

Notes des graphiques

Graphique 4.6 : Les données pour le Royaume-Uni portent sur l'Angleterre et le Pays de Galles uniquement ; 2011 pour le Canada au lieu de 2016 ; 1998 pour la France et la Suède, 1999 pour la République slovaque, 2000 pour la Lettonie au lieu de 1995 ; aucune donnée disponible aux alentours de 1995 pour l'Allemagne ; aucune donnée disponible pour les deux années pour l'Australie, le Chili, la Colombie, le Mexique, la Nouvelle-Zélande et la Turquie.

4.4. Les taux de fécondité des pays de l'OCDE sont généralement inférieurs au seuil de renouvellement de la population

Nombre d'enfants par femme âgée de 15 à 49 ans, en 1970, 1995 et 2016 (ou années les plus proches)

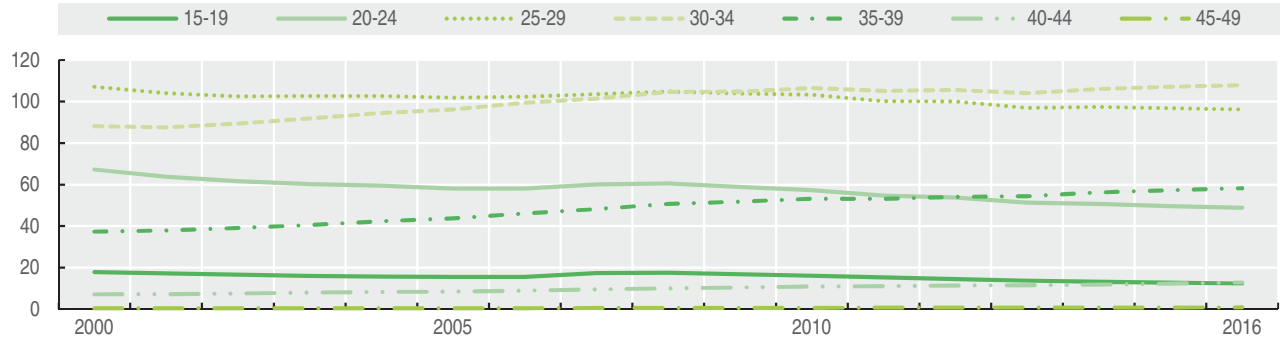


Source : OCDE (2018), "SF2.1 Taux de fécondité" *Base de données de l'OCDE sur la famille, www.oecd.org/fr/social/famille/basededonnees.htm.*

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933938515

4.5. Déclin des taux de fécondité chez les femmes de moins de 30 ans et hausse chez les femmes de 30 ans et plus

Naissances pour 1 000 femmes par groupe d'âge de cinq ans, 2000-2016 ou année la plus proche, moyenne OCDE

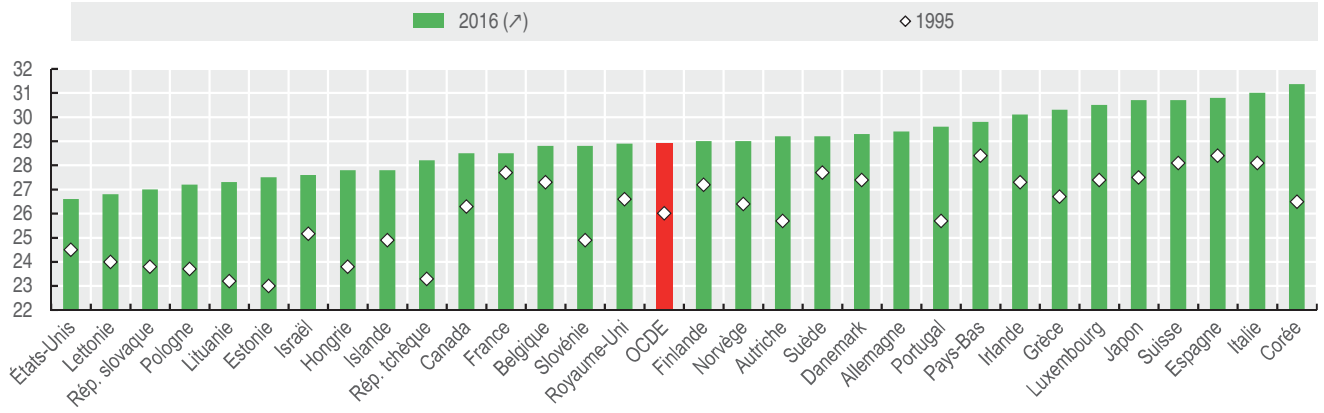


Source : OCDE (2018), "SF2.3 Âge la mère à la naissance et taux de fécondité par groupe d'âges", *Base de données de l'OCDE sur la famille, www.oecd.org/fr/social/famille/basededonnees.htm*, d'après les statistiques démographiques d'Eurostat (*http://ec.europa.eu/eurostat/web/population-demography-migration-projections/population-data/database*) et les données mondiales 2017 des Nations Unies sur la fécondité (*www.un.org/en/development/desa/population/publications/dataset/fertility/wfd2017.shtml*).

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933938534

4.6. L'âge moyen des femmes à la naissance du premier enfant a augmenté de trois ans ces vingt dernières années

Âge moyen des femmes à la naissance du premier enfant, 1995 et 2016 (ou année la plus proche)



Source : OCDE (2018), "SF2.3 Âge de la mère à la naissance et taux de fécondité par groupe d'âges", *Base de données de l'OCDE sur la famille, www.oecd.org/fr/social/famille/basededonnees.htm*, d'après les statistiques démographiques d'Eurostat (*http://ec.europa.eu/eurostat/web/population-demography-migration-projections/population-data/database*) et les données mondiales 2017 des Nations Unies sur la fécondité (*www.un.org/en/development/desa/population/publications/dataset/fertility/wfd2017.shtml*).

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933938553

Migrations

Chaque année, les nouveaux flux migratoires permanents représentent moins de 1 % de la population dans presque tous les pays de l'OCDE (graphique 4.7). Seuls la Suisse et le Luxembourg enregistrent, depuis longtemps, des taux beaucoup plus élevés, s'établissant à 1.5 % et 3.4 % respectivement en 2016. Les flux migratoires permanents ont considérablement augmenté en Allemagne et en Suède ces dernières années, plaçant ces deux pays parmi les cinq plus grands pays d'immigration de l'OCDE en proportion de leur population. Au sein de l'UE, de nombreux immigrés permanents viennent d'autres pays de l'UE au titre des dispositions de la libre circulation. La part des immigrés originaires de pays tiers dans les pays de l'UE reste relativement faible bien qu'elle soit passée de 0.22 % sur la période 2010 15 à 0.36 % en 2016.

Dans l'ensemble des pays de l'OCDE, les flux migratoires permanents ont augmenté de 15 % en 2016. Deux tiers de cette hausse sont imputables à l'intensification des migrations humanitaires, en particulier à destination de l'Allemagne, et un quart à la progression des migrations familiales, en particulier vers les États-Unis. Pour les autres pays de l'OCDE, le nombre de nouveaux travailleurs migrants n'a que peu évolué, de même que l'ampleur des migrations au sein des zones de libre circulation. Les chiffres préliminaires pour 2017 montrent une légère baisse, ce qui marque le premier recul enregistré depuis 2011.

En moyenne dans l'OCDE, plus de 10 % de la population était née à l'étranger en 2017 (graphique 4.8). La part de la population née à l'étranger dans la population totale était particulièrement élevée en Australie, au Canada, en Israël, au Luxembourg, en Nouvelle-Zélande et en Suisse, où la proportion était d'au moins une personne sur cinq. Dans près des deux tiers des pays de l'OCDE, la population immigrée représente plus de 10 % de la population totale. Les deux tiers environ des personnes nées à l'étranger sont originaires de pays hors UE. Plus d'un tiers des immigrés dans l'OCDE vivent aux États-Unis, où ils représentent presque 14 % de la population. Le Luxembourg est le pays qui compte la plus grande part de personnes nées à l'étranger – plus de 46 % de sa population. À l'exception d'Israël et des États baltes, la part de personnes nées à l'étranger dans la population totale a augmenté dans tous les pays de l'OCDE ces dix dernières années. Plus des deux tiers des immigrés dans l'OCDE vivent dans leur pays d'accueil depuis au moins dix ans, tandis que 16 % y résident depuis moins de cinq ans.

Dans l'UE, les interactions avec les immigrés ont plus souvent lieu dans le cadre de vie local que sur le lieu de travail, les personnes nées dans le pays étant respectivement 44 % et 28 % à déclarer interagir avec des immigrés originaires de pays hors UE au moins une fois par semaine (graphique 4.9). C'est dans les pays de l'Europe du Sud, en Irlande et en Autriche que les personnes nées dans le pays interagissent le plus dans leur quartier avec des personnes non originaires de l'UE. Les interactions avec des collègues issus de l'immigration sont le plus fréquentes en Suède, au Danemark et aux Pays-Bas. Pour de plus amples informations sur l'engagement civique et l'intégration sociale des immigrés, voir le chapitre 5 dans OCDE/UE (2018), *Trouver ses marques 2018 : Les indicateurs de l'intégration des immigrés.*

Définition et mesure

Les mouvements permanents correspondent aux entrées de résidents de longue durée au titre des migrations de travail, familiales ou humanitaires ou au titre de la libre circulation, et comprennent uniquement les ressortissants

Définition et mesure (suite)

étrangers. Ces flux d'immigration incluent les changements de statut, c'est-à-dire les personnes qui résident déjà dans le pays à titre provisoire et qui obtiennent le droit de s'y installer à plus long terme. Cette définition normalisée a été élaborée, lorsque des données étaient disponibles, pour faciliter les comparaisons entre les pays de l'ampleur et de la composition des migrations.

Les immigrés sont, en premier lieu, définis comme les individus nés à l'étranger, quelle que soit leur citoyenneté à la naissance. De façon générale, la part de la population née à l'étranger est nettement plus importante que la part de ressortissants étrangers. Les descendants d'immigrés comprennent différentes catégories d'individus : en effet, ils peuvent soit être nés dans le pays d'accueil de leurs parents, lesquels peuvent être tous deux nés à l'étranger ou être l'un étranger, l'autre non (couple mixte), soit être nés à l'étranger et être arrivés pendant l'enfance ou à l'âge adulte.

L'indicateur sur les interactions, qui est seulement disponible pour les pays de l'UE, cherche à évaluer la fréquence des interactions des personnes nées dans le pays avec les immigrés nés dans un pays tiers (« En moyenne, à quelle fréquence interagissez-vous avec des immigrés ? Interagir signifie aussi bien échanger quelques mots que pratiquer une activité ensemble »). Deux formes d'interaction sont prises en considération dans cette section : sur le lieu de travail et dans le cadre de vie local. On considère que les interactions sont fréquentes quand elles ont lieu au moins une fois par semaine ; rares quand elles ont lieu une fois par an ou moins. Les données portent sur les personnes de 15 ans et plus qui sont nées dans le pays.

Pour en savoir plus

OCDE (2018), *Perspectives des migrations internationales 2018*, Éditions OCDE, Paris, *http://dx.doi.org/10.1787/migr_outlook-2018-fr*.

OCDE/UE (2018), *Trouver ses marques 2018 : Les indicateurs de l'intégration des immigrés*, Éditions OCDE, Paris/UE, Bruxelles, *www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/trouver-ses-marques-2018_9789264309234-fr*.

OCDE (2019), *Ready to Help? Improving Resilience of Integration Systems for Refugees and other Vulnerable Migrants*, Éditions OCDE, Paris, *https://doi.org/10.1787/9789264311312-en*.

Notes des graphiques

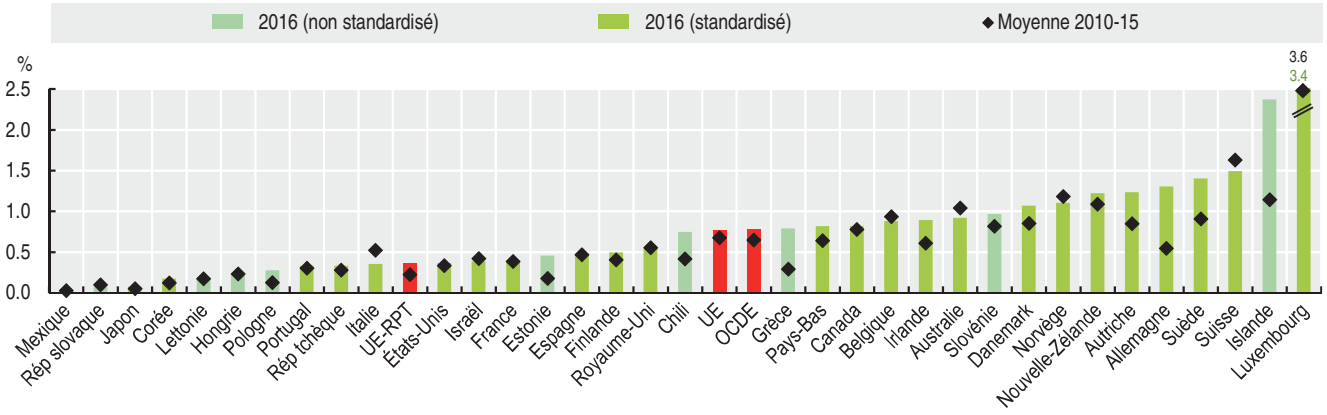
Graphique 4.7 : La moyenne UE est la moyenne des pays de l'UE présentés dans le graphique. UE-RPT correspond aux entrées de ressortissants de pays tiers dans les pays de l'UE pour lesquels des données normalisées sont disponibles, en pourcentage de leur population totale.

Graphique 4.8 : La moyenne OCDE est une moyenne pondérée. Pour plus d'informations, voir *Statlink*.

Graphique 4.9 : Les moyennes prennent en compte les taux qui ne peuvent être publiés séparément en raison de la taille insuffisante des échantillons. L'UE-28 est une moyenne pondérée.

4.7. Dans la plupart des pays de l'OCDE, les flux migratoires annuels représentent moins de 1 % de la population

Flux migratoires permanents vers les pays de l'OCDE, en pourcentage de la population totale, 2016

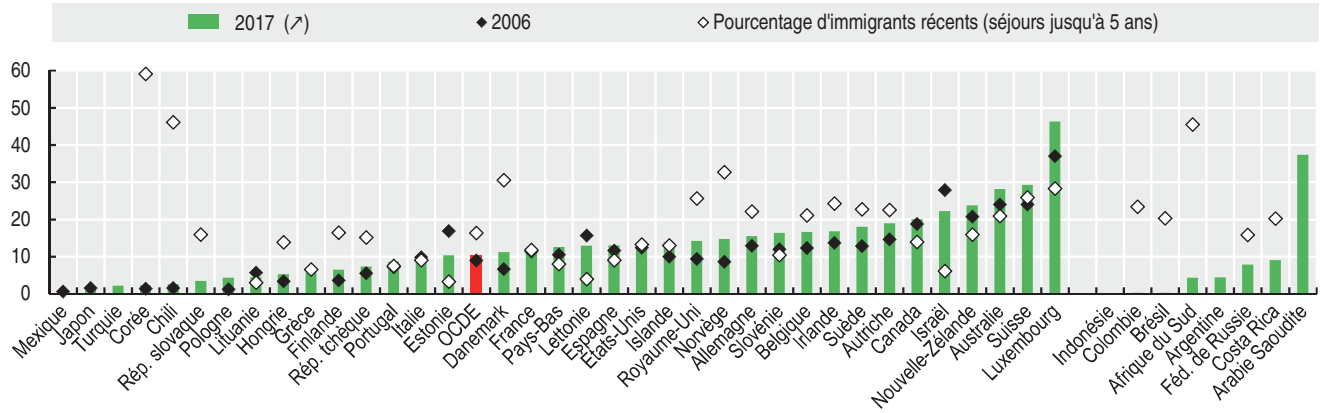


Source : OCDE (2018), *Perspectives des migrations internationales 2018*, Éditions OCDE, Paris, *http://dx.doi.org/10.1787/migr_outlook-2018-fr*.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933938572

4.8. Un habitant de l'OCDE sur dix est né à l'étranger

Part des personnes nées à l'étranger en pourcentage de la population totale, 2006 et 2017 et pourcentage des immigrés récents, 15-64 ans, 2015-16

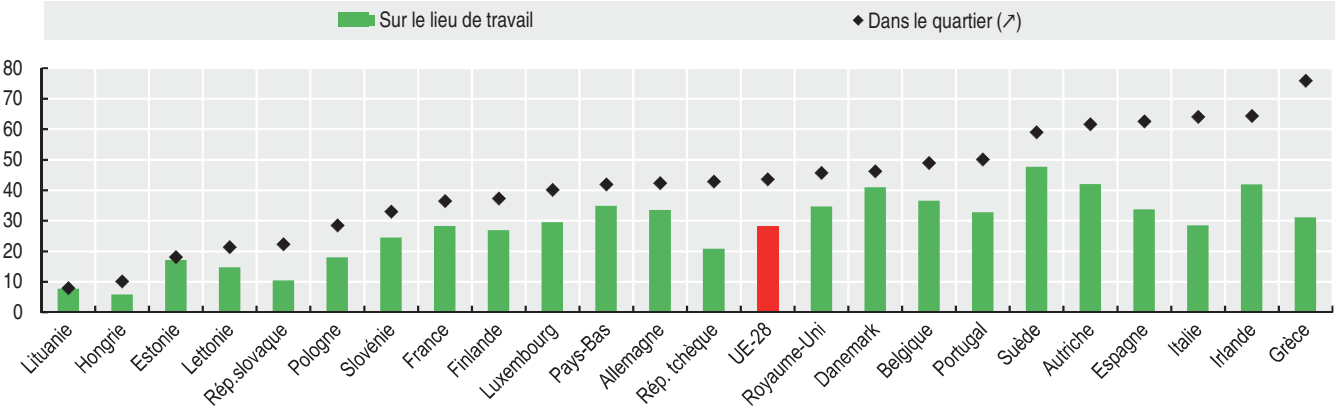


Source : OCDE/UE (2018), *Trouver ses marques 2018 : Les indicateurs de l'intégration des immigrés*, Éditions OCDE, Paris/UE, Bruxelles, *www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/trouver-ses-marques-2018_9789264309234-fr*.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933938591

4.9. Dans l'UE, les interactions avec les immigrés sont plus fréquentes dans le cadre de vie local que sur le lieu de travail

Pourcentage des personnes nées dans le pays qui interagissent avec des immigrés au moins une fois par semaine, 2018



Source : OCDE/UE (2018), *Trouver ses marques 2018 : Les indicateurs de l'intégration des immigrés*, Éditions OCDE, Paris/UE, Bruxelles, *www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/trouver-ses-marques-2018_9789264309234-fr*.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933938610

Le mode de vie des enfants est important parce qu'il peut influencer leur taux de prestations d'aide sociale et leur taux de pauvreté. **Dans l'ensemble des pays de l'OCDE, les enfants vivent pour la plupart dans des ménages comptant deux parents** (graphique 4.10). Les taux varient selon les pays, de moins de 70 % en Lettonie et aux États-Unis à pas moins de 90 % en Turquie et en Grèce. La part restante vit principalement avec un parent seul, plutôt que sans aucun parent. Avec une proportion de 28 %, la Lettonie affiche le taux le plus élevé d'enfants vivant avec un parent seul. Cette proportion est également importante en Belgique, aux États-Unis, en Lituanie et au Royaume-Uni, où un enfant sur quatre environ vit avec un parent seul.

Parmi les enfants qui vivent avec deux parents, la majorité a des parents mariés plutôt que concubins. En Allemagne, en Espagne, aux États-Unis, en Grèce, en Italie, en Lituanie, au Luxembourg, en République slovaque et en Suisse, moins de 10 % des enfants vivent avec des parents concubins. En Estonie, en Islande, en Slovénie et en Suède, ils sont plus de 25 %. Toutefois, même dans ces pays, le mode de vie le plus courant est, de loin, au sein d'un ménage composé de deux parents mariés. Ces dix dernières années, la part d'enfants vivant avec des couples concubins a augmenté dans la plupart des pays (OCDE, 2018).

Dans l'OCDE, l'âge moyen au mariage a considérablement augmenté (graphique 4.11). Au début des années 90, l'âge moyen au premier mariage était dans les pays de l'OCDE de 25 ans pour les femmes et de 27 ans pour les hommes. En 2016, l'âge moyen est passé à 30 ans pour les femmes et à 32 ans pour les hommes. Si tous les pays connaissent un ralentissement de la progression de l'âge au premier mariage, on continue d'observer des différences notables entre eux. L'âge moyen est très avancé dans les pays nordiques. En Israël et en Turquie, en revanche, l'âge moyen au premier mariage s'établit autour de 25 ans pour les femmes et de 28 ans pour les hommes. Les différences entre les pays mettent en évidence la diversité des trajectoires de transition vers la conclusion de partenariats de longue durée : le concubinage est devenu une forme importante de partenariat de longue durée dans, par exemple, les pays nordiques, retardant, voire souvent remplaçant, le mariage en tant que norme de partenariat.

La progression de l'âge au mariage s'est accompagnée de la diminution des taux de mariage et de la stabilisation des taux de divorce. En 2016, les taux de mariage bruts se situaient entre 3.5 et 7 mariages pour 1 000 habitants, la moyenne de l'OCDE s'élevant à 4.8 (graphique 4.12). Les taux sont très faibles en Italie, au Luxembourg, au Portugal et en Slovénie, avec 3.5 mariages ou moins pour 1 000 habitants, tandis qu'ils sont au moins deux fois plus élevés aux États-Unis, en Lituanie et en Turquie. Les taux de mariage sont encore supérieurs dans la Fédération de Russie (8.5 pour 1 000) et en Chine (9.6 pour 1 000). En revanche, en 1990, la plupart des pays de l'OCDE affichaient un taux de mariage de cinq à huit pour 1 000 habitants. Seules la Suède et la Turquie ont connu une hausse de leurs taux de mariage entre 1990 et 2016. Les taux de divorce bruts varient également entre les pays, depuis 0.1 divorce pour 1 000 habitants au Chili à plus de 3 pour 1 000 aux États-Unis, en Lettonie et en Lituanie en 2016. Entre 1990 et 2014, leur évolution a été contrastée : les taux de divorce ont en effet augmenté dans 20 pays de l'OCDE mais ont diminué dans 16 autres. Le recul a été le plus prononcé aux États-Unis, avec 4.8 divorces pour 1 000 en 1992 et 3.2 en 2016, tandis que l'Espagne a enregistré la plus forte hausse, avec 0.6 divorce pour 1 000 en 1990 et 2.1 en 2016.

En janvier 2019, le mariage entre personnes de même sexe était légalisé dans 20 pays de l'OCDE (graphique 1.18). Les données sur les mariages et les divorces entre personnes de même sexe ne sont pas encore disponibles pour tous ces pays. En France, en 2018, 3 % des mariages ont été contractés par des personnes de même sexe, à part égale entre les couples de femmes et les couples d'hommes (INSEE, 2019).

Définition et mesure

Les enfants (âgés de 0 à 17 ans) sont classés en fonction de la présence et de la situation matrimoniale des parents au sein du ménage, selon les catégories suivantes :

- L'enfant vit avec deux parents, lorsque le ménage est composé de deux adultes identifiés comme étant ses « parents ». Pour les pays européens et quelques pays de l'OCDE non européens, les données disponibles permettent d'affiner la ventilation entre ceux qui vivent avec deux parents mariés et ceux qui vivent avec deux parents concubins. Pour les pays européens, les « parents mariés » incluent en principe les parents ayant conclu un partenariat enregistré, même si dans la pratique cela peut varier d'un pays à l'autre.
- L'enfant vit avec un seul parent, lorsque le ménage est composé d'un seul adulte identifié comme étant son « parent ».
- Autre, lorsque l'enfant vit principalement dans un ménage où aucun adulte n'est identifié comme étant son parent.

L'âge moyen au premier mariage est défini comme l'âge moyen en années des mariés au moment de leur premier mariage. Cette mesure est ventilée par le sexe avec des moyennes distinctes pour les hommes et pour les femmes.

Le taux de mariage brut est défini comme le nombre de mariages qui sont contractés chaque année pour 1 000 habitants. Le taux de divorce brut est défini comme le nombre de mariages qui sont dissous chaque année pour 1 000 habitants.

Pour en savoir plus

OCDE (2018), *Base de données sur la famille, www.oecd.org/fr/social/famille/basededonnees.htm*.

INSEE (2019), Bilan Démographique 2018, Insee Première n° 1730, *www.insee.fr/fr/statistiques/3692693*

Notes des graphiques

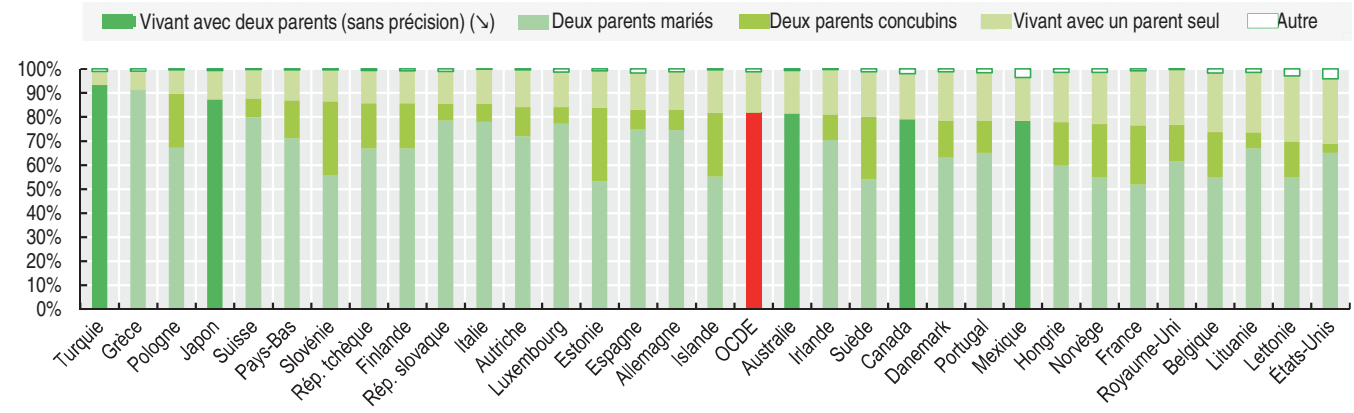
Graphique 4.10 : Pour le Japon et le Mexique, les enfants âgés de 0 à 14 ans. Les données pour le Mexique portent sur 2010, pour l'Australie sur 2012, pour le Japon et la Turquie sur 2015, et pour l'Allemagne, la Croatie, la France, l'Irlande, l'Islande, le Luxembourg, la Norvège, le Portugal, la République slovaque, le Royaume-Uni et la Suisse sur 2016.

Graphique 4.11 : Pour 2016, les données pour la Belgique portent sur 2010, pour l'Islande et Malte sur 2011, pour l'Autriche sur 2012, pour le Mexique sur 2014, et pour le Chili, la France, l'Irlande, Israël et le Royaume-Uni sur 2015. Les données pour le Mexique font référence à tous les mariages plutôt qu'aux premiers mariages, et pour l'Australie, la Nouvelle-Zélande et les États-Unis à l'âge médian au premier mariage, plutôt qu'à l'âge moyen au premier mariage. Les données pour la Nouvelle-Zélande incluent les unions civiles.

Graphique 4.12 : Voir Statlink pour des années spécifiques.

4.10. La plupart des enfants vivent dans un ménage avec deux parents

Pourcentage d'enfants (0 17ans) selon la présence et le statut matrimonial des parents dans le ménage, 2017

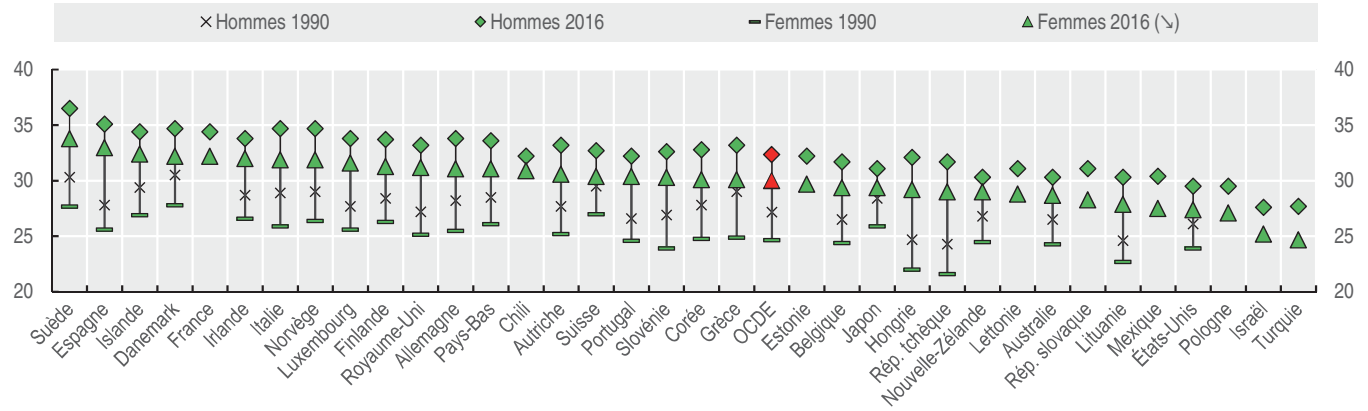


Source : Base de données de l'OCDE sur la famille – Indicateur SF2.1 – d'après les instituts nationaux de statistiques et Eurostat, *www.oecd.org/fr/social/famille/basededonnees.htm*.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933938629

4.11. L'âge moyen des femmes et des hommes au premier mariage a augmenté de 5 ans depuis 1990

Âge moyen au premier mariage, par sexe, 1990 et 2016 (ou année la plus proche)

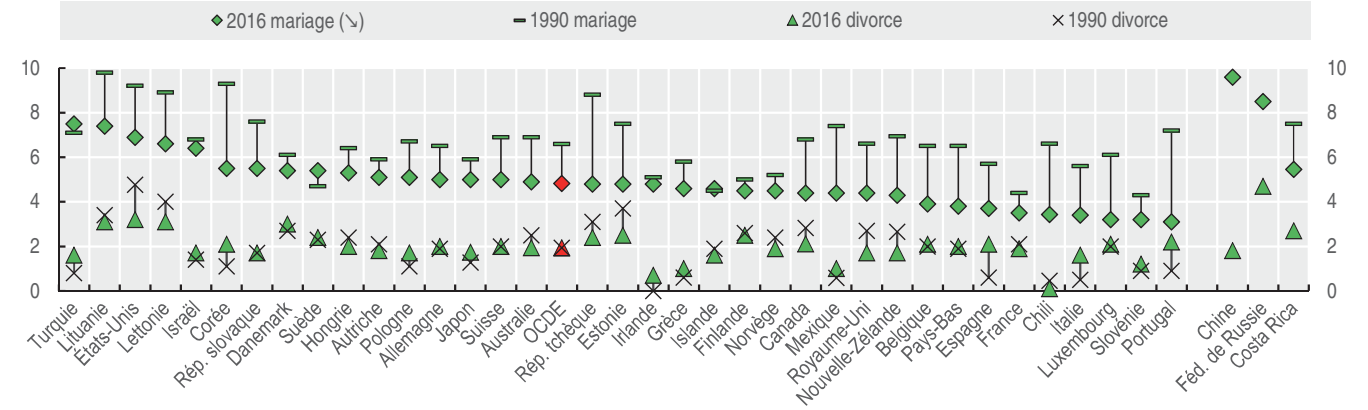


Source : Base de données de l'OCDE sur la famille (Indicateur SF3.1) d'après les instituts nationaux de statistiques et Eurostat, *www.oecd.org/fr/social/famille/basededonnees.htm*.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933938648

4.12. Les taux de mariage ont reculé tandis que les taux de divorce se sont stabilisés ces dernières décennies

Taux bruts de mariage et de divorce, pour 1 000 habitants, 1990 et 2016 (ou année la plus proche)



Source : Base de données de l'OCDE sur la famille (Indicateur SF3.1) d'après les instituts nationaux de statistiques et Eurostat, *www.oecd.org/fr/social/famille/basededonnees.htm*.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933938667

Évolution démographique

Les taux de dépendance liés à l'âge sont un indicateur de la structure par âge de la population. Ils donnent des informations sur les changements démographiques qui ont caractérisé les pays de l'OCDE dans le passé et qui sont attendus à l'avenir.

La population de l'OCDE a vieilli et va continuer de vieillir au cours des prochaines décennies. En 2015, on comptait, en moyenne, dans les pays de l'OCDE, 28 personnes âgées de 65 ans et plus pour 100 personnes âgées de 20 à 64 ans, soit plus qu'en 1970 avec 18 % (graphique 4.13). Les différences entre les pays sont considérables, allant de moins de 15 % au Mexique et en Turquie à plus de 35 % en Finlande, en Italie, en Grèce et au Portugal et à plus de 45 % au Japon. D'ici 2060, ce taux moyen devrait doubler dans la zone OCDE (pour atteindre 57 %), et quadrupler en Corée. En 2060, le taux de dépendance des personnes âgées sera presque égal à 80 % en Corée et au Japon tandis qu'il restera inférieur à 45 % aux États-Unis, en Israël, au Mexique et en Turquie. Cette progression entraînera une hausse des dépenses publiques dans les domaines de la santé, des soins de longue durée et des pensions.

À l'inverse, le taux de dépendance des jeunes a baissé entre 1970 et 2015. En 2015, on comptait, en moyenne, dans les pays de l'OCDE, 38 personnes âgées de moins de 20 ans pour 100 personnes âgées de 20 à 64 ans, soit moins qu'en 1970 avec 70 % (graphique 4.14). En 2015, le taux de dépendance des jeunes était situé entre 30 % en Allemagne et en Corée et 65 % ou plus en Israël et au Mexique. Dans la plupart des pays de l'OCDE, ce taux cessera de diminuer et atteindra en 2060 un niveau moyen de 39 %, sauf au Chili, en Israël, au Mexique et en Turquie. Une dépendance moindre des jeunes correspond à une baisse des dépenses publiques dans le domaine de l'éducation et à destination des familles. Mais, dans l'ensemble, ces diminutions ne sont pas suffisamment importantes pour compenser la hausse des dépenses en faveur des personnes âgées.

Dans les économies émergentes, le taux de dépendance des personnes âgées est en général plus faible que dans les pays de l'OCDE, notamment en Afrique du Sud, en Arabie saoudite, en Inde et en Indonésie. Le taux de dépendance des jeunes est en revanche plus élevé.

Le graphique 4.15 présente également la part passée, actuelle et future des jeunes âgés de 15 à 29 ans – c'est-à-dire ceux qui sont en âge d'entrer sur le marché du travail – en pourcentage de la population totale. En moyenne, la part a diminué, passant de 22 % en 1970 à 19 % en 2015, les plus fortes baisses ayant été enregistrées dans les pays « vieillissants » que sont l'Espagne, la Finlande, l'Italie et le Japon. Le taux moyen devrait encore diminuer pour atteindre 16 % de la population totale d'ici 2060, les baisses les plus importantes étant anticipées dans les pays qui vont particulièrement vieillir au cours des prochaines décennies, comme le Chili, la Corée, le Mexique et la Turquie.

Définition et mesure

Les taux de dépendance liés à l'âge mettent en rapport le nombre d'individus supposés « dépendre » des autres pour leur vie quotidienne – les jeunes et les personnes âgées – et le nombre d'individus capables d'assumer cette charge.

Le taux de dépendance des personnes âgées mesure le nombre d'individus âgés de 65 ans et plus en pourcentage de la population âgée de 20 à 64 ans. Le taux de dépendance des jeunes correspond au nombre d'individus de moins de 20 ans en pourcentage de la population âgée de 20 à 64 ans. Un ratio supplémentaire est présenté ici : la part des jeunes de 15 29 ans en pourcentage de la population totale.

Les estimations préalables à 2015 et les projections pour 2060 sont tirées des World Population Prospects : The 2017 Revision (Perspectives de la population mondiale des Nations Unies – La révision de 2017, en anglais seulement). Les projections utilisées ici se fondent sur les projections démographiques les plus récentes établies selon une « variante moyenne de fécondité », laquelle correspond pour chaque pays à la médiane de plusieurs milliers de trajectoires estimées pour chaque composante démographique.

Pour en savoir plus

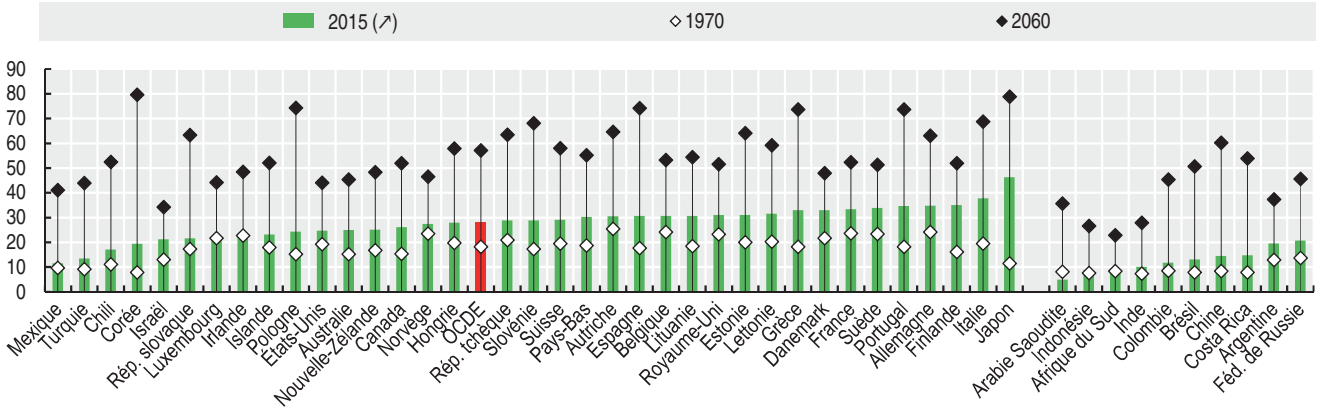
Boulhol, H. et Geppert C. (2018), The effect of population ageing on pensions, VOX, CEPR Policy Portal, *https://voxeu.org/article/effect-population-ageing-pensions*.

OCDE (2017), *Panorama des pensions 2017 – Les indicateurs de l'OCDE et du G20*, Éditions OCDE, Paris, *http://dx.doi.org/10.1787/pension_glance-2017-fr*.

Nations Unies (2017), World Population Prospects: 2017 Revision, Washington DC, *http://esa.un.org/unpd/wpp*.

4.13. Le taux de dépendance des personnes âgées va doubler dans les 45 prochaines années

Nombre de personnes ayant l'âge de la retraite (65 ans et plus) pour 100 personnes d'âge actif (20-64 ans), en 1970, 2015 et 2060

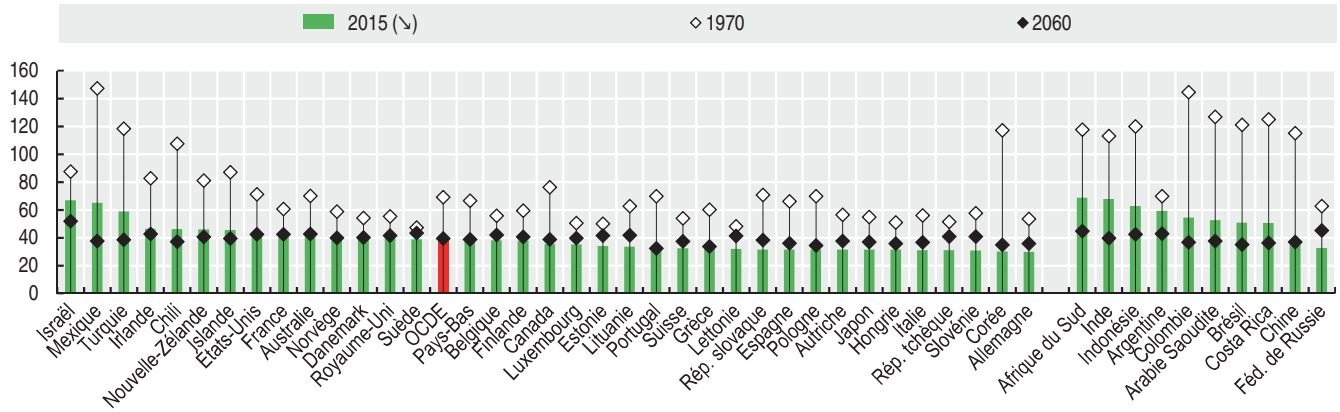


Source : Calculs tirés des World Population Prospects: The 2017 Revision (Perspectives de la population mondiale des Nations Unies – Révision de 2017, en anglais seulement).

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933938686

La forte baisse du taux de dépendance des jeunes s'est interrompue

Nombre de jeunes (moins de 20 ans) pour 100 personnes d'âge actif (20-64 ans), en 1970, 2015 et 2060

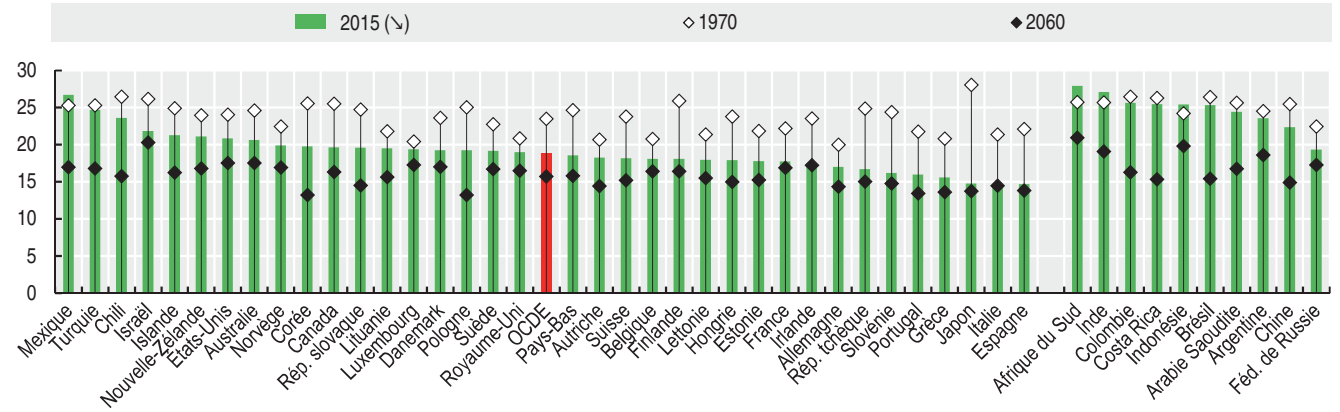


Source : Calculs tirés des World Population Prospects: The 2017 Revision (Perspectives de la population mondiale des Nations Unies – Révision de 2017, en anglais seulement).

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933938705

La part des jeunes dans la population totale diminue dans la plupart des pays

Nombre de jeunes âgés de 15 à 29 ans dans la population totale, en pourcentage, en 1970, 2015 et 2060



Source : Calculs tirés des World Population Prospects: The 2017 Revision (Perspectives de la population mondiale des Nations Unies – Révision de 2017, en anglais seulement).

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933938724



5. INDICATEURS DE L'AUTONOMIE

Emploi

Chômage

Compétences

Dépenses d'éducation

Nombre potentiel d'années à la retraite

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.



Emploi

L'emploi est un déterminant essentiel de l'autonomie. **En moyenne dans la zone OCDE, sept adultes d'âge actif sur dix occupent un emploi** (graphique 5.1). En Islande et en Suisse, plus de huit sur dix occupent un emploi, contre environ cinq sur dix en Grèce et en Turquie. Les niveaux d'emploi sont généralement supérieurs à la moyenne de l'OCDE dans les pays nordiques et anglophones, et inférieurs à la moyenne de l'OCDE dans les pays méditerranéens, sud-américains et non membres, à l'exception de la Chine.

Dans tous les pays, les hommes sont généralement plus nombreux que les femmes à occuper un emploi rémunéré. C'est dans plusieurs pays nordiques européens, en Lettonie et en Lituanie que l'écart entre le taux d'emploi des hommes et celui des femmes est le plus faible (moins de 5 points de pourcentage). À l'inverse, c'est au Mexique et en Turquie qu'il est le plus élevé (plus de 30 points), tandis qu'il demeure relativement élevé au Chili et en Corée (de l'ordre de 20 points).

D'une manière générale, le marché du travail continue de se rétablir des suites de la crise économique mondiale de 2008 09. En 2017, le taux d'emploi moyen dans la zone OCDE était supérieur de près de 2 points de pourcentage au niveau constaté avant la crise en 2007. Si les niveaux d'emploi ont particulièrement augmenté en Hongrie et en Pologne (de 10 points de pourcentage environ en l'espace de 10 ans), ils restent inférieurs à ce qu'ils étaient avant la crise dans les pays les plus durement touchés (Espagne, Grèce et Irlande).

L'incidence des formes d'emploi atypiques n'est pas sans importance. **En 2017, 16 % en moyenne de tous les travailleurs dans la zone OCDE étaient des travailleurs indépendants, tandis que 13 % des salariés occupaient un emploi temporaire** (graphique 5.2). Le travail indépendant est la forme de travail atypique la plus répandue en Grèce et en Turquie. L'emploi temporaire représente plus de 25 % de l'emploi salarié au Chili, en Espagne et en Pologne. Le travail atypique peut servir de tremplin vers une forme d'emploi plus stable, mais de nombreux travailleurs qui occupent ce type d'emplois sont moins bien lotis que les autres au regard de nombreuses dimensions de la qualité de l'emploi, comme le revenu d'activité, la sécurité de l'emploi, la protection sociale ou l'accès à la formation.

La montée en puissance du numérique réduit la demande de tâches répétitives et manuelles, tandis qu'elle augmente la demande de tâches peu et hautement qualifiées, de compétences en résolution de problèmes et de qualités relationnelles. **De récents résultats tirés de l'Évaluation des compétences des adultes (PIAAC) de l'OCDE montrent que 14 % des emplois sont exposés à un risque élevé d'automatisation en moyenne dans la zone OCDE** (graphique 5.3). Cette proportion varie d'un pays à l'autre et s'inscrit dans une fourchette comprise entre 6 % en Norvège et 34 % en République slovaque. 32 % supplémentaires des emplois sont peu susceptibles d'être entièrement automatisés mais comportent une part importante de tâches automatisables. Ces emplois ne seront donc pas totalement automatisés mais une grande partie de leur contenu pourrait l'être, avec à la clé une restructuration en profondeur.

Définition et mesure

Une personne est considérée comme occupant un emploi si elle effectue un travail en contrepartie d'un salaire, d'un bénéfice ou d'un gain familial pendant au moins une heure par semaine, même si elle est temporairement absente du travail pour raison de maladie, de congé ou de conflit du travail. Les enquêtes sur la population active des pays de l'OCDE se fondent sur cette définition du travail au cours d'une semaine de référence. L'indicateur de base de l'emploi utilisé ici est la proportion de la population âgée de 15 à 64 ans qui occupe un emploi.

Les travailleurs temporaires sont des salariés dont l'emploi doit prendre fin à une date prédéterminée, par opposition aux travailleurs permanents dont l'emploi est de durée indéfinie. Entrent dans la catégorie des travailleurs temporaires : i) les personnes qui occupent un emploi saisonnier ; ii) les personnes embauchées par une agence de travail temporaire et qui effectuent des « missions » dans des entreprises tierces ; et iii) les personnes en contrat de formation spécifique (comme les apprentis, les stagiaires, les assistants de recherche ou les personnes en période probatoire, etc.).

Les emplois indépendants sont ceux dont la rémunération dépend directement des bénéfices (ou des possibilités de bénéfices) tirés des biens ou services produits (l'autoconsommation étant considérée comme faisant partie des bénéfices). Ils englobent donc les employeurs, les travailleurs indépendants, les membres de coopératives de producteurs et les travailleurs collaborant à l'entreprise familiale.

Les définitions retenues par les pays sont globalement conformes à cette définition générique mais peuvent varier en fonction des circonstances nationales. Pour de plus amples informations, consulter le site *www.oecd.org/fr/emploi/emp/basededonneesdelocdesurlemploi.htm*.

Un emploi est exposé à un risque élevé d'automatisation si sa probabilité d'automatisation est d'au moins 70 %. Un emploi est exposé à un risque tangible de changement si sa probabilité d'automatisation estimée est comprise entre 50 et 70 %.

Pour en savoir plus

OCDE (2018), *Perspectives de l'emploi de l'OCDE 2018*, Éditions OCDE, Paris, *http://dx.doi.org/10.1787/empl_outlook-2018-en*.

OCDE (2018), *The Future of Social Protection: What works for non-standard workers?*, Éditions OCDE, Paris, *www.oecd.org/employment/future-of-work*.

OCDE (2018), « Putting faces to the jobs at risk of automation », Note de synthèse sur l'avenir du travail, Éditions OCDE, Paris, *www.oecd.org/employment/future-of-work*.

Notes des graphiques

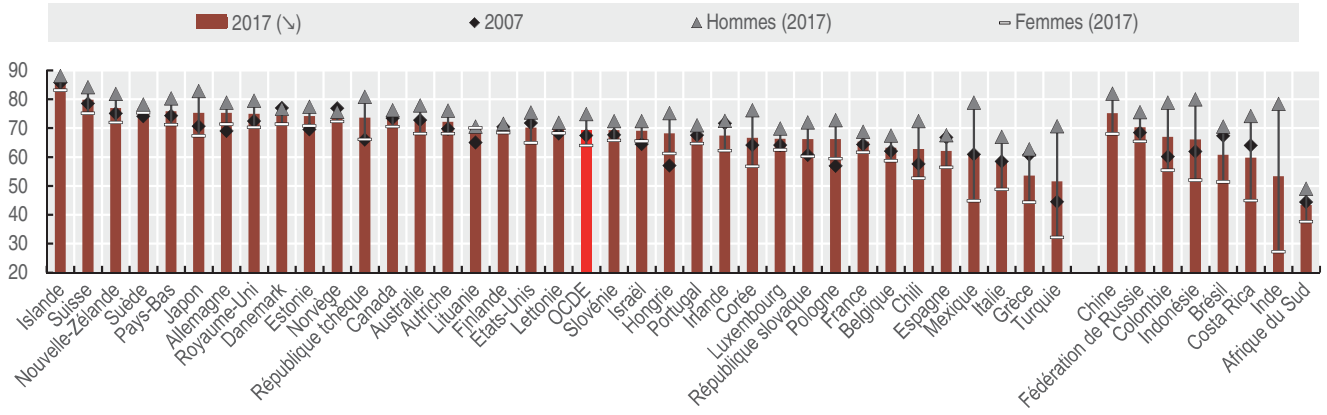
Graphique 5.1 : Les données portent sur 2010 pour la Chine et 2012 pour l'Inde.

Graphique 5.2 : Pas de données sur le travail indépendant pour l'Estonie, la Fédération de Russie, l'Islande et le Luxembourg ; pas de données sur l'emploi temporaire pour le Brésil, les États-Unis, Israël, le Mexique et la Nouvelle-Zélande.

Graphique 5.3 : Les données pour la Belgique portent sur la Flandre et les données pour le Royaume-Uni sur l'Angleterre et l'Irlande du Nord. La moyenne OCDE est une moyenne pondérée.

5.1. Les taux d'emploi sont globalement supérieurs aux niveaux d'avant la crise

Taux d'emploi, pourcentage de la population d'âge actif (15-64 ans), selon le sexe, 2007 et 2017

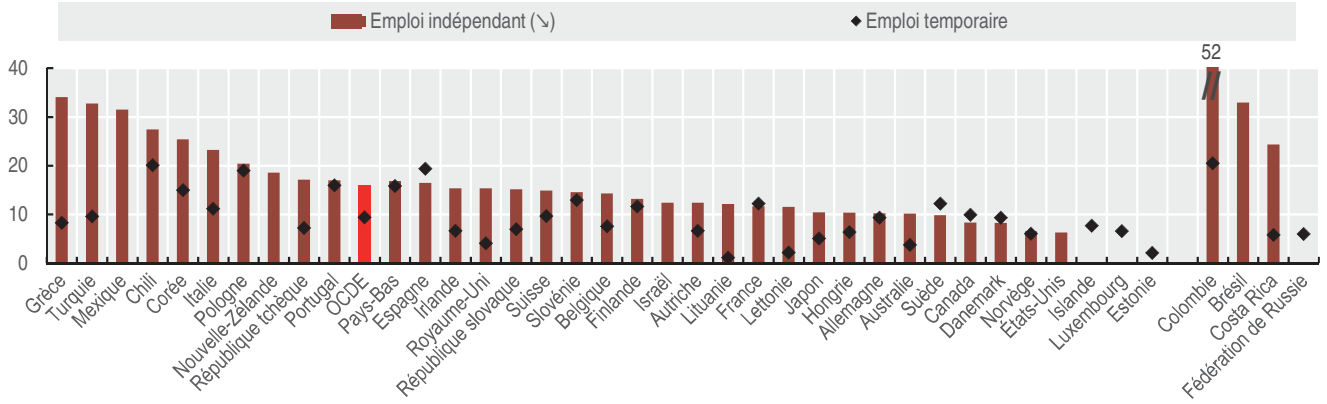


Source : Base de données de l'OCDE sur l'emploi, www.oecd.org/fr/emploi/emp/basededonneesdelocdesurlemploi.htm.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933938743

5.2. Certains pays affichent une proportion élevée de travailleurs atypiques

Travailleurs indépendants en pourcentage de tous les travailleurs, et travailleurs temporaires en pourcentage des travailleurs salariés, 2017 ou année la plus proche pour laquelle on dispose de données

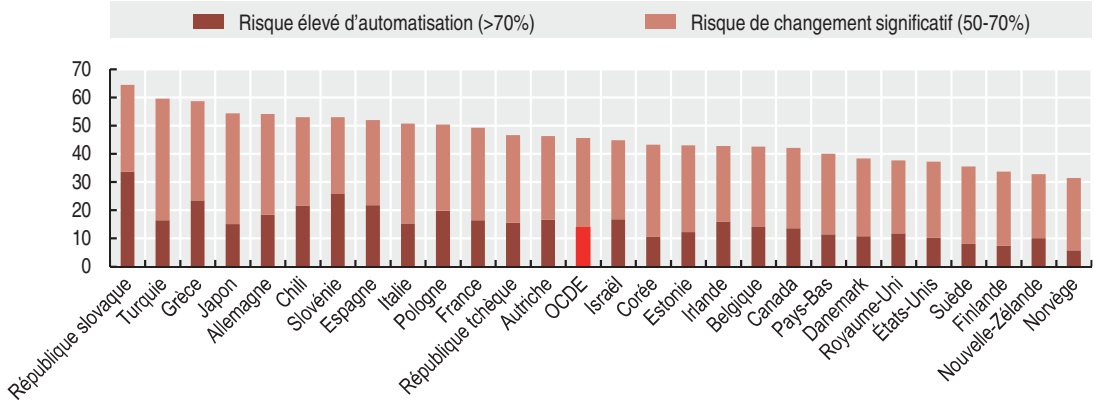


Source : Base de données de l'OCDE sur l'emploi, www.oecd.org/fr/emploi/emp/basededonneesdelocdesurlemploi.htm.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933938762

5.3. Un à deux tiers des emplois sont exposés à un risque d'automatisation ou de changement significatif

Pourcentage d'emplois à risque, selon l'ampleur du risque d'automatisation



Source : Calculs effectués par l'OCDE à partir de l'Évaluation des compétences des adultes (PIAAC) (2012) ; et de Nedelkoska, L. et G. Quintini (2018), « Automation, Skill Use and Training », Documents de travail de l'OCDE sur les affaires sociales, l'emploi et les migrations, n° 202.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933938781

Chômage

Outre les difficultés qu'il fait peser sur les ménages et les finances publiques, le chômage peut aussi avoir des conséquences négatives sur le moral des individus et limiter leurs perspectives professionnelles. La récession de 2008-09 a entraîné des taux de chômage records dans les pays de l'OCDE. Même si, dans de nombreux pays, les taux d'emploi sont inférieurs aux niveaux d'avant la crise (ou proches de ces derniers), **7 % de la population d'âge actif en moyenne était encore au chômage en 2017 dans la zone OCDE** (graphique 5.4).

La situation est contrastée selon les pays. L'Islande, le Japon et la République tchèque présentent des taux très bas de 3 %, et de nombreux pays, dont les États-Unis, le Royaume-Uni et l'Allemagne, se situent autour de 4 %. En revanche, les taux de chômage restent particulièrement élevés dans les pays d'Europe méridionale les plus durement frappés par la crise, tels que la Grèce (22 %), l'Espagne (17 %) et le Portugal et l'Italie (11 %), de même qu'au Brésil (13 %) et en Afrique du Sud (27 %). Certains pays ont connu des baisses spectaculaires du chômage ces dix dernières années, notamment l'Allemagne et Israël, où le taux de chômage a diminué de plus de moitié. Le recul a également été considérable en République tchèque, en Hongrie, en Pologne et en Indonésie.

Dans la plupart des pays, l'écart est faible entre hommes et femmes en termes de taux de chômage (moins de 3 points de pourcentage). Toutefois, les femmes sont plus susceptibles que les hommes d'être au chômage (écart supérieur à 3 points de pourcentage) en Espagne, en Grèce et en Turquie et dans certains pays partenaires clés comme l'Afrique du Sud, le Brésil et le Costa Rica.

Les jeunes aussi sont touchés par le chômage et l'inactivité. **La part des 15 29 ans qui étaient sans emploi et sortis du système éducatif (désignés par l'acronyme NEET en anglais) en 2017 s'élevait à 13.4 % en moyenne dans les pays de l'OCDE** (graphique 5.5). Si l'on distingue les jeunes sans emploi et sortis du système éducatif qui cherchent activement du travail (NEET au chômage) de ceux qui n'en cherchent pas (NEET inactifs), on s'aperçoit que dans la plupart des pays, la majorité de ces jeunes ne sont pas en recherche d'emploi. De faibles compétences rendent les jeunes particulièrement vulnérables face au chômage et à l'inactivité : les jeunes qui n'ont pas dépassé le deuxième cycle du secondaire sont ainsi trois fois plus susceptibles d'être sans emploi et sortis du système éducatif que ceux qui sont diplômés de l'enseignement supérieur.

Il existe un indicateur plus large des ressources de main-d'œuvre inutilisées, que l'on désigne par le sous-emploi de la main-d'œuvre et qui permet de déterminer dans quelle mesure les ressources de main-d'œuvre disponibles sont soit inutilisées (ce qui correspond à une situation de chômage) soit sous-utilisées, notamment lorsque des personnes qui souhaitent travailler plus et en sont capables ne travaillent qu'à temps partiel (ce qui correspond à une situation de sous-emploi). **En moyenne dans les pays de l'OCDE, plus d'une personne d'âge actif sur quatre (26 %) est « sous-utilisée »** (graphique 5.6). C'est en Islande que la proportion est la plus faible à 12 %, et en Grèce, en Italie et en Turquie qu'elle est la plus élevée, à plus de 40 %. Par comparaison avec 2007, le taux de sous-emploi de la main-d'œuvre a augmenté de 4 points en Irlande et en Italie en 2017, de 7 points en Espagne et de 11 points en Grèce. À l'inverse, il a particulièrement diminué sur la même période en République tchèque (-6 %), en Pologne (-7 %), en Allemagne et en Turquie (-8 %) et en Hongrie et en Israël (-10 %).

Définition et mesure

Le taux de chômage correspond à la proportion de personnes sans emploi, qui recherchent activement du travail et sont disponibles pour travailler par rapport à la population en âge de travailler (15-64 ans) qui occupe un emploi ou qui est au chômage. Les données présentées proviennent des enquêtes sur la population active des pays membres. Selon la définition standard du BIT qui est utilisée dans ces enquêtes, les chômeurs sont les personnes qui n'ont pas travaillé, ne serait-ce qu'une heure, au cours de la semaine de référence mais qui sont actuellement disponibles et qui ont entrepris des démarches actives de recherche d'emploi durant les quatre semaines précédant l'enquête. Ainsi, les personnes qui ne sont pas en mesure de travailler en raison d'un handicap physique ou celles qui ne cherchent pas activement un emploi parce qu'elles ont peu d'espoir d'en trouver ne sont pas considérées comme des chômeurs. Les taux de chômage sont aussi présentés par sexe.

La population dite NEET correspond à la population des jeunes (15-29 ans) qui sont sans emploi et sortis du système éducatif. Les taux de NEET sont présentés ici selon le statut de chômage ou d'inactivité. Les données font référence à des estimations de l'OCDE s'appuyant sur des enquêtes nationales sur la population active.

Le sous-emploi de la main-d'œuvre est une mesure plus large du chômage et du sous-emploi, qui tient compte non seulement des inactifs et des chômeurs mais aussi des travailleurs à temps partiel subi âgés de 15 à 64 ans en proportion de la population de 15 à 64 ans. Les jeunes (15-29 ans) sans emploi qui poursuivent leurs études ne sont pris en compte ni dans le numérateur ni dans le dénominateur.

Pour de plus amples informations, consulter le site *www.oecd.org/fr/emploi/emp/basededonneesdelocdesurlemploi.htm*.

Pour en savoir plus

OCDE (2018), *Perspectives de l'emploi de l'OCDE 2018*, Éditions OCDE, Paris, *http://dx.doi.org/10.1787/empl_outlook-2018-en*.

OCDE (2018), *Des emplois de qualité pour tous dans un monde du travail en mutation : La Stratégie de l'OCDE pour l'emploi*, Éditions OCDE, Paris, *https://doi.org/10.1787/9789264308817-en*.

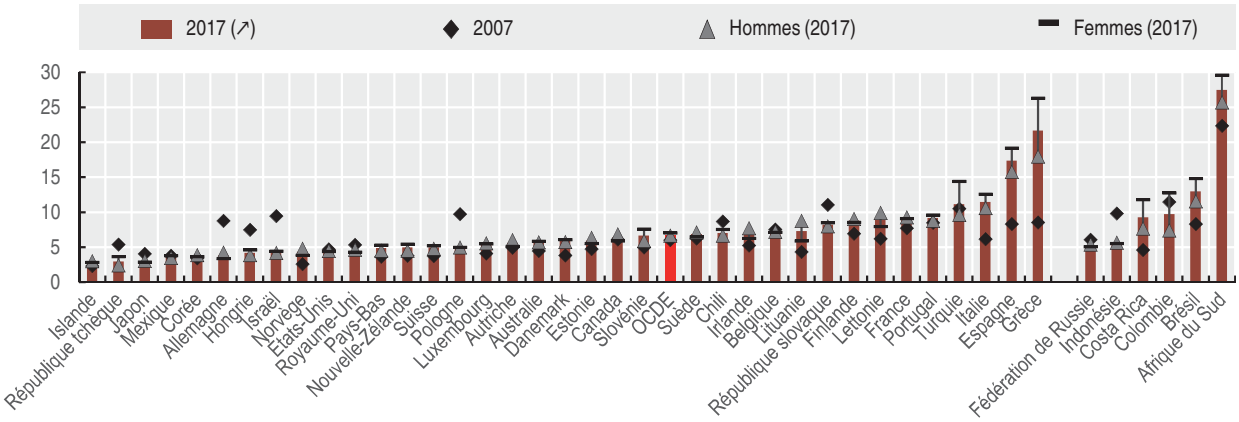
OCDE, Investing in Youth Reviews, *www.oecd.org/social/action-plan-youth.htm*.

Notes des graphiques

Graphique 5.5 : 2017 correspond à 2016 pour les États-Unis, 2015 pour l'Afrique du Sud et 2014 pour le Japon ; 2007 fait référence à 2006 pour le Chili ; les données de 2007 ne sont pas disponibles pour l'Afrique du Sud, la Colombie, le Costa Rica et la Fédération de Russie.

5.4. Les taux de chômage sont inférieurs à leur niveau d'avant la crise, ou proches de ces derniers, dans de nombreux pays

Taux de chômage, en pourcentage de la population active (15 64 ans), par sexe, 2007 et 2017

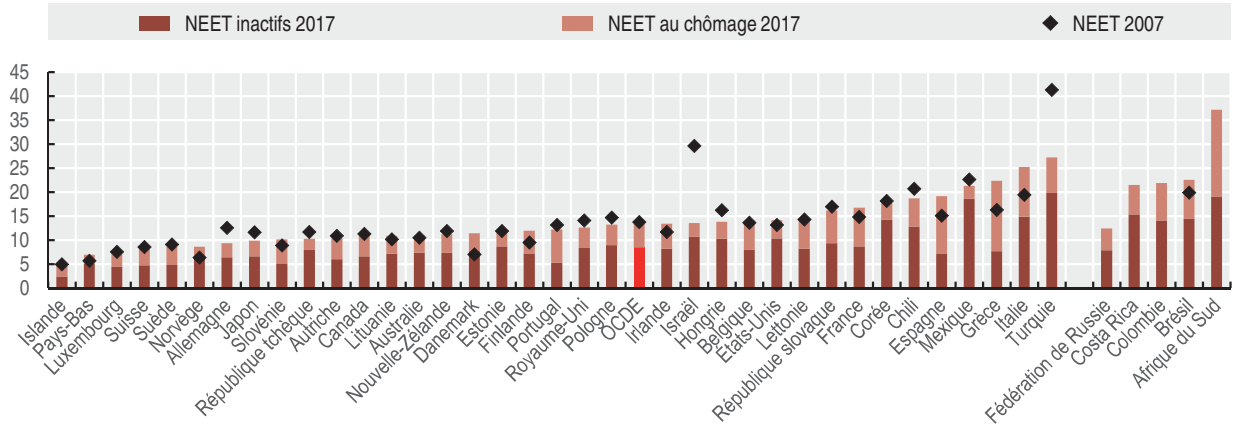


Source : Base de données de l'OCDE sur l'emploi, www.oecd.org/fr/emploi/emp/basededonneesdelocdesurlemploi.htm.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933938800

5.5. Plus d'un jeune sur sept est sans emploi et sorti du système éducatif

Proportion de jeunes sans emploi et sortis du système éducatif (NEET) en pourcentage des 15 29 ans, selon qu'ils sont inactifs ou au chômage, 2007 et 2017

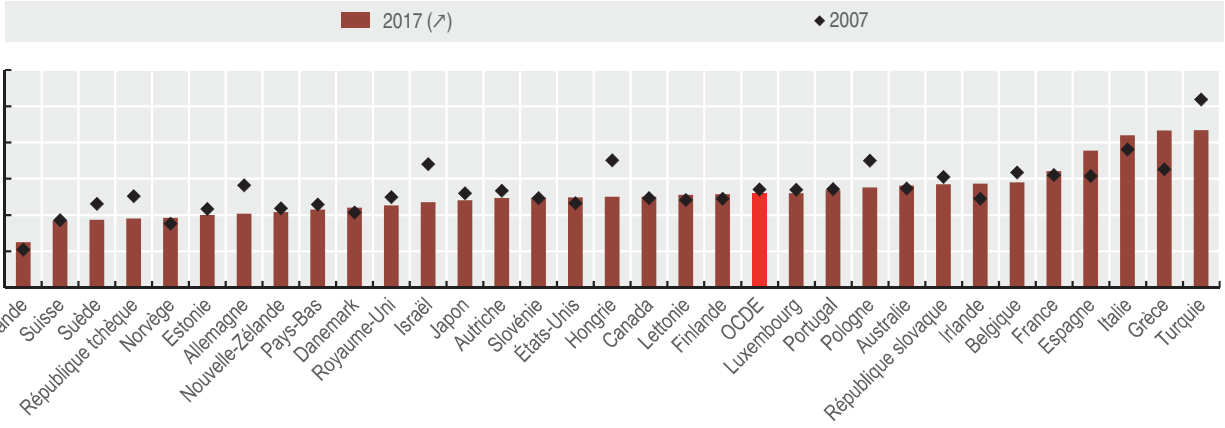


Source : Calculs de l'OCDE à partir des enquêtes nationales sur la main-d'œuvre et de la Base de données de l'OCDE sur l'éducation, www.oecd.org/fr/education/base-de-donnees.htm.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933938819

5.6. Plus d'un quart de la main-d'œuvre est « sous-utilisée »

Proportion d'inactifs, de chômeurs et de travailleurs à temps partiel subi (15 64 ans) dans la population (%), hors jeunes (15 29 ans) sans emploi qui poursuivent leurs études, 2007 et 2017



Source : Base de données de l'OCDE sur l'emploi, www.oecd.org/fr/emploi/emp/basededonneesdelocdesurlemploi.htm.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933938838

Compétences

La mondialisation, les progrès technologiques et l'évolution démographique ont des conséquences profondes sur le monde du travail. Ces mégatendances influent sur le nombre et la qualité des emplois disponibles, ainsi que sur la manière dont ils sont exercés et sur les compétences dont les travailleurs auront besoin à l'avenir pour tirer leur épingle du jeu face à une concurrence de plus en plus vive.

En moyenne dans les pays de l'OCDE figurant dans la base de données sur les compétences pour l'emploi, plus de cinq emplois en tension (c'est-à-dire en pénurie de main-d'œuvre) sur dix concernent des professions hautement qualifiées (graphique 5.7). Il s'agit par exemple de postes de direction ou de professions hautement qualifiées dans les secteurs de la santé, de l'enseignement ou des TIC. Une proportion relativement importante des pénuries de main-d'œuvre (39 % du total des emplois en tension dans la zone OCDE) concerne aussi les professions moyennement qualifiées, notamment dans les secteurs des services à la personne, de l'électricité ou de l'électronique. En revanche, dans les pays de l'OCDE, moins d'un emploi en tension sur dix concerne des professions peu qualifiées. Pour autant, la gravité des pénuries de main-d'œuvre varie sensiblement d'un pays à l'autre dans la zone OCDE et dans les pays en développement. En Finlande, plus de neuf emplois en tension sur dix correspondent à des professions hautement qualifiées. Au Mexique et au Chili, la demande de professionnels hautement qualifiés est largement inférieure : moins de deux emplois en tension sur dix correspondent à des professions hautement qualifiées et la majorité des métiers en tension sont plutôt des métiers peu à moyennement qualifiés.

Les mégatendances qui se font jour influent de plus en plus sur la demande de certains types de compétences. **En moyenne dans les pays de l'OCDE entre 2004 et 2014, la pénurie de compétences cognitives de haut niveau s'est accentuée, tandis que la demande d'aptitudes physiques et de compétences nécessaires à la réalisation de tâches répétitives a diminué par rapport à l'offre** (graphique 5.8). Ainsi, les aptitudes cognitives liées à la lecture, à la compréhension et au traitement d'informations et de concepts (compréhension ou expression écrites par exemple) ou d'autres liées à la capacité d'appliquer des règles générales à des problèmes spécifiques (raisonnement déductif) figurent parmi les dimensions cognitives pour lesquelles les pénuries se sont accrues entre 2004 et 2014. Au cours des dix dernières années, c'est la demande de capacités physiques comme la force du tronc, l'énergie ou la coordination bras-main (utilisées généralement dans de nombreux métiers aujourd'hui exposés au risque d'automatisation au moyen de machines plus précises) qui a accusé le plus fort repli.

La mauvaise affectation des compétences sur le marché du travail débouche sur l'inadéquation des qualifications, c'est-à-dire sur des travailleurs trop ou pas assez qualifiés par rapport à l'emploi qu'ils occupent. **En moyenne dans la zone OCDE, 36 % environ des travailleurs sont concernés par ce décalage entre leurs compétences et leur emploi, avec des proportions relativement équivalentes de travailleurs pas assez qualifiés et trop qualifiés (19 % et 17 % respectivement)** (graphique 5.9). L'incidence de ces deux types de décalage traduit à la fois une offre de compétences insuffisante (qui conduit à une pénurie de compétences sur certains segments du marché du travail) et une faible demande de compétences (avec à la clé l'apparition d'un phénomène de surqualification). Tous les pays ne sont pas touchés de la même manière par ce problème. Ainsi, un travailleur sur deux environ au Mexique et au Chili a un niveau de compétence qui ne correspond pas à l'emploi qu'il occupe, avec une forte proportion de travailleurs trop qualifiés par rapport à leur emploi. À l'inverse, en République tchèque, moins de deux travailleurs sur dix sont concernés par ce décalage entre compétences et emploi, et 8 % seulement d'entre eux sont trop qualifiés par rapport à leur emploi.

Définition et mesure

La base de données Skills for Jobs de l'OCDE (*www.oecdskillsforjobsdatabase.org*) définit les compétences selon qu'elles sont difficiles à trouver (en pénurie) ou faciles à trouver (en excédent). Les indicateurs qui mesurent ces déséquilibres sur le marché du travail (pénuries et excédents) sont élaborés conformément à une approche en deux temps qui fournit deux types d'informations différents, quoique connexes, sur :

- les pénuries et les excédents de compétences – déterminant dans quelle mesure chaque type de compétence est (ou non) difficile à trouver sur le marché du travail ;
- les déséquilibres sur le plan des professions – déterminant dans quelle mesure les emplois appartenant à chaque catégorie de profession sont difficiles ou non à pourvoir pour les entreprises compte tenu de la situation actuelle du marché du travail.

L'indicateur sur les pénuries de main-d'œuvre par profession est un indicateur composite qui classe les professions selon qu'elles sont en situation de pénurie ou d'excédent dans chaque pays, en s'appuyant sur l'analyse de cinq composantes : croissance des salaires, croissance de l'emploi, augmentation du nombre d'heures travaillées, taux de chômage, et variation de la proportion de travailleurs pas assez qualifiés par rapport à l'emploi qu'ils occupent.

Les données relatives aux compétences requises dans chaque profession sont tirées de la base de données O*NET, qui fournit des informations sur les compétences nécessaires pour accomplir les tâches qui composent plus de 800 professions différentes.

Pour en savoir plus

OCDE (2018), Skills for Jobs, *www.oecd.org/employment/skills-and-work.htm*.

OCDE (2017), *Getting Skills Right: Skills for Jobs Indicators*, Éditions OCDE, Paris, *http://dx.doi.org/10.1787/9789264277878-en*.

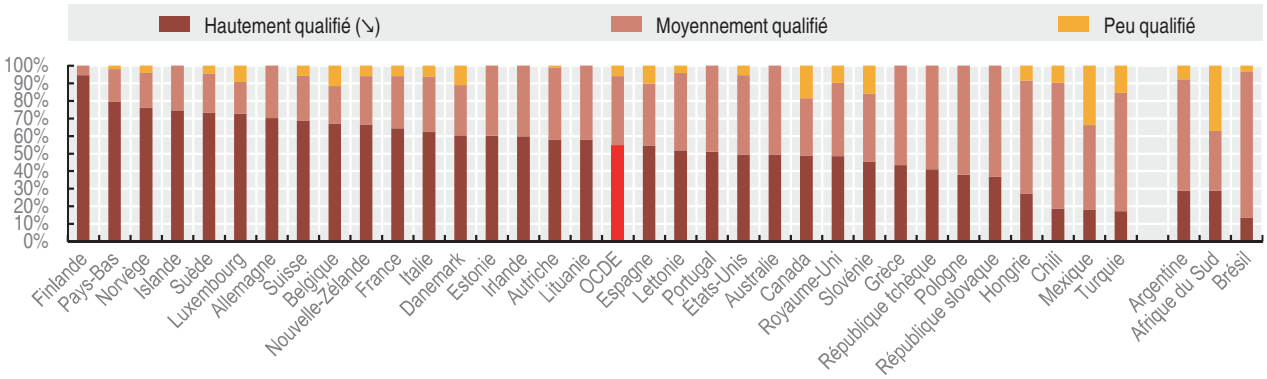
Notes des graphiques

Graphique 5.7 : Les professions hautement, moyennement et peu qualifiées correspondent aux groupes 1 à 3, 4 à 8 et 9 respectivement de la CITP.

Graphique 5.8 : Les résultats sont présentés sur une échelle dont la valeur maximum correspond à la plus forte pénurie observée dans les pays de l'OCDE (31) pour tous les types de compétences.

5.7. Plus de cinq emplois en tension sur dix correspondent à des professions hautement qualifiées

Pourcentage d'emplois en tension, par niveau de compétence, 2015 ou année la plus proche pour laquelle on dispose de données

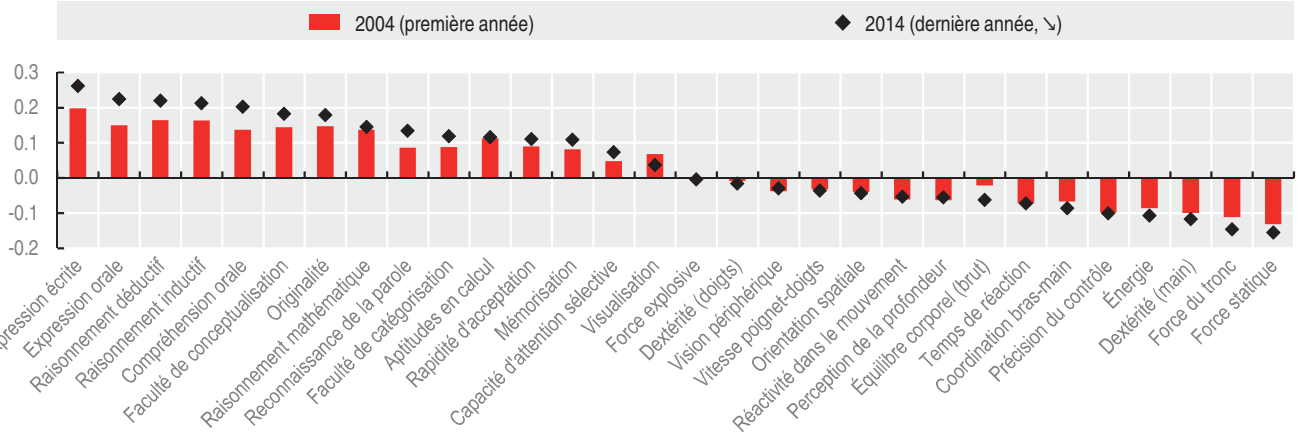


Source : Calculs fondés sur la base de données *Skills for Jobs* (2018), *www.oecd.org/employment/skills-and-work.htm.*

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933938857

5.8. Pénurie croissante de compétences cognitives de haut niveau contre excédent grandissant de compétences correspondant aux tâches répétitives et d'aptitudes physiques

Pénuries (+) et excédents de compétences (-), moyenne de l'OCDE, en 2004 et en 2014 ou année la plus proche pour laquelle on dispose de données

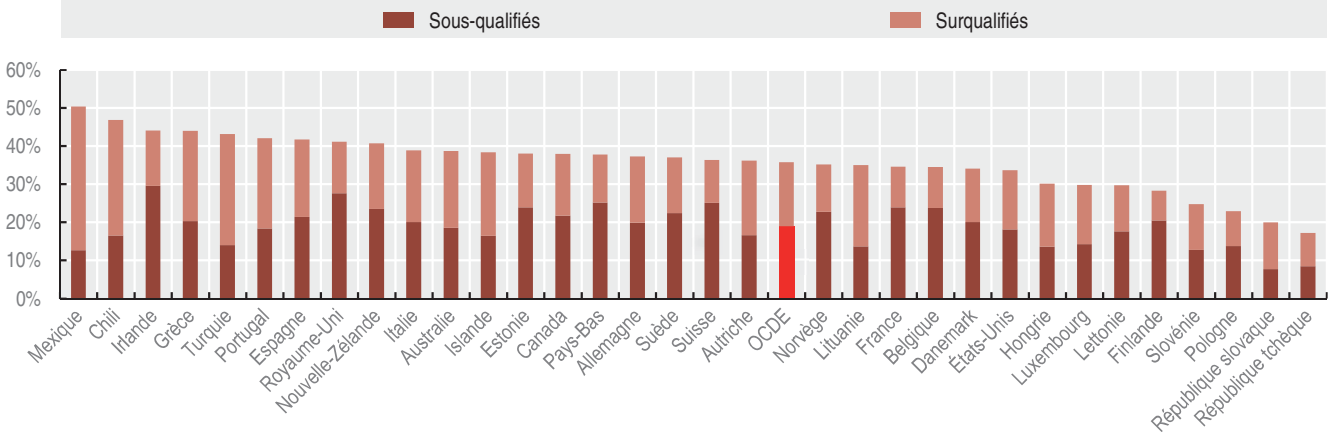


Source : Calculs fondés sur la base de données *Skills for Jobs* (2018), *www.oecd.org/employment/skills-and-work.htm.*

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933938876

5.9. Près de quatre travailleurs sur dix sont soit sous-qualifiés soit surqualifiés

Pourcentage de travailleurs sous-qualifiés ou surqualifiés, 2015 ou année la plus proche pour laquelle on dispose de données



Source : Calculs fondés sur la base de données *Skills for Jobs* (2018), *www.oecd.org/employment/skills-and-work.htm.*

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933938895

Dépenses d'éducation

Les dépenses annuelles par élève/étudiant consacrées aux établissements d'enseignement permettent d'évaluer l'investissement consenti dans chaque élève. **En moyenne, en 2015, les pays de l'OCDE ont consacré 10 400 USD par élève/étudiant à l'enseignement, du primaire au supérieur** (graphique 5.10). C'est au Luxembourg que les dépenses ont été les plus élevées, à 22 400 USD par enfant, suivi par les États-Unis, la Norvège et l'Autriche. À l'opposé, les dépenses étaient inférieures à 5 000 USD au Mexique et en Turquie. Les pays non membres que sont le Brésil et la Fédération de Russie affichent des dépenses d'éducation légèrement supérieures à celles des pays de l'OCDE dépensant peu dans ce domaine, à 5 000 USD environ. Les dépenses étaient également relativement faibles (entre 6 000 et 9 000 USD) dans plusieurs pays d'Europe orientale.

La part correspondante de ces dépenses dans le revenu national est considérable : en 2015, les pays de l'OCDE ont consacré en moyenne 5 % de leur PIB aux établissements d'enseignement du primaire au supérieur, dans une fourchette comprise entre 3.5 % en Irlande et 6.4 % en Norvège.

Entre 2010 et 2015, le total des dépenses consacrées aux établissements d'enseignement du primaire au supérieur en proportion du PIB a reculé de 4 % dans les pays de l'OCDE, sous l'effet principalement d'une progression moindre des dépenses publiques au titre des établissements d'enseignement par rapport à celle du PIB (graphique 5.11). Les dépenses ont diminué dans 20 des 28 pays pour lesquels on dispose de données. C'est en Estonie, en Irlande (en raison principalement d'une révision de son PIB 2015), en Lituanie et en Slovénie que le recul a été le plus marqué, tandis que la progression des dépenses a été la plus importante en République slovaque, à la faveur d'une forte hausse des investissements aussi bien publics que privés dans l'enseignement supérieur. Une analyse par niveau d'enseignement montre que les dépenses moyennes sont restées plutôt stables dans l'enseignement supérieur, alors qu'elles ont reculé d'un peu plus de 6 % ailleurs.

En moyenne dans les pays de l'OCDE, on investit moins dans l'éducation des jeunes enfants par rapport aux autres niveaux d'enseignement : de 8 500 USD environ par enfant dans l'enseignement préprimaire et primaire à près du double dans l'enseignement supérieur (« licence, master ou doctorat ») (graphique 5.12). Ces moyennes masquent d'importantes variations entre les pays. Dans l'enseignement préscolaire, les dépenses par enfant sont comprises entre 2 700 USD au Mexique et 20 500 USD environ au Luxembourg, soit près de huit fois plus. Pour autant, les investissements dans l'éducation des jeunes enfants ont démontré qu'ils avaient un effet positif sur l'équité. L'augmentation des ressources attribuées à l'enseignement préscolaire, en particulier en faveur des enfants défavorisés, figure parmi les principales recommandations du Cadre d'action de l'OCDE pour les politiques de croissance inclusive, et constitue un moyen d'atténuer les inégalités.

Investir dans l'enseignement professionnel est un moyen crucial de faciliter le passage entre l'école et la vie active, en particulier pour les jeunes vulnérables. En moyenne, les pays consacrent près de 2 000 USD par élève de plus aux programmes d'enseignement professionnel par rapport aux filières générales dans le deuxième cycle du secondaire. L'écart est plus important dans les pays où les effectifs des formations en alternance sont nombreux, comme l'Autriche, l'Allemagne et les Pays-Bas. À l'inverse, l'Australie, la Norvège, le Royaume-Uni et la Slovénie affichent un niveau de dépenses par élève inférieur dans l'enseignement professionnel par rapport aux filières générales dans le deuxième cycle du secondaire.

Définition et mesure

On calcule le montant des dépenses d'éducation par enfant en prenant en compte le montant total annuel des dépenses, de l'enseignement primaire à l'enseignement supérieur (activités de recherche et de développement incluses), qu'on divise par les effectifs en équivalent temps plein correspondants. Les chiffres intègrent les dépenses publiques et les dépenses privées, exprimées en USD sur la base des parités de pouvoir d'achat pour le PIB à partir de 2015.

L'évolution des dépenses consacrées aux établissements d'enseignement en pourcentage du PIB renvoie aussi aux dépenses émanant des secteurs public et privé ou générées par ceux-ci.

Les niveaux d'enseignement correspondent à ceux définis par la Classification internationale type de l'éducation (CITE 2011), qui en distingue six, classés ici en sept groupes : préprimaire (CITE-0), primaire (CITE-1), premier cycle du secondaire (CITE-2), deuxième cycle du secondaire (CITE-3), postsecondaire non supérieur (CITE-4), supérieur de cycle court (CITE-5), et licence, master ou doctorat ou équivalent (CITE-6-7-8).

Pour en savoir plus

OCDE (2018), *Regards sur l'éducation 2018 : Les indicateurs de l'OCDE*, Éditions OCDE, Paris, *https://doi.org/10.1787/eag-2018-fr*.

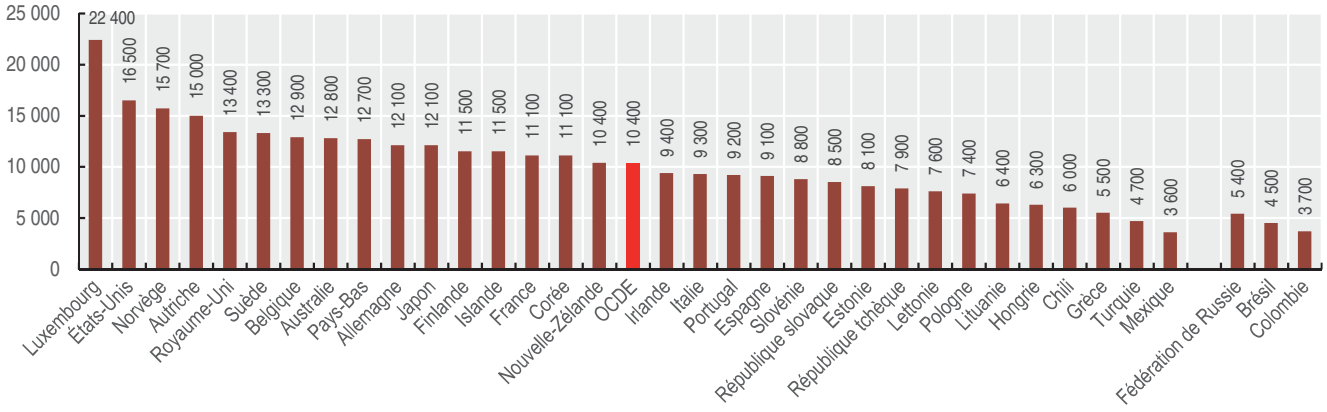
Portail de l'OCDE sur le bien-être des enfants, *www.oecd.org/fr/social/famille/bien-etre-des-enfants/*.

Notes des graphiques

Graphique 5.10 et Graphique 5.11 : Les données se rapportent à 2016 pour le Chili et la Colombie. Au Canada, l'enseignement primaire englobe le préprimaire et le premier cycle de l'enseignement secondaire.

5.10. Variation des dépenses d'éducation par élève/étudiant au sein des pays de l'OCDE

Dépenses annuelles consacrées aux établissements d'enseignement par élève/étudiant en équivalents temps-plein, du primaire au supérieur, en USD courants convertis à l'aide des PPA du PIB, en 2015

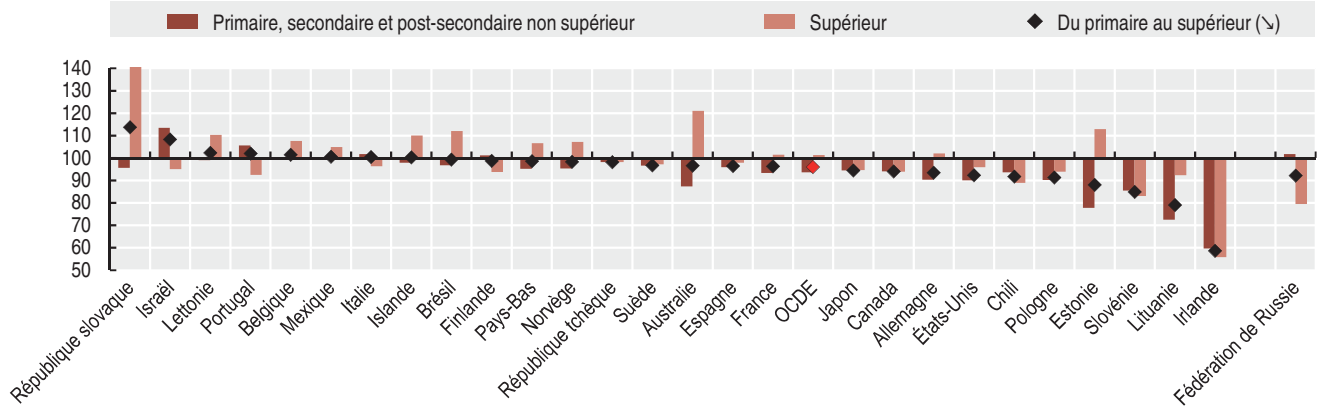


Source : OCDE (2018), *Regards sur l'éducation 2018* – Indicateur C1 – *https://doi.org/10.1787/eag-2018-fr*.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933938914

5.11. Baisse des dépenses totales d'éducation en pourcentage du PIB entre 2010 et 2015

Variation des dépenses totales au titre des établissements d'enseignement, en pourcentage du PIB, en 2015, par niveau d'enseignement, Indice 100 en 2010

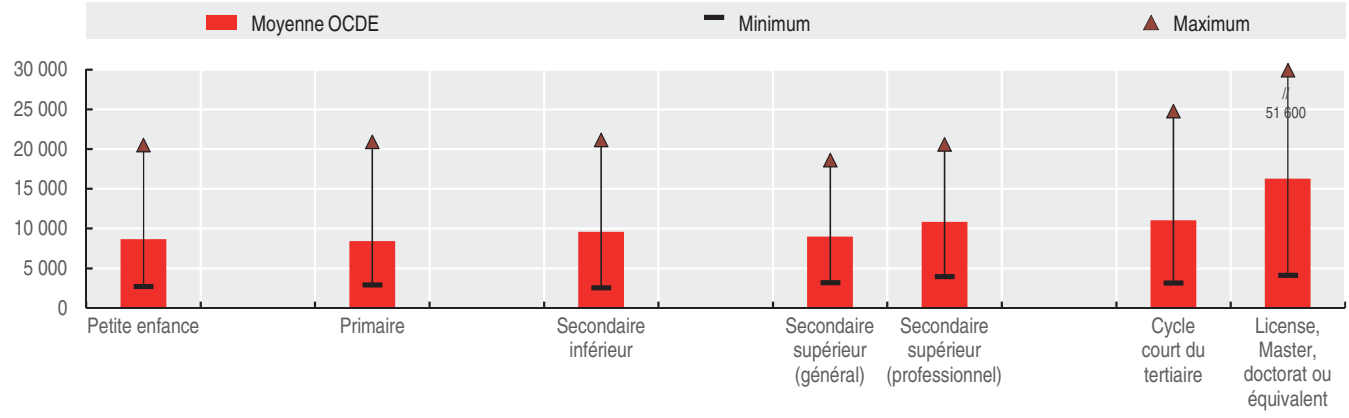


Source : OCDE (2018), *Regards sur l'éducation 2018* – Indicateur C2 – *https://doi.org/10.1787/eag-2018-fr*.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933938933

5.12. Les dépenses par élève/étudiant tendent à augmenter avec le niveau d'instruction

Dépenses annuelles consacrées aux établissements d'enseignement par élève/étudiant en équivalents temps-plein, par niveau d'enseignement, en USD courants convertis à l'aide des PPA du PIB, en 2015



Source : OCDE (2018), *Regards sur l'éducation 2018* – Indicateurs C1 et B2.3 – *https://doi.org/10.1787/eag-2018-fr*.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933938952

Nombre potentiel d'années à la retraite

L'indicateur du nombre potentiel d'années à la retraite correspond à l'espérance de vie moyenne restante à partir de l'âge effectif de sortie du marché du travail. Cet indicateur illustre l'articulation entre le système de retraite et la sortie du marché du travail, et met en évidence les pressions financières liées au système de retraite dans un contexte de vieillissement démographique.

Les hommes et les femmes peuvent espérer vivre 17.8 et 22.5 ans respectivement à la retraite en moyenne (graphique 5.13). Selon les calculs les plus récents, le nombre potentiel d'années à la retraite dépasse 20 ans pour les hommes en Autriche, en Belgique, en Espagne, en Finlande, en France, en Grèce, en Italie et au Luxembourg (graphique 5.13, partie A), et 25 ans pour les femmes en Autriche, en Belgique, en Espagne, en France, en Grèce, en Italie, au Luxembourg, et en Slovénie (graphique 5.13, partie B). Le nombre potentiel d'années à la retraite est remarquablement bas pour les hommes en Corée et au Mexique – moins de 14 ans – et pour les femmes en Corée, au Mexique et en Turquie – moins de 20 ans.

En moyenne, les femmes peuvent escompter passer près de 5 ans de plus que les hommes à la retraite. Dans la plupart des pays d'Europe de l'Est et d'Amérique du Sud, ainsi qu'au Portugal, l'écart s'établit à six ans au moins. Cette période de retraite plus longue expose les femmes âgées à la pauvreté, en particulier dans les pays où l'indexation des pensions sur les prix amplifie l'écart de rémunération entre hommes et femmes.

Le nombre potentiel d'années à la retraite pour les femmes des pays émergents est compris entre 25 ans au Costa Rica et 18 ans en Afrique du Sud. Les écarts sont moins grands en ce qui concerne les hommes, qui peuvent escompter passer 13 à 15 années à la retraite. Si l'âge effectif de sortie du marché du travail au Costa Rica est inférieur de plus de neuf ans pour les femmes que pour les hommes, cet écart ne s'établit qu'à deux ans en Afrique du Sud.

Le nombre potentiel moyen d'années à la retraite dans les pays de l'OCDE a augmenté au fil des ans. **En 1970, dans les pays de l'OCDE, les hommes passaient en moyenne dix années à la retraite ; en 2017, cette moyenne était passée à 18 ans** (graphique 5.14, partie A). L'augmentation du nombre potentiel d'années à la retraite est comparable pour les femmes, puisqu'il est passé de 14 ans en moyenne en 1970 à 22 ans en 2017 (graphique 5.14, partie B).

L'augmentation du nombre potentiel d'années à la retraite entre 1970 et 2017 est due à la fois à une baisse de l'âge effectif de sortie du marché du travail et à une longévité accrue. L'âge effectif de sortie du marché du travail a progressivement diminué de 1970 à la fin des années 90, tant pour les femmes que pour les hommes. Après quelques années de relative stabilité, il a commencé à augmenter lentement à partir du début des années 2000. Entre le milieu des années 2000 et 2017, il a augmenté de deux ans pour les hommes comme pour les femmes.

L'espérance de vie à l'âge de sortie effective de la population active a enregistré une hausse considérable pendant cette période, particulièrement pour les femmes et, au cours des vingt dernières années, pour les hommes également. Ces dernières années, cette hausse a été quasiment égale à celle de l'âge effectif de sortie du marché du travail, et le nombre potentiel d'années à la retraite s'est stabilisé.

Définition et mesure

Le nombre potentiel d'années à la retraite correspond à l'espérance de vie restante à partir de l'âge effectif de sortie du marché du travail pour les hommes et les femmes.

L'âge effectif moyen de sortie du marché du travail correspond à la moyenne pondérée des sorties (nettes) du marché du travail à des âges différents sur une période de cinq ans pour des travailleurs initialement âgés de 40 ans et plus. Afin de faire abstraction des effets de composition liés à la structure par âge de la population, les sorties sont des estimations fondées sur la variation des taux d'activité plutôt que sur les niveaux de main-d'œuvre. Ces changements sont calculés pour chaque cohorte (fictive) et répartis dans des groupes d'âge de cinq ans. Pour un examen plus détaillé, voir OCDE (2017).

Le nombre potentiel d'années de vie supplémentaires est calculé d'après les données de la révision de 2017 des Perspectives de la population mondiale de l'ONU.

Pour en savoir plus

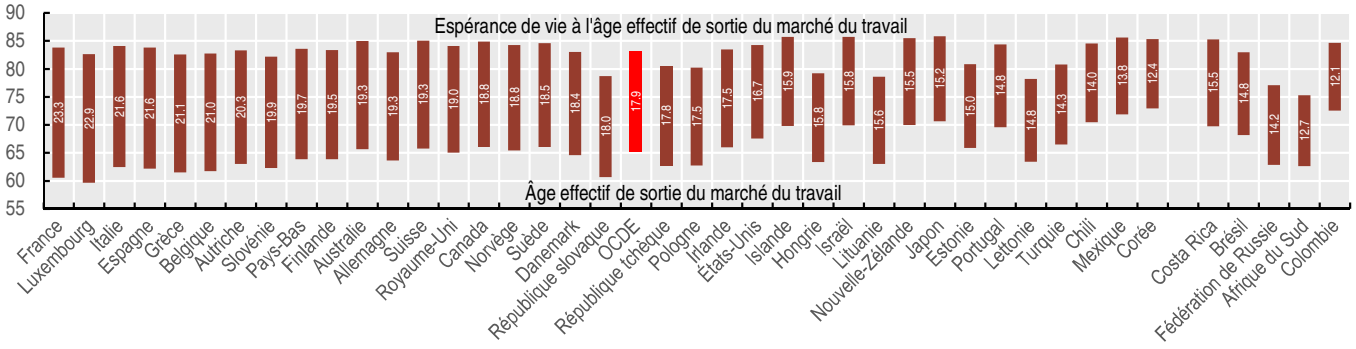
OCDE (2017), *Panorama des pensions 2017 : Les indicateurs de l'OCDE et du G20*, Éditions OCDE, Paris, *https://doi.org/10.1787/pension_glance-2017-fr*.

Notes des graphiques

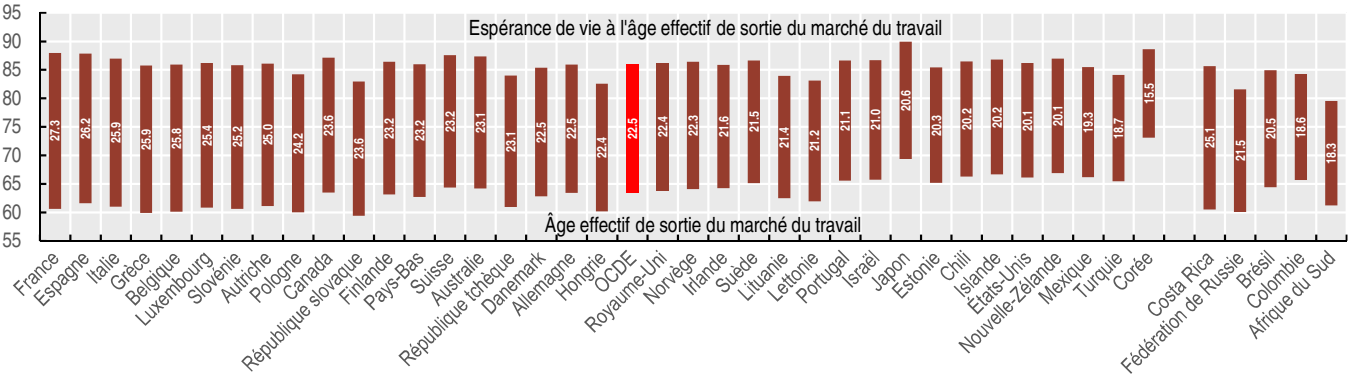
Graphique 5.14 : L'agrégat OCDE correspond à une moyenne simple des 36 pays membres de l'OCDE ; les chiffres de la période 1970 95 sont calculés à partir de 28 pays, en l'absence de données disponibles dès 1970 pour l'Islande, Israël, la Lettonie, la Lituanie, le Mexique, la République slovaque, la République tchèque et la Slovénie.

5.13. Les femmes passent en moyenne presque cinq années de plus à la retraite que les hommes

Partie A. Nombre potentiel d'années à la retraite pour les hommes en 2017



Partie B. Nombre potentiel d'années à la retraite pour les femmes en 2017



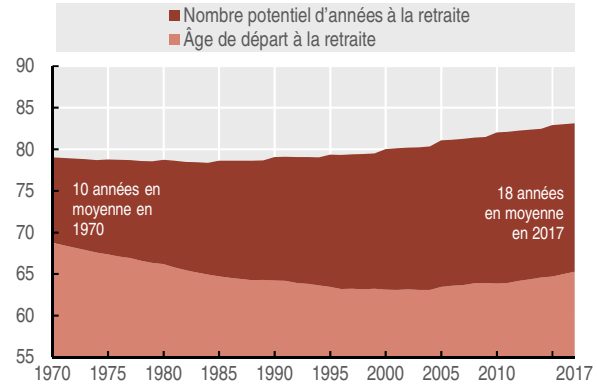
Source : OCDE (2017), *Panorama des pensions 2017*, Éditions OCDE, Paris, *https://doi.org/10.1787/pension_glance-2017-fr*.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933938971

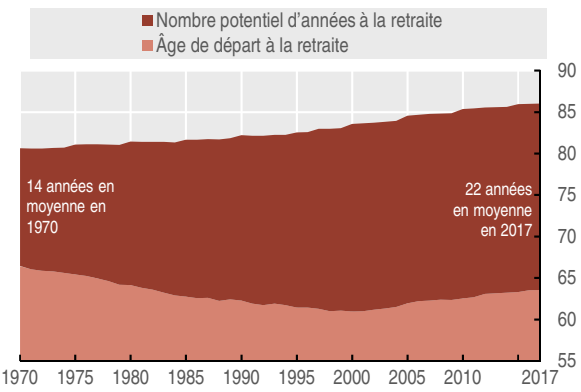
5.14. Les hommes et les femmes passent 7.5 ans de plus à la retraite en 2017 qu'en 1970

Évolution de l'âge de sortie du marché du travail et du nombre d'années à la retraite, 1970 à 2017, moyenne de l'OCDE

Partie A. Hommes



Partie B. Femmes



Source : OCDE (2017), *Panorama des pensions 2017*, Éditions OCDE, Paris, *https://doi.org/10.1787/pension_glance-2017-fr*.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933938990





6. INDICATEURS D'ÉQUITÉ

Inégalités

Pauvreté

Prestations hors emploi

Dépenses sociales

Logement abordable

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.

Inégalités

Les inégalités de situation (par exemple de revenu et de patrimoine) et les inégalités de chances sont étroitement imbriquées, principalement parce que leur aggravation bride la mobilité sociale et ferme des horizons aux personnes pauvres ou issues de milieux défavorisés.

Les inégalités de revenu se révèlent d'une ampleur extrêmement variable dans les pays de l'OCDE. **Ainsi en 2016, la valeur du coefficient de Gini était comprise entre 0.25 en République slovaque, en République tchèque et en Slovénie et près du double au Chili et au Mexique** (graphique 6.1). Les pays nordiques et quelques pays d'Europe centrale et continentale sont les plus égalitaires en termes de revenu disponible, ceux d'Amérique du Sud, les États-Unis et la Turquie affichant au contraire des inégalités prononcées. D'autres indicateurs des inégalités de revenu donnent des classements similaires. L'écart de revenu moyen entre les 10 % les plus riches et les 10 % les plus pauvres de la population était de 9.3/1 en moyenne dans la zone OCDE en 2016, allant de 5.2/1 en République tchèque et en Slovénie à près du quadruple au Chili et au Mexique (où il était de 20/1). Au cours des trente dernières années, le fossé entre riches et pauvres s'est creusé dans la plupart des pays de l'OCDE tandis que le coefficient de Gini progressait de trois points, pour atteindre une valeur moyenne de 0.32.

Les inégalités de revenu sont plus marquées dans les économies émergentes, notamment en Afrique du Sud et en Chine, que dans la plupart des pays de l'OCDE. Elles ont également augmenté dans bien des cas, même si l'on observe aujourd'hui des signes encourageants de stabilisation – en Chine – voire de recul – au Brésil et dans plusieurs autres pays latino-américains.

Le patrimoine des ménages est réparti bien moins équitablement que le revenu. **En moyenne, les 10 % les plus riches possèdent plus de la moitié (52 %) du patrimoine total des ménages, et cette proportion atteint 79 % aux États-Unis** (graphique 6.2). À titre de comparaison, les 10 % de revenus les plus élevés perçoivent en moyenne un quart environ (24 %) du revenu monétaire total, dans une fourchette comprise entre 20 % en République slovaque et 36 % au Chili. Si les inégalités de patrimoine apparaissent partout plus criantes que celles de revenu, les pays où ces dernières sont les moins marquées ne sont pas nécessairement ceux où la concentration des richesses est faible, comme en témoignent les exemples de l'Allemagne, du Danemark et des Pays-Bas.

Des inégalités de situation importantes et grandissantes tendent à faire obstacle à la mobilité, sur l'échelle des revenus comme sur l'échelle sociale. **Dans l'ensemble, il faudrait quatre à cinq générations aux membres d'une famille appartenant au décile inférieur pour s'élever jusqu'au niveau de revenu moyen** (graphique 6.3). Dans les pays où les inégalités sont faibles et la mobilité importante, comme les pays nordiques, deux à trois générations – soit 50 à 100 ans – seront nécessaires, là où il en faudra neuf, ou peut-être dix, à probabilité d'évolution inchangée, dans des pays émergents comme l'Afrique du Sud, le Brésil et la Colombie caractérisés par de fortes inégalités et une faible mobilité sociale. En Colombie, des pays étudiés celui où les élasticités sont les plus fortes, il ne faudrait pas moins de trois siècles aux enfants d'une famille à faible revenu pour se hisser jusqu'à la moyenne.

Pour corriger les déséquilibres et assurer l'égalité des chances, il conviendrait que les pays adoptent un ensemble complet de mesures structuré autour de quatre axes directeurs, à savoir : promouvoir la participation des femmes sur le marché du travail ; encourager l'emploi et l'emploi de qualité ; soigner la qualité de l'enseignement et de la formation et développer l'adaptation des compétences tout au long de la vie active ; optimiser les systèmes de prélèvements et de prestations pour assurer une meilleure redistribution. L'Initiative de l'OCDE pour la croissance inclusive propose ainsi une approche globale permettant de lutter contre les inégalités dans tous les domaines et de favoriser l'élévation du niveau de vie.

Définition et mesure

Le principal indicateur de la distribution des revenus retenu ici est le coefficient de Gini. La valeur de ce coefficient est comprise entre 0, qui correspond à une « égalité parfaite » (chaque personne reçoit la même fraction des revenus) et 1, qui représente une « inégalité parfaite » (la fraction de la population la plus riche reçoit l'intégralité des revenus). Elle est calculée à partir du revenu disponible équivalent des ménages – c'est-à-dire le revenu après impôts et transferts sociaux ajusté pour tenir compte des différents besoins des ménages en fonction de leur taille, à l'aide d'une échelle d'équivalence établie en divisant le revenu des ménages par la racine carrée de leur taille. Un autre indicateur, le rapport interdécile de revenu S90/S10, correspond à l'écart entre les revenus moyens des 10 % les plus riches et des 10 % les plus pauvres de la population ; il se fonde également sur le revenu disponible équivalent. Les données sur les revenus sont tirées de la *Base de données de l'OCDE sur la distribution des revenus*, *http://oe.cd/idd/fr*.

Les données relatives au patrimoine font référence au patrimoine net des ménages ordinaires, qui correspond à la valeur de tous les actifs détenus par un ménage moins la valeur de ses dettes à un moment donné, en l'occurrence vers 2015. Les données sont issues de la *Base de données de l'OCDE sur la distribution des richesses, http://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=WEALTH*.

Le nombre de générations nécessaires pour atteindre le revenu moyen est estimé compte tenu de la perpétuation du revenu d'activité (élasticité) entre père et fils, du revenu actuel des ménages du décile inférieur et du revenu moyen, les élasticités étant supposées constantes, comme chez Bowles et Gintis (2002). Les familles modestes sont définies comme appartenant au premier décile de revenu, autrement dit aux 10 % situés au bas de la distribution. Ces estimations, issues de simulations, sont données en guise d'illustration et ne sauraient être considérées comme une indication précise du temps qu'il faudra aux familles modestes pour atteindre le revenu moyen.

Pour en savoir plus

OCDE (2018), *L'ascenseur social en panne ? Comment promouvoir la mobilité sociale*, Éditions OCDE, Paris, *https://doi.org/10.1787/bc38f798-fr*.

Balestra, C. et R. Tonkin (2018), « Inequalities in household wealth across OECD countries: Evidence from the OECD Wealth Distribution Database », *OECD Statistics Working Papers*, n° 2018/01, Éditions OCDE, Paris, *https://doi.org/10.1787/7e1bf673-en*.

Notes des graphiques

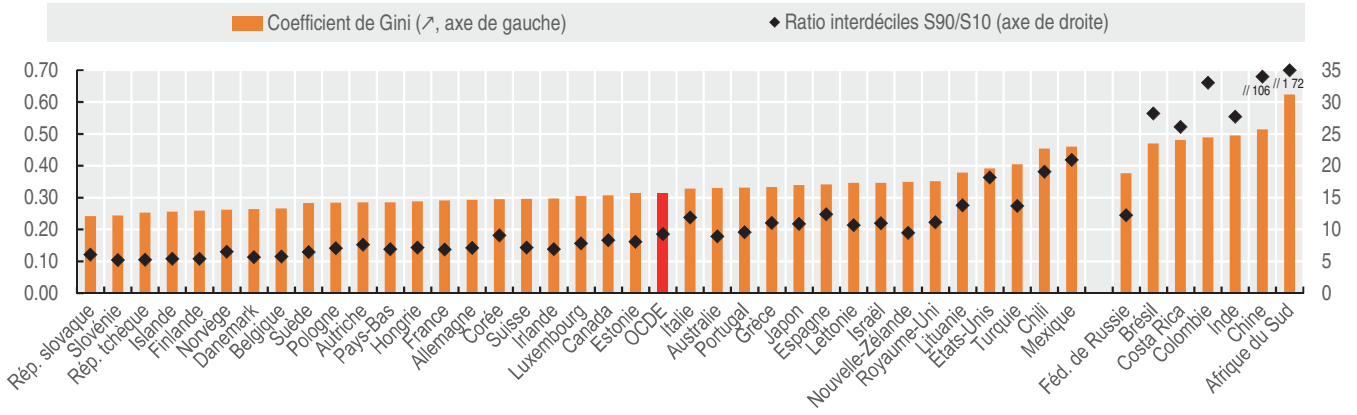
Graphique 6.1 : Les données sont de 2016 pour tous les pays à l'exception du Costa Rica (2017) ; de l'Allemagne, du Chili, de la Corée, du Danemark, de l'Irlande, de l'Islande, du Japon, de la Suisse et de la Turquie (2015) ; de la Hongrie, du Mexique et de la Nouvelle Zélande (2014) ; du Brésil (2013) ; de la Chine, de la Fédération de Russie et de l'Inde (2011). Les données concernant la Colombie sont des données provisoires et le revenu disponible est brut de l'impôt sur le revenu des personnes, mais net des cotisations sociales de l'employé.

Graphique 6.2 : Les données correspondent à la part de patrimoine détenue par les 10 % des ménages les plus riches et à la part de revenu reçue par les 10 % d'individus les plus riches.

Graphique 6.3 : Voir ci-dessus « Définition et mesure ».

6.1. Les inégalités de revenu sont d'une ampleur très variable dans la zone OCDE

Coefficient de Gini du revenu disponible des ménages et écart entre les 10 % les plus riches et les 10 % les plus pauvres, en 2016 (ou année la plus proche)

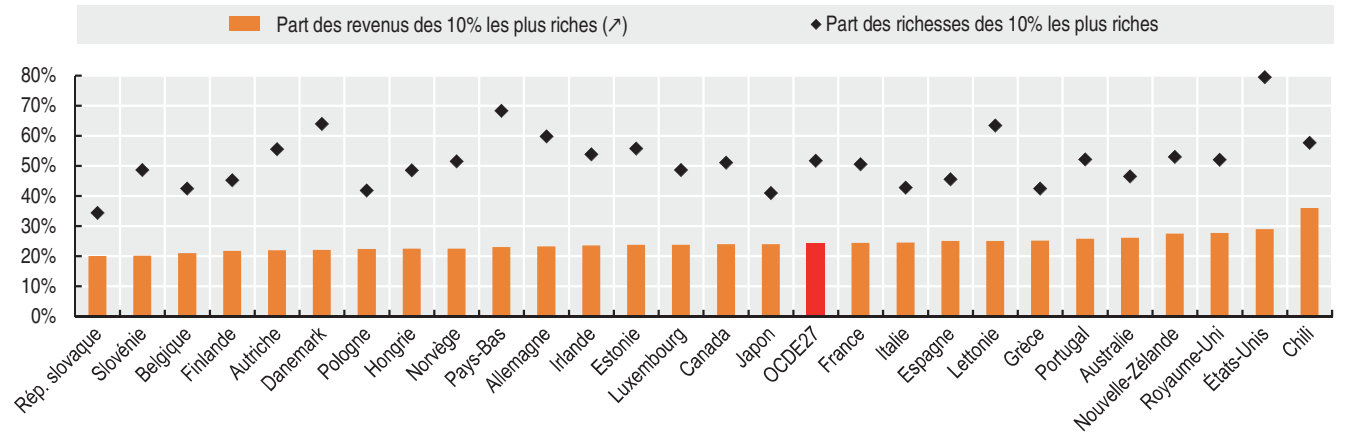


Source : Base de données de l'OCDE sur la distribution des revenus, http://oe.cd/idd/fr.

StatLink http://doi.org/10.1787/888933939009

6.2. Le patrimoine est plus concentré au sommet que le revenu

Parts du revenu disponible et du patrimoine net des ménages détenues par les 10 % les plus riches, en 2015 (ou année la plus proche)

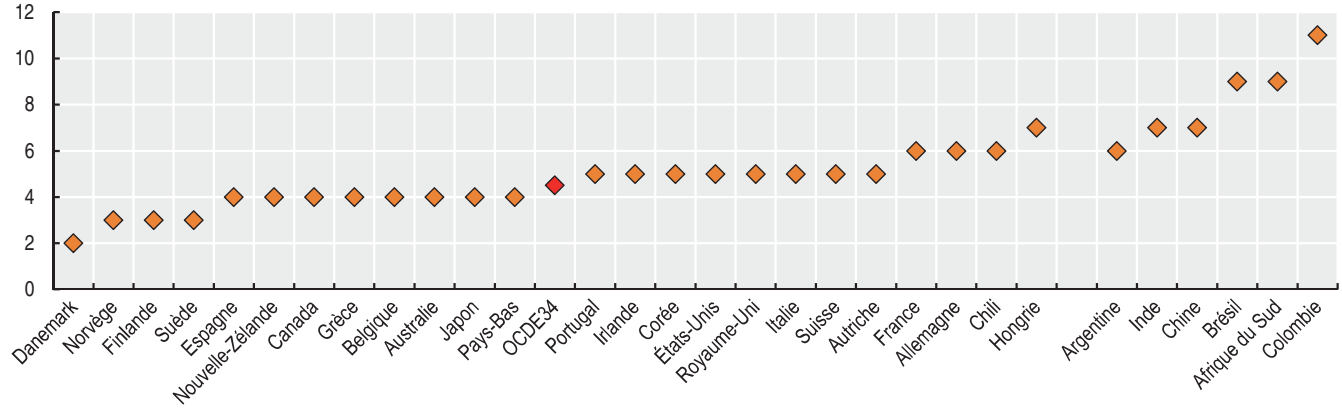


Source : Base de données de l'OCDE sur la distribution des richesses, http://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=WEALTH.

StatLink http://doi.org/10.1787/888933939028

6.3. Au rythme actuel de la mobilité intergénérationnelle, il faut en moyenne quatre à cinq générations aux enfants d'une famille modeste pour atteindre le revenu moyen

Nombre probable de générations devant se succéder avant qu'une famille appartenant au décile inférieur atteigne le revenu moyen dans son pays



Source : OCDE (2018), L'ascenseur social en panne ? Comment promouvoir la mobilité sociale – graphique 1.5.

StatLink http://doi.org/10.1787/888933939047

Pauvreté

Le taux de pauvreté monétaire mesure la proportion d'individus situés au bas de l'échelle des revenus. Souvent, les préoccupations d'une société en matière d'équité portent davantage sur les personnes relativement défavorisées. Il s'ensuit que les mesures de la pauvreté retiennent souvent plus l'attention que celles des inégalités de revenu, certaines catégories de population, comme les personnes âgées et les enfants, suscitant une plus grande inquiétude du fait que ces personnes n'ont pas la possibilité, ou très peu, de travailler pour sortir de la pauvreté.

Le taux de pauvreté relative (à savoir le pourcentage d'individus dont le revenu annuel est inférieur à la moitié du revenu disponible médian national) était de 11.7 %, en 2016, à l'échelle de la zone OCDE (graphique 6.4). Il atteint sa valeur la plus élevée aux États-Unis et en Israël, où il avoisine les 18 %, alors qu'au Danemark et en Finlande seuls 5 à 6 % de la population apparaissent touchés par la pauvreté lorsqu'elle est mesurée ainsi. Les pays méditerranéens, ceux d'Amérique du Sud et les pays baltes connaissent des taux de pauvreté relativement élevés. Les économies émergentes, à commencer par l'Afrique du Sud et la Chine, affichent quant à elles des taux de pauvreté supérieurs à la plupart des pays de l'OCDE.

Le taux de pauvreté relative n'est pas identique chez les deux sexes. Il s'établit en moyenne à 12.3 % pour les femmes, contre 10.9 % pour les hommes. La pauvreté touche les premières davantage que les seconds dans tous les pays de l'OCDE comme chez tous les partenaires clés de l'Organisation, exception faite du Danemark, de la Finlande et de la Grèce. Les disparités les plus notables s'observent en Corée, en Estonie et en Lettonie, avec un écart de 4 à 6 points de pourcentage entre hommes et femmes.

Le niveau de pauvreté relative n'a évolué que de façon marginale ces dix dernières années. Entre 2007 et 2016, il n'y a qu'en Hongrie et en Lituanie qu'il ait progressé de plus de 3 points de pourcentage (« barres » dans le graphique 6.5). Au cours de la même période, il a reculé en Australie et en Finlande, et varié de moins 2 points de pourcentage dans les autres pays. **Si l'on utilise un indicateur qui mesure la pauvreté par rapport à un niveau de référence « ancré » à la moitié du revenu réel médian observé en 2005 (en maintenant constante la valeur du seuil de pauvreté de 2005), on constate que les récentes augmentations de la pauvreté monétaire sont bien supérieures à celles suggérées par la pauvreté monétaire « relative »**. La différence est particulièrement appréciable dans le cas de l'Espagne et dans celui de la Grèce (« symboles » dans le graphique 6.5). Si la pauvreté relative n'a guère progressé, quand elle n'a pas reculé, dans ces pays, la pauvreté « ancrée », elle, y a augmenté d'au moins 5 points de pourcentage entre 2007 et 2016 suite aux pertes de revenu disponible subies par les ménages défavorisés. Le Chili est le seul pays où la pauvreté « ancrée » ait diminué de plus de 7 points de pourcentage, sous l'effet d'un net gain de revenu chez ces mêmes ménages.

Le taux de pauvreté relative varie également en fonction de la tranche d'âge. En moyenne, dans les pays de l'OCDE, il y a moins de pauvreté dans la population adulte (10 %) que parmi les enfants (13 %) ou encore que chez les jeunes et les personnes âgées (14 %). Relativement faible dans les pays nordiques, la pauvreté infantile est en revanche très marquée au Chili, en Espagne, aux États-Unis, en Israël et en Turquie, où plus d'un enfant sur cinq est en situation de pauvreté monétaire. Le taux de pauvreté des jeunes est particulièrement élevé au Danemark et en Norvège, où les jeunes quittent tôt le foyer familial pour acquérir leur indépendance économique. Mais il est aussi élevé en Espagne, le taux de chômage y ayant explosé parmi cette tranche d'âge pendant la crise. La forte proportion de pauvres chez les personnes âgées observée dans certains pays s'explique souvent par la maturation des régimes de retraite. Ainsi en est-il en Corée, où le système de retraite, d'introduction récente, n'est pas encore arrivé à pleine maturité. En ce qui concerne l'Australie et la Suisse, cela tient en partie au fait que de nombreuses personnes ont préféré recevoir la pension à laquelle ils avaient droit sous une forme forfaitaire (qui n'est pas considérée comme du revenu courant) plutôt que sous forme de rente. En Estonie, en Lettonie et au Mexique, enfin, le niveau du minimum vieillesse est particulièrement faible.

Définition et mesure

Comme pour les inégalités de revenu, la mesure de la pauvreté repose sur la notion de revenu disponible équivalent des ménages (voir l'encadré « Définition et mesure » des indicateurs « Revenu des ménages » et « Inégalités »).

Le taux de pauvreté correspond au nombre d'individus qui vivent en deçà du seuil de pauvreté. Un individu est considéré comme pauvre lorsque le revenu disponible équivalent de son ménage est inférieur à 50 % du revenu médian dans son pays. Il découle de l'utilisation d'un seuil de revenu relatif que le seuil de pauvreté s'élève avec le revenu du pays. Cette variation du seuil de pauvreté en fonction de la richesse nationale traduit l'idée que la « non-pauvreté » correspond à la possibilité d'avoir accès aux biens et services jugés « normaux » dans un pays donné. Le taux de pauvreté par classe d'âge est calculé à partir du revenu médian de la population totale.

L'interprétation des variations de la pauvreté relative par rapport au revenu médian courant peut s'avérer délicate au voisinage d'une période de récession. Lorsque les revenus de tous les ménages diminuent, mais que cette baisse est moins prononcée dans la tranche inférieure que dans la tranche intermédiaire, la pauvreté relative recule. La définition d'autres indices de la pauvreté « absolue », associés aux niveaux de vie antérieurs, s'impose donc pour compléter le tableau fourni par la pauvreté monétaire relative. C'est pourquoi les variations de la pauvreté sont également présentées au graphique 6.5 au moyen d'un indicateur qui mesure la pauvreté par rapport à un point de référence « ancré » à la moitié du revenu réel médian observé en 2005.

Les données sont extraites de la *Base de données de l'OCDE sur la distribution des revenus*, *http://oe.cd/idd/fr*.

Pour en savoir plus

OCDE (2018), *A Broken Social Elevator? How to Promote Social Mobility*, Éditions OCDE, Paris, *https://doi.org/10.1787/9789264301085-en*.

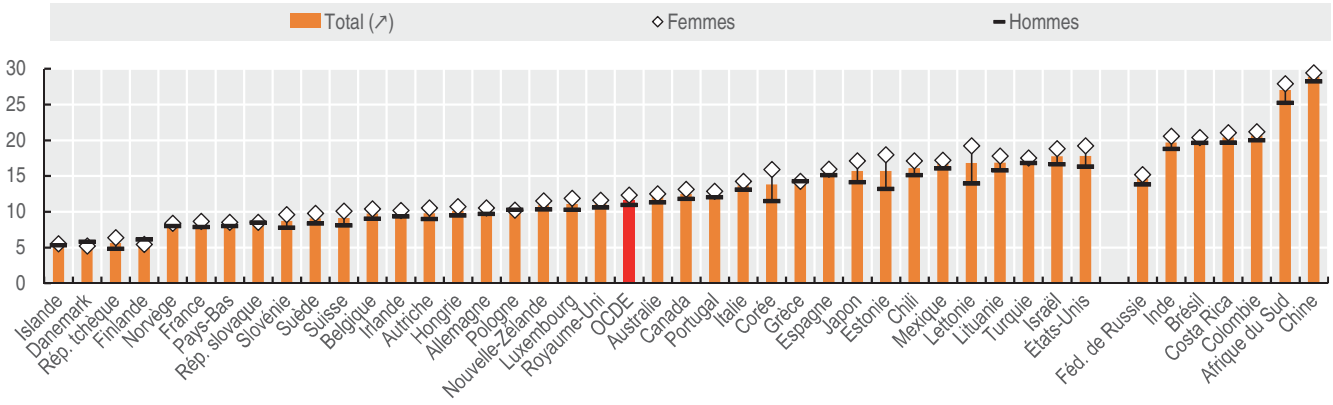
Notes des graphiques

Graphique 6.4 et Graphique 6.6 : Les données portent non pas sur l'année 2016 mais sur : 2017 pour le Costa Rica ; 2015 pour l'Afrique du Sud, l'Allemagne, le Chili, la Corée, le Danemark, l'Irlande, l'Islande, le Japon, la Suisse et la Turquie ; 2014 pour la Hongrie, le Mexique et la Nouvelle-Zélande ; 2013 pour le Brésil ; 2011 pour la Chine et l'Inde.

Graphique 6.5 : Le taux de pauvreté est « ancré » non pas en 2005 mais en 2006 pour le Chili, la Corée, le Japon, et la Turquie ; et en 2007 pour l'Autriche et l'Espagne.

6.4. Les taux de pauvreté relative varient fortement dans l'OCDE

Pourcentage de personnes vivant avec moins de 50 % du revenu disponible équivalent médian, par sexe, en 2016 (ou année la plus proche)

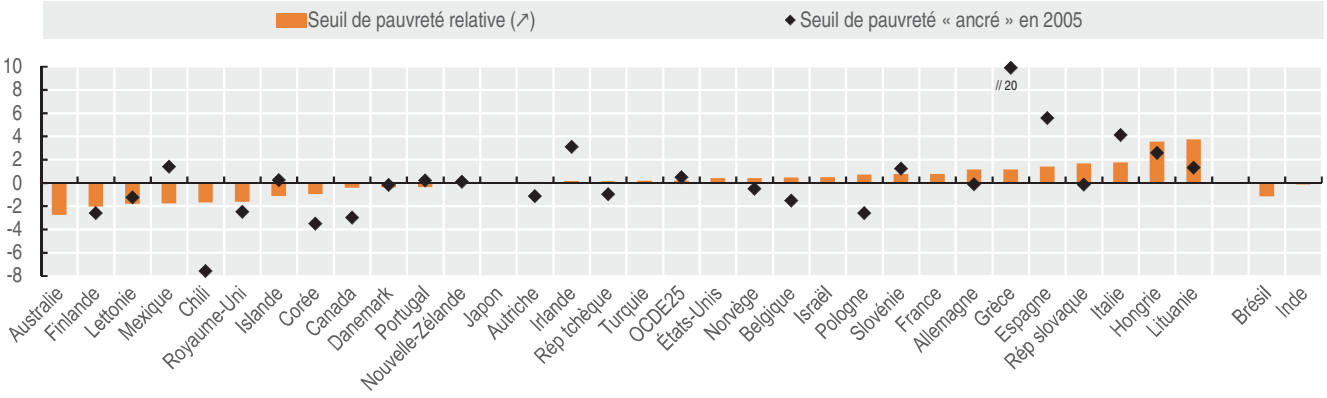


Source : Base de données de l'OCDE sur la distribution des revenus, http://oe.cd/idd/fr.

StatLink http://doi.org/10.1787/888933939066

6.5. L'évolution de la pauvreté diffère si le seuil est « ancré »

Variation, en points de pourcentage, des taux de pauvreté relative et de pauvreté « ancrée » entre 2007 et 2016 (ou année la plus proche)

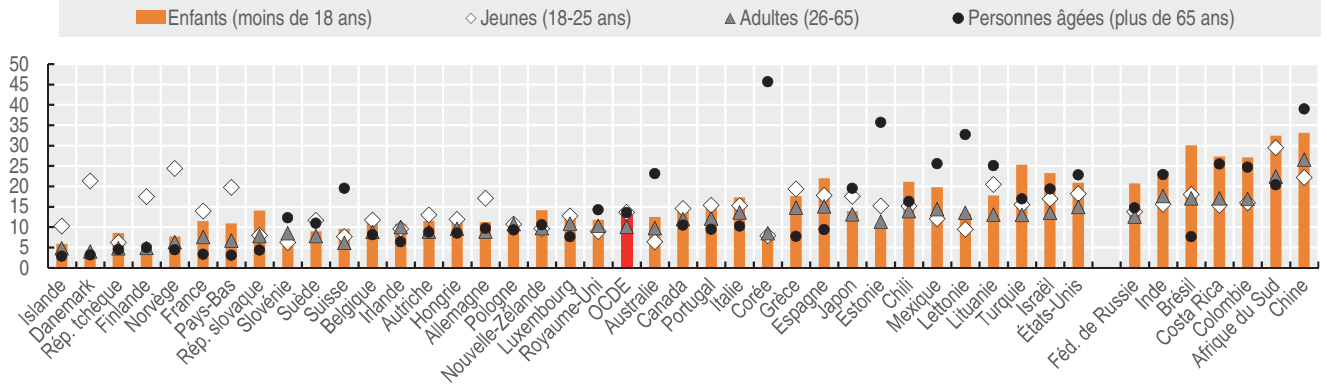


Source : Base de données de l'OCDE sur la distribution des revenus, http://oe.cd/idd/fr.

StatLink http://doi.org/10.1787/888933939085

6.6. La pauvreté est plus élevée chez les enfants, les jeunes et les personnes âgées que chez les adultes

Pourcentage de personnes vivant avec moins de 50 % du revenu disponible équivalent médian, par classe d'âge, en 2016 (ou année la plus proche)



Source : Base de données de l'OCDE sur la distribution des revenus, http://oe.cd/idd/fr.

StatLink http://doi.org/10.1787/888933939104

Prestations hors emploi

Les transferts monétaires aux personnes d'âge actif forment une garantie de ressources de première importance en période de chômage. La plupart des pays offrent deux niveaux de prestation distincts : une prestation principale destinée aux personnes sans emploi et une prestation annexe (assistance-chômage ou revenu minimum garanti) destinée aux personnes n'ayant pas, ou plus, droit aux prestations d'assurance. Le revenu minimum garanti (RMG) assure aux familles modestes le soutien financier nécessaire pour mener une vie décente et constitue un ultime filet de protection sociale pour les chômeurs de longue durée.

En 2016, c'est aux États-Unis, en France, en Finlande et en Irlande que la proportion d'individus bénéficiant de prestations hors emploi parmi la population d'âge actif était la plus élevée, avec plus de 10 % de l'ensemble (graphique 6.7). À l'autre extrémité du spectre, au Chili, en Corée, en Israël, au Japon et en Turquie, ils étaient moins de 4 % à percevoir l'une au moins de ces prestations. Ces disparités dans la proportion de bénéficiaires sont la résultante d'autres disparités encore qui ont à voir non seulement avec le taux d'emploi mais aussi avec les conditions d'octroi des prestations. Les pays où le pourcentage de bénéficiaires est le plus élevé sont ceux où le RMG peut aussi être accordé aux familles d'actifs modestes. Quelques-uns (notamment la France et l'Irlande) autorisent, sous certaines conditions, à cumuler revenu d'activité et prestations d'assurance chômage.

En moyenne, 5.8 % de la population d'âge actif percevait des prestations hors emploi dans la zone OCDE en 2016. Ce pourcentage demeurait supérieur à son niveau d'avant la crise dans bien des pays, à commencer par ceux où le chômage lui aussi restait élevé (comme l'Espagne, l'Irlande et la Lituanie) et ceux dont une partie importante de la population recevait des prestations octroyées sur critère de ressources (États-Unis, Finlande, France et Pays-Bas). Ailleurs (en Hongrie, en Nouvelle-Zélande, en République slovaque et en République tchèque), le nombre de bénéficiaires était en baisse. Cette baisse s'explique en partie par une moindre couverture des prestations parmi les chômeurs : soit que des réformes aient durci les critères d'admissibilité, soit que la composition du groupe ait changé, ils sont moins nombreux qu'avant à satisfaire aux conditions requises (OCDE, 2018).

Dans la plupart des pays de l'OCDE, le montant de la prestation principale servie au titre de l'assurance-chômage excède en règle générale très sensiblement celui du revenu minimum garanti (graphique 6.8). **En moyenne, à l'échelle de la zone OCDE, une personne sans enfant rémunérée au salaire moyen percevra, à son entrée au chômage, 58 % de son revenu net d'activité antérieur, puis 31 % une fois qu'elle fera partie de la catégorie des chômeurs de longue durée.**

Le montant du RMG se situe parfois bien en-deçà des seuils de pauvreté les plus courants (graphique 6.9). Dans quelques pays, du reste, un célibataire sans enfant en fin de droits à l'assurance-chômage ne recevra même plus aucune aide en espèces : la Turquie ne propose pas de RMG tandis qu'aux États-Unis ce sont les « coupons d'alimentation » du *Supplementary Nutrition Assistance Programme* qui prendront le relais. Les allocations logement apportent parfois aux locataires une aide au revenu substantielle dans la mesure où elles permettent d'avoir un niveau de ressources global proche du seuil de pauvreté, voire légèrement supérieur (c'est le cas au Danemark, en Finlande, en Irlande, en Islande, au Japon, aux Pays-Bas et au Royaume-Uni). Dans aucun pays cependant le RMG peut à lui seul mettre à l'abri de la pauvreté. Le revenu des ménages concernés est en grande partie fonction du type de logement et de la situation familiale.

Définition et mesure

On a représenté dans le graphique 6.7 le nombre de bénéficiaires rapporté à la population en âge de travailler. Les prestations allouées à l'échelon de la famille (aide sociale par exemple) ne sont comptées qu'une fois par famille Les statistiques ont été établies à partir de la *Base de données de l'OCDE sur les bénéficiaires de prestations sociales* (SOCR), qui réunit des statistiques sur les principales prestations de remplacement du revenu de 40 pays de l'UE et de l'OCDE. Selon les données communiquées par les pays, la base de données comptabilise le nombre de bénéficiaires, les flux et les montants moyens des prestations, et couvre actuellement huit années (2007-14). Les prestations hors emploi de base sont généralement allouées pendant la phase initiale de chômage (dans la plupart des pays, il s'agit d'une assurance-chômage). Certains pays ne disposant pas de ce régime appliquent à la place une assistance-chômage assortie de conditions de ressources.

Le taux de remplacement net (TRN) mesure la part du revenu net d'activité que l'individu conserve lorsqu'il est au chômage. Il se calcule comme le rapport du revenu net durant la période sans emploi sur le revenu net avant la cessation d'emploi. Le taux de remplacement net présenté ici correspond à la situation d'une personne célibataire de 40 ans sans enfant, qui perçoit un revenu correspondant à 100 % du salaire moyen. La phase initiale de chômage correspond au deuxième mois de prestation, après expiration d'un éventuel délai de carence, et le chômage de longue durée au 60 mois de prestation. Le revenu familial est simulé à l'aide du modèle impôts-prestations de l'OCDE (*www.oecd.org/fr/social/prestations-et-salaires.htm*).

Pour analyser le fonctionnement des régimes de protection sociale nationaux, il est possible de comparer le montant net des prestations de revenu minimum (aide au logement comprise) aux seuils de pauvreté relative correspondant à 50 % ou 60 % du revenu médian des ménages. Le montant de ces revenus prend en compte l'ensemble des prestations en espèces versées à un ménage dont le chef est en âge de travailler, qui ne dispose pas d'autres sources de revenus et n'a pas droit à des prestations de base comme l'assurance-chômage. Il est net d'impôt sur le revenu et de cotisations sociales. Les revenus disponibles médians (avant déduction des frais de logement) sont extraits de la *Base de données de l'OCDE sur la distribution des revenus* (*www.oecd.org/fr/social/donnees-distribution-revenus.htm*).

Pour en savoir plus

Immervoll, H. et C. Knotz (2018), « How demanding are activation requirements for jobseekers », *Documents de travail de l'OCDE sur les affaires sociales, l'emploi et les migrations*, Éditions OCDE, Paris, *https://dx.doi.org/10.1787/2bdfecca-en*.

OCDE (2018), « Couverture de l'assurance chômage : Les tendances récentes et leurs déterminants », in *Perspectives de l'emploi de l'OCDE 2018*, Éditions OCDE, Paris, *https://doi.org/10.1787/g2g9ed68-fr*.

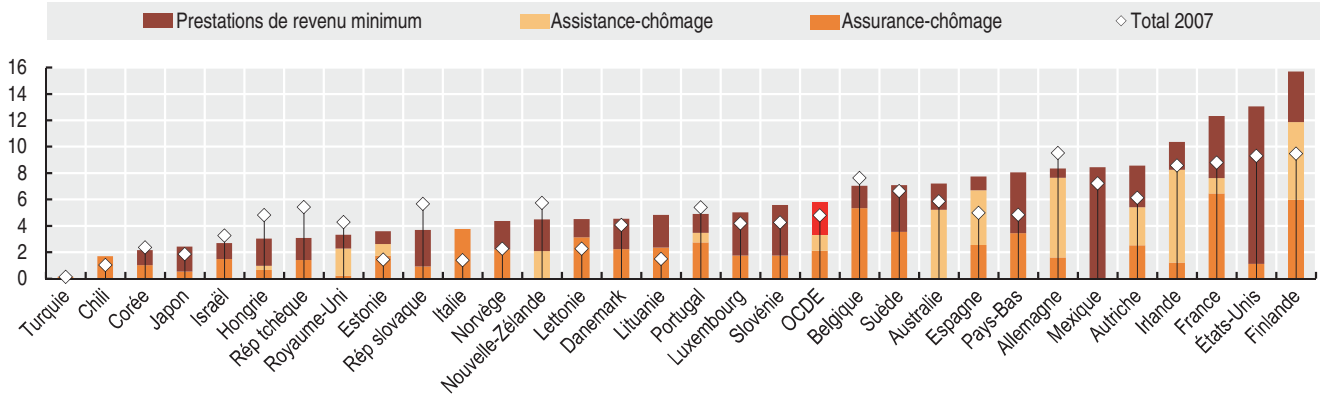
Notes des graphiques

Graphique 6.7 : On manque de données exhaustives sur le nombre de bénéficiaires en Grèce. Le Canada, l'Islande, la Pologne et la Suisse ne sont pas pris en compte eux non plus pour des raisons de comparabilité.

Graphique 6.8 et Graphique 6.9 : Pas de données pour le Chili et le Mexique.

6.7. Le nombre des bénéficiaires de prestations hors emploi a augmenté dans la plupart des pays de l'OCDE depuis 2007

Bénéficiaires de prestations en espèces destinées à la population d'âge actif, en pourcentage de cette population, ventilés par type de prestation pour 2016 et niveau total en 2007

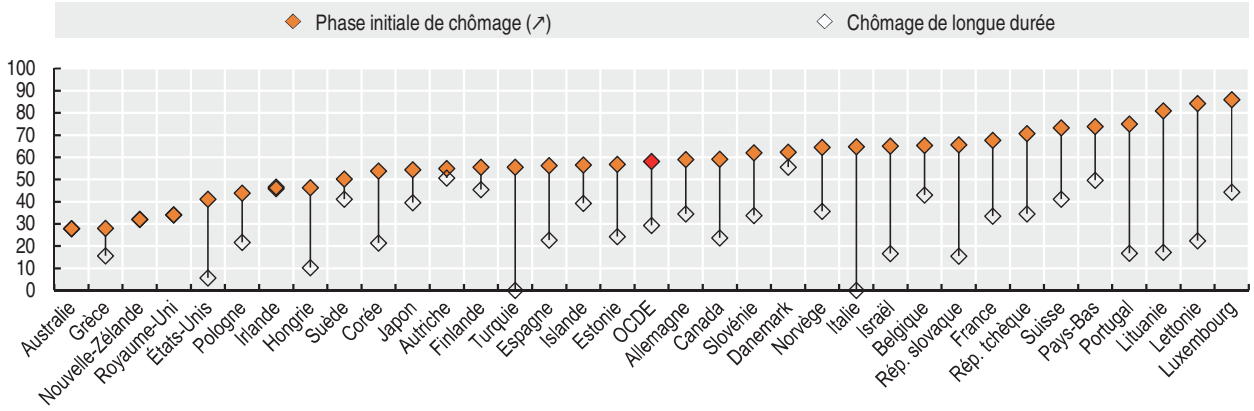


Source : *Base de données de l'OCDE sur les bénéficiaires de prestations sociales* (SOCR), *www.oecd.org/fr/social/recipients.htm.*

StatLink http://doi.org/10.1787/888933939123

6.8. Dans la plupart des pays, les revenus provenant des prestations diminuent de façon significative pour les personnes en situation de chômage de longue durée

Revenu net hors emploi, en pourcentage du revenu net dans l'emploi (TRN), personne célibataire âgée de 40 ans, en 2018

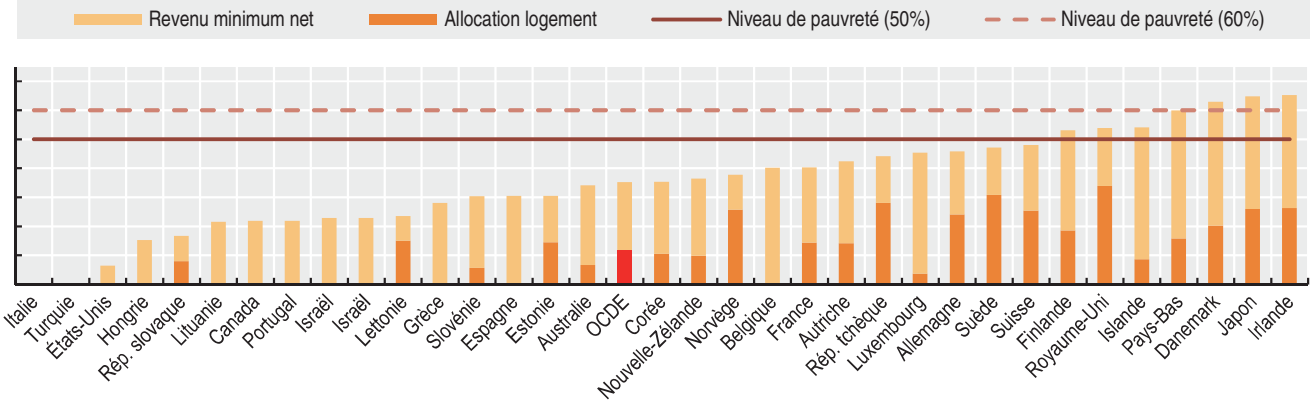


Source : Modèles impôts-prestations de l'OCDE, *www.oecd.org/fr/els/soc/prestations-et-salaires.htm.*

StatLink http://doi.org/10.1787/888933939142

6.9. Les prestations de revenu minimum ne suffisent pas à prévenir la pauvreté monétaire

Revenu minimum net (RMN) fourni par les prestations en espèces, pour un célibataire, avec et sans allocation logement (AL), en pourcentage du revenu médian des ménages, en 2018



Source : Modèles impôts-prestations de l'OCDE, *www.oecd.org/fr/els/soc/prestations-et-salaires.htm.*

StatLink http://doi.org/10.1787/888933939161

Dépenses sociales

En 2018, les dépenses sociales publiques représentaient un peu plus de 20 % du PIB, en moyenne, dans les 36 pays de l'OCDE (graphique 6.10). C'est en France que le rapport était le plus élevé, légèrement supérieur à 30 %, l'Allemagne, l'Autriche, la Belgique, le Danemark, la Finlande, l'Italie et la Suède consacrant de leur côté plus du quart de leur PIB à ces dépenses. On trouve à l'opposé des pays pour la plupart non européens, comme le Chili, la Corée, le Mexique et la Turquie, qui employaient moins de 13 % de leur richesse nationale au même effet. Au début des années 2010, les dépenses sociales des pays émergents étaient inférieures à la moyenne de l'OCDE, se situant dans une fourchette comprise entre 3 % du PIB environ en Inde et 17 % au Brésil.

Battant leur plein lors de la Grande Récession, les dépenses sociales publiques s'élevaient à 22 % du PIB en moyenne dans la zone OCDE, avant d'amorcer un lent recul à partir de 2009. Le graphique 6.10 donne à penser qu'il faut un certain temps à un système de protection sociale pour se muer en un État-providence au sens le plus complet du terme. Quoiqu'il demeure faible en comparaison d'autres pays, le rapport des dépenses sociales publiques sur le PIB a plus que triplé, depuis 1990, en Corée et en Turquie. Dans quelques pays de l'OCDE (Canada, Israël, Nouvelle-Zélande, République slovaque, Slovénie et Suède) ce même rapport est aujourd'hui identique à ce qu'il était en 1990, sinon moindre. C'est aux Pays-Bas qu'un tel fléchissement est le plus sensible : une réforme du système de santé, en 2006, s'y est traduite par un désengagement financier de l'État avec la privatisation de l'assurance-maladie de base obligatoire.

En moyenne dans la zone OCDE, les retraites et les services de santé représentent deux tiers des dépenses totales. Dans la majorité de ces pays, les pensions de retraite constituent le principal poste de dépenses (graphique 6.11). Dans les pays anglophones et la plupart des pays non européens, c'est la santé qui s'inscrit au premier rang des dépenses sociales publiques. Dans quelques pays comme le Danemark et l'Irlande, la plus grosse part est consacrée à l'aide au revenu ciblée sur la population d'âge actif.

Lorsque l'on prend en compte l'impôt et les prestations sociales privées, on observe une convergence du rapport des dépenses au PIB entre les différents pays (graphique 6.11). Dans près de la moitié des pays, le total net des dépenses sociales représente de 20 % à 27 % du PIB. Il est encore plus élevé aux États-Unis (30 % du PIB), où le montant des dépenses sociales privées et des incitations fiscales est nettement plus important que dans d'autres pays. La première place reste à la France, avec 32 % du PIB.

Les prestations sociales en espèces ne sont pas toujours exclusivement destinées aux plus pauvres. En 2016, seuls 23 % en moyenne des transferts publics en espèces au bénéfice des personnes d'âge actif sont allés aux ménages appartenant aux deux déciles inférieurs de la distribution des revenus contre 19 % à ceux des deux déciles supérieurs (graphique 6.12). Les proportions varient selon les pays. C'est ainsi que plus de 40 % des transferts en espèces vont aux 20 % de ménages les plus modestes en Australie, en Finlande et en Nouvelle-Zélande, où il existe différentes prestations soumises à conditions de ressources. À l'inverse, moins de 15 % de ces transferts bénéficient à ces mêmes ménages en Europe méridionale (Grèce, Espagne, Italie et Portugal) ainsi qu'au Luxembourg, où les assurances sociales jouent un rôle important et où la plupart des prestations sont fonction des revenus d'activité antérieurs.

Définition et mesure

Les dépenses sociales sont considérées comme publiques lorsque l'administration publique gère les flux financiers correspondants. Les prestations financées par les cotisations obligatoires à une caisse d'assurance-maladie sont classées dans les dépenses « publiques », tandis que la couverture médicale

Définition et mesure (suite)

assurée directement par les employeurs à leurs salariés est classée dans les dépenses « privées ». Les dépenses présentées dans le graphique 6.10 correspondent à des montants bruts, c'est-à-dire avant déduction des impôts directs et indirects prélevés sur ces prestations et avant prise en compte des dépenses fiscales à caractère social. Les chiffres tenant compte de l'effet des dépenses sociales privées et du régime fiscal (total des dépenses sociales nettes) sont présentés dans le graphique 6.11. Il est possible que les dépenses des échelons inférieurs de l'administration publique soient sous-estimées dans certains pays à structure fédérale.

Les dépenses sociales publiques totales ont été calculées sur la base des chiffres détaillés de dépenses sociales pour la période 1980-2015/17. Les dépenses sociales publiques totales ont été calculées dans la logique des séries chronologiques pour 2016 et 2017 et estimées pour 2018.

Les catégories « quintile le plus pauvre » et « quintile le plus riche » servent à montrer quel pourcentage des transferts publics en espèces échoit aux ménages d'âge actif selon qu'ils appartiennent au premier ou au dernier quintile de la distribution des revenus, respectivement. Les statistiques sont issues de la *Base de données de l'OCDE sur la distribution des revenus*.

Pour en savoir plus

OCDE (2019), « Le point sur les dépenses sociales 2019 : Les dépenses sociales publiques sont élevées dans de nombreux pays de l'OCDE », Éditions OCDE, Paris, *http://oe.cd/socx-fr*.

OCDE (2017), « Le revenu de base : que changerait-il ? », Synthèse sur l'avenir du travail, Éditions OCDE, Paris, *www.oecd.org/fr/emploi/avenir-du-travail/*.

Notes des graphiques

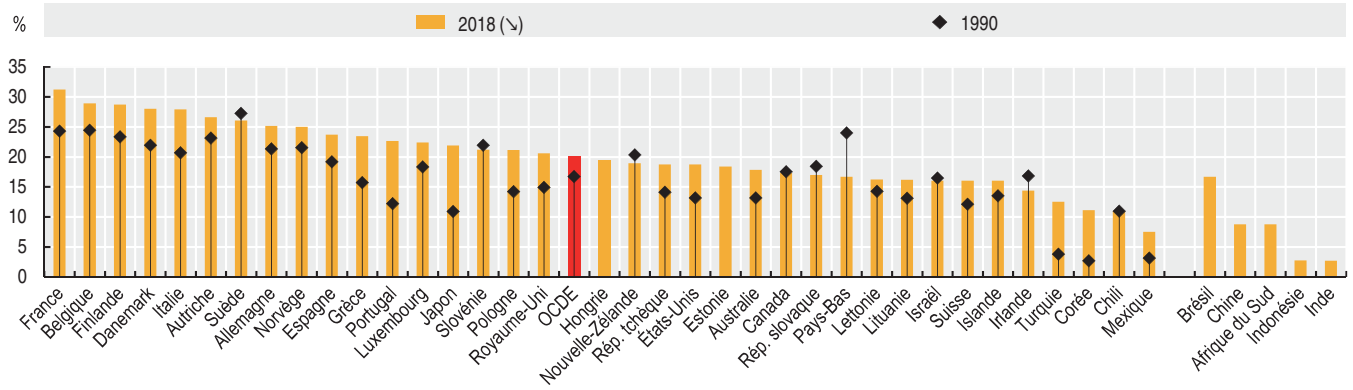
Graphique 6.10 : Les données ne portent pas sur l'année 2018 mais sur 2017 pour le Canada, le Chili et Israël, 2016 pour l'Australie, le Mexique et la Turquie et 2015 pour le Japon. Au lieu de 1990, les données concernant le Chili, Israël et la République slovaque portent sur l'année 1995, celle de la Slovénie sur 1996, et celles de la Lettonie sur 1997. Les estimations fournies pour les pays non membres de l'OCDE (sur la droite du graphique) ont été obtenues à l'aide d'une méthodologie différente et, de ce fait, ne sont pas absolument comparables avec celles données pour les pays membres.

Graphique 6.11 : Les données sont de 2017 pour le Chili, la Corée et Israël, de 2016 pour l'Australie, les États-Unis, le Mexique, la Nouvelle-Zélande et la Turquie, de 2014 pour la Pologne, de 2015 pour les autres pays. La garantie de ressources allouée à la population d'âge actif renvoie aux catégories de prestations en espèces suivantes de la base de données SOCX : pensions d'invalidité, allocations familiales en espèces, indemnités de chômage et autres domaines de la politique sociale. Les autres services sociaux s'entendent des services destinés aux personnes âgées, aux conjoints survivants, aux personnes handicapées, aux familles, au logement, etc. Le montant total des dépenses sociales nettes n'est pas disponible pour la Lituanie et les Pays-Bas et porte sur l'année 2013 en ce qui concerne la Pologne.

Graphique 6.12 : Les données sont de 2016 pour tous les pays à l'exception de l'Allemagne, du Chili, de la Corée, du Danemark, de l'Irlande, de l'Islande, du Japon, de la Suisse et de la Turquie (2015) ; de la Hongrie, du Mexique et de la Nouvelle-Zélande (2014).

6.10. Les dépenses sociales publiques représentent en moyenne un peu plus de 20 % du PIB dans la zone OCDE

Dépenses sociales publiques en pourcentage du PIB, en 1990 et en 2018

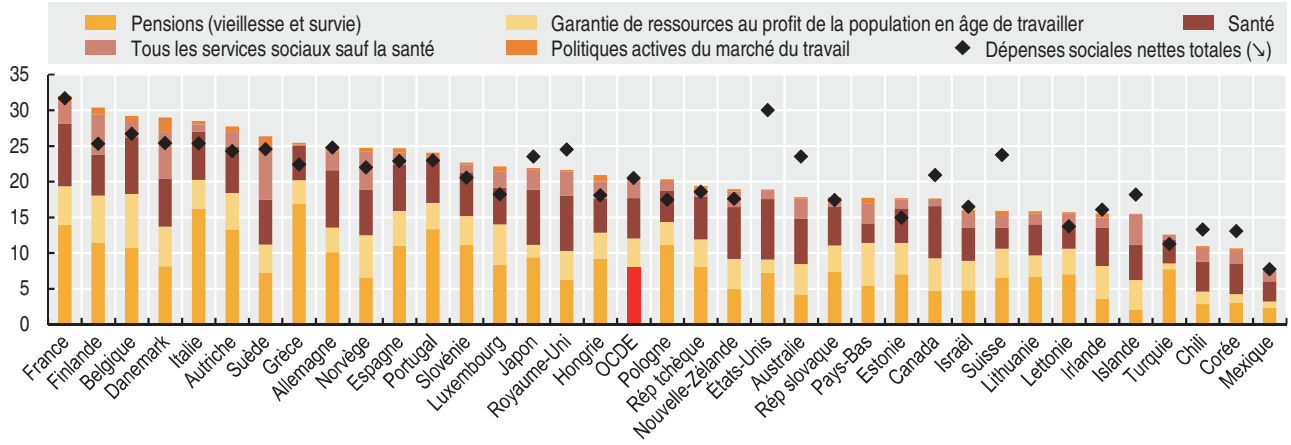


Source : OCDE (2019), *Base de données de l'OCDE sur les dépenses sociales* (SOCX), *http://oe.cd/socx-fr* et OCDE (2019), *Society at a Glance: Asia/Pacific 2019*, Éditions OCDE, Paris.

StatLink http://doi.org/10.1787/888933939180

6.11. Les dépenses sont principalement concentrées sur les retraites et la santé

Dépenses sociales publiques par grand domaine et dépenses sociales totales nettes, en 2015/17, en pourcentage du PIB

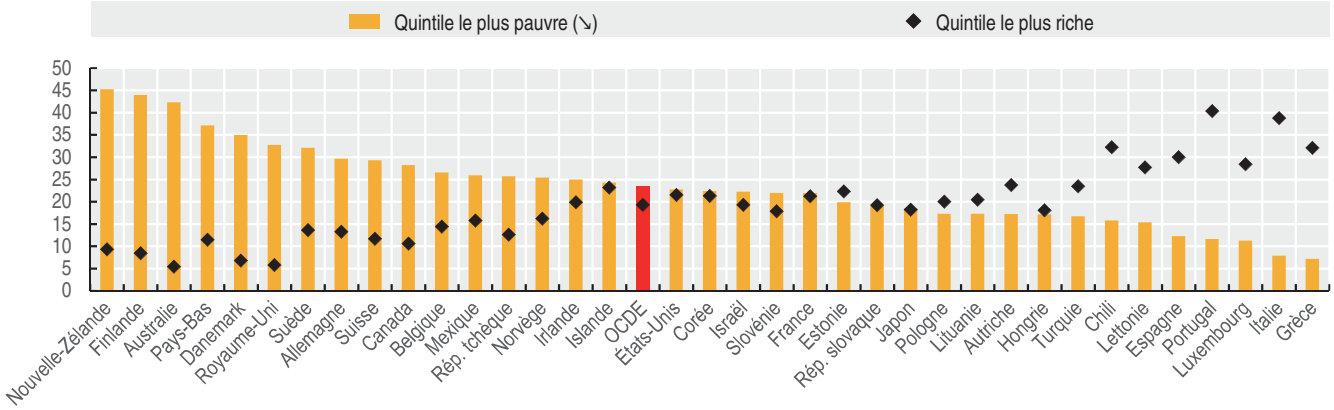


Source : OCDE (2019), *Base de données de l'OCDE sur les dépenses sociales* (SOCX), *http://oe.cd/socx-fr*.

StatLink http://doi.org/10.1787/888933939199

6.12. Les aides en espèces ne s'adressent pas qu'aux plus modestes

Pourcentage des transferts publics en espèces ayant bénéficié aux individus d'âge actif des catégories de revenu inférieure et supérieure en 2016



Source : Calculs réalisés à partir de la *Base de données de l'OCDE sur la distribution des revenus*, *http://oe.cd/idd-fr*.

StatLink http://doi.org/10.1787/888933939218

Logement abordable

L'accès à un logement abordable et de qualité contribue de manière importante à préserver les individus de la pauvreté, à favoriser l'égalité des chances et à rendre la croissance inclusive et durable. Les tendances en matière de logement sont extrêmement variables dans la zone OCDE, qu'il s'agisse du mode d'occupation, de l'accessibilité financière et de la qualité, et reflètent en cela combien la situation héritée du passé, les préférences des ménages et les priorités des pouvoirs publics peuvent être différentes d'un pays à un autre.

Dans la plupart des pays de l'OCDE, les ménages sont bien plus souvent propriétaires de leur logement que locataires. En moyenne, en 2016, près de 70 % des ménages occupaient un logement leur appartenant à part entière ou faisant l'objet d'un crédit hypothécaire, contre 26 % qui le louaient, soit sur le marché privé soit sur le marché subventionné (graphique 6.13). Plusieurs pays d'Europe de l'Est – dont la République slovaque, la Lituanie, la Hongrie, la Lettonie et la Pologne – comptent une proportion particulièrement élevée de propriétaires, plus de 70 % des ménages, depuis que l'État s'est séparé de son parc immobilier dans les années 1990. En 2016, les propriétaires d'un logement sous hypothèque étaient plus nombreux que les propriétaires en pleine possession de leur bien en Islande, en Norvège, aux Pays-Bas, en Suède, au Canada et aux États-Unis.

À l'inverse, à peine plus d'un quart des ménages de la zone OCDE louaient leur logement en 2016. Il n'y a que la Suisse et l'Allemagne qui comptent une majorité de locataires (60 % et 55 %, respectivement), le Danemark, l'Autriche et les Pays-Bas arrivant ensuite avec plus de 40 % de ménages locataires. Le logement locatif aidé (logement locatif social) existe dans 27 pays de l'OCDE, même si les parcs de logements sociaux sont de taille très variable. D'après une enquête sur le logement abordable et social réalisée par l'OCDE en 2016, le logement social occupe une place importante aux Pays-Bas, en Autriche, au Danemark, en France et au Royaume-Uni, où il représente plus de 15 % de l'ensemble des logements.

De nombreux ménages dans la zone OCDE éprouvent de réelles difficultés à trouver un logement abordable, mais la charge des coûts du logement grève tout particulièrement les finances des plus modestes. Dans 16 pays de l'OCDE, plus de 40 % des personnes modestes propriétaires d'un logement sous hypothèque ont consacré plus de 40 % de leur revenu disponible au remboursement de leur emprunt en 2016. Le constat est le même, dans 14 pays de la zone, du côté de ceux qui louent un logement sur le marché privé (graphique 6.14). En Grèce et aux États-Unis, le coût du logement pèse aussi lourd sur les ménages modestes quel que soit le mode d'occupation : dans les deux pays, plus de la moitié d'entre eux a employé plus de 40 % de son revenu disponible pour payer un loyer ou un crédit hypothécaire en 2016.

Les enfants sont particulièrement exposés au mal-logement. En moyenne, plus d'un enfant de 0 à 17 ans sur cinq vit dans un logement surpeuplé dans les pays européens de l'OCDE, mais il y a de fort contrastes entre les situations (graphique 6.15). Plus de la moitié des enfants sont concernés en Hongrie, en Lettonie, en Pologne et en République slovaque, contre moins de 8 % en Irlande, en Norvège et aux Pays-Bas. Dans l'ensemble des pays pour lesquels on possède des données, les enfants des ménages modestes ont plus de deux fois plus de chances de vivre dans un logement trop petit que ceux des ménages aisés.

Définition et mesure

Il existe différentes manières de mesurer l'accessibilité du logement. Les indicateurs visent souvent à présenter le rapport entre les coûts du logement et le revenu des ménages. Deux indicateurs couramment utilisés sont : i) la charge des coûts du logement (utilisé ici), qui donne le pourcentage de ménages consacrant plus de 40 % de leur revenu disponible au paiement de leur loyer ou au remboursement de leur emprunt hypothécaire ; ii) les dépenses liées au logement (logement, eau, électricité, gaz, etc.) rapportées à l'ensemble des dépenses de consommation finale d'un ménage. D'autres indicateurs peuvent servir à mesurer l'accessibilité financière sous d'autres angles, ainsi le pourcentage de ménages n'ayant pas les moyens de chauffer correctement leur intérieur.

Le marché locatif subventionné, appelé aussi marché locatif social, désigne le parc de logements proposés à la location à des prix inférieurs au marché et attribués selon des règles spécifiques (Fitzpatrick, S. et H. Pawson, 2014). Le secteur locatif privé s'entend du segment à but lucratif du marché de la location, où les logements sont proposés aux prix du marché.

D'après la définition retenue par l'UE (Eurostat) un logement est considéré comme surpeuplé si ses occupants ne disposent pas d'un nombre minimal de pièces, soit : une pièce commune ; une pièce par couple adulte ; une pièce par personne célibataire âgée de 18 ans ou plus ; une pièce pour deux personnes de même sexe âgées de 12 à 17 ans ; une pièce par personne de 12 à 17 ans non incluse dans la catégorie précédente ; une pièce pour deux enfants de moins de 12 ans.

Pour de plus amples renseignements sur la méthodologie, voir la *Base de données de l'OCDE sur le logement abordable* : *http://oe.cd/ahd-fr*.

Pour en savoir plus

Salvi del Pero, A. et al. (2016), « Policies to promote access to good-quality affordable housing in OECD countries », *Documents de travail de l'OCDE sur les affaires sociales, l'emploi et les migrations*, n° 176, Éditions OCDE, Paris, *http://dx.doi.org/10.1787/5jm3p5gl4djd-en*.

Fitzpatrick, S. et H. Pawson (2014), « Ending Security of Tenure for Social Renters: Transitioning to "Ambulance Service" Social Housing? », *Housing Studies*, vol. 29/5, pp. 597 615, *http://dx.doi.org/10.1080/02673037.2013.803043*.

Scanlon, K. (2014), *Social housing in Europe*, John Wiley & Sons, *https://doi.org/10.1002/9781118412367.ch1*.

Notes des graphiques

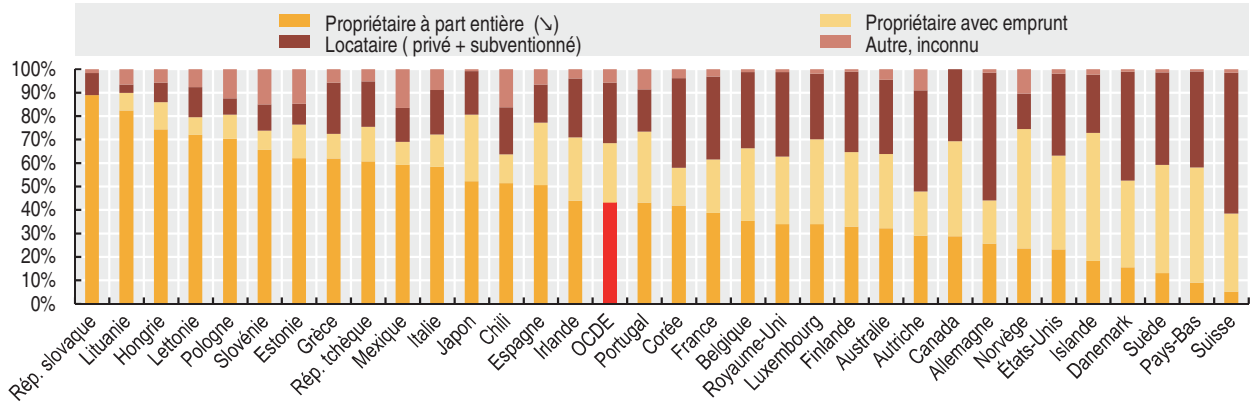
Graphique 6.13 : Les données pour le Japon ne sont disponibles qu'au niveau des répondants en raison de limitations. Voir Statlink pour les années précises.

Graphique 6.14 : Le dernier quintile correspond aux 20 % inférieurs de l'échelle des revenus. Les données sont manquantes pour la Turquie. Dans le cas du Chili, de la Corée, des États-Unis et du Mexique, le revenu brut est utilisé à la place du revenu disponible en raison des limites que présentent les données. Aucune donnée sur le remboursement du capital emprunté sous hypothèque au Danemark en raison des limites que présentent les données. Les résultats ne sont présentés que pour les catégories constituées d'au moins 30 observations. Les seules données disponibles concernant le Japon sont des données d'enquête. Voir Statlink pour les années précises.

Graphique 6.15 : Aucune information n'est donnée en ce qui concerne l'Allemagne, l'Australie, le Chili, la Corée, les États-Unis, Israël, le Japon, le Mexique, la Nouvelle Zélande et la Turquie en raison des limites que présentent les données.

6.13. Dans la plupart des pays de l'OCDE, les ménages sont bien plus souvent propriétaires de leur logement que locataires

Répartition des ménages selon le régime d'occupation du logement, en pourcentage, 2016 ou dernière année connue

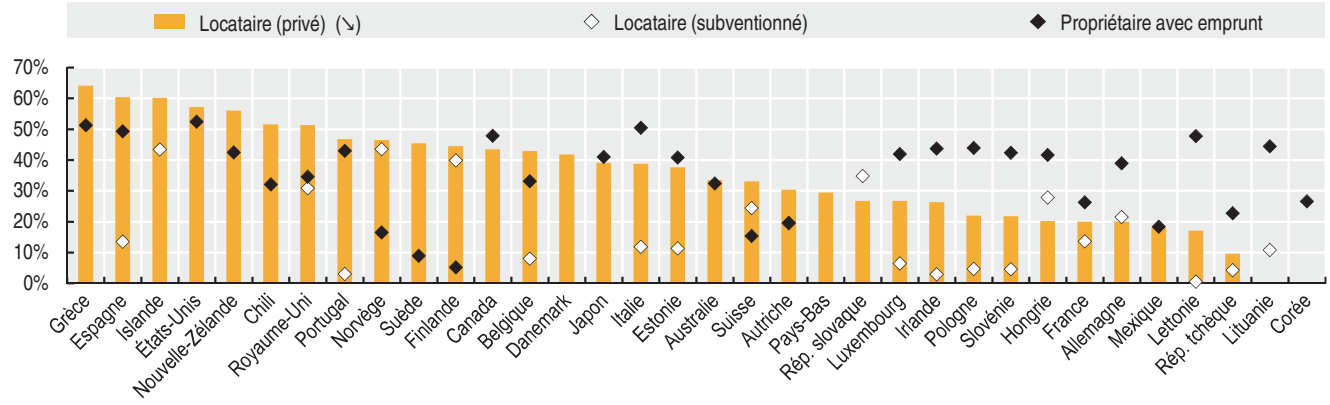


Source : Base de données de l'OCDE sur le logement abordable – HM1.3 Statut d'occupation des logements HC1.2 Coûts du logement sur le revenu, *http://oe.cd/ahd-fr.*

StatLink http://doi.org/10.1787/888933939237

6.14. Les coûts du logement, une charge importante pour les revenus modestes

Pourcentage de la population du dernier quintile de la distribution des revenus consacrant plus de 40 % de son revenu disponible au remboursement d'un emprunt hypothécaire ou au paiement d'un loyer, par régime d'occupation du logement, 2016/17 ou dernière année connue

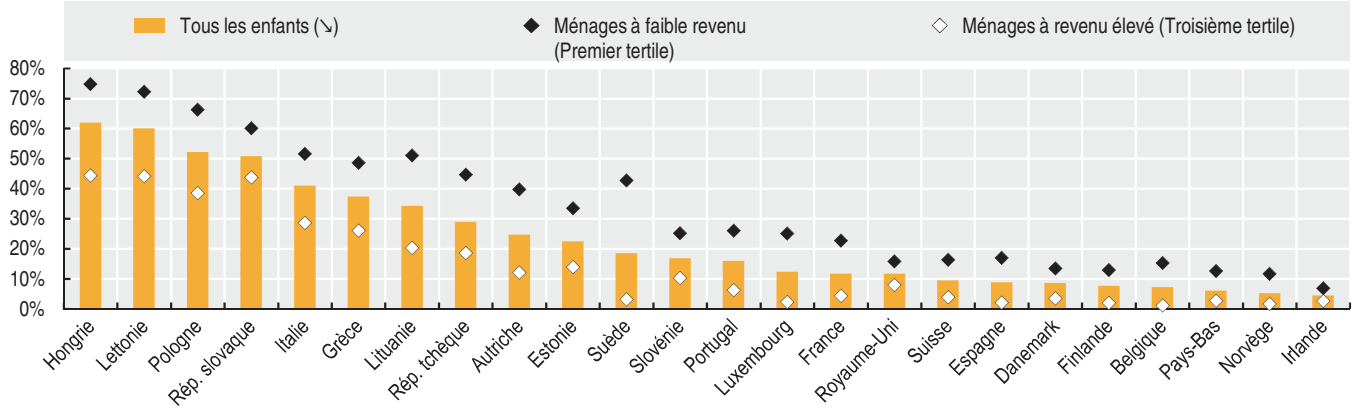


Source : Base de données de l'OCDE sur le logement abordable – HM1.3 Statut d'occupation des logements HC1.2 Coûts du logement sur le revenu, *http://oe.cd/ahd-fr.*

StatLink http://doi.org/10.1787/888933939256

6.15. Les enfants sont particulièrement exposés au mal-logement

Pourcentage d'enfants (de 0 à 17 ans) vivant dans un logement surpeuplé dans les pays européens de l'OCDE, par catégorie de revenu, en 2016



Source : Portail de l'OCDE sur le bien-être des enfants, CWB9 Enfants dans des ménages surpeuplés, calcul de l'OCDE sur la base des résultats de l'enquête UE-SILC, *http://oe.cd/child-well-being.*

StatLink http://doi.org/10.1787/888933939275





7. INDICATEURS DE LA SANTÉ

Espérance de vie

Dépenses de santé

VIH/SIDA

Suicide

Consommation de tabac et d'alcool

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.

Espérance de vie

En 2016, l'espérance de vie à la naissance dans les pays de l'OCDE atteignait en moyenne 80.6 ans, soit une progression de plus de dix ans par rapport à 1970 (graphique 7.1). L'espérance de vie à la naissance dépasse désormais 80 ans dans les deux tiers des pays de l'OCDE, l'Espagne, le Japon et la Suisse occupant le haut du classement. L'Amérique latine, les États-Unis et plusieurs pays d'Europe centrale et orientale affichent une espérance de vie comprise entre 75 et 80 ans. Dans la zone OCDE, c'est en Lettonie et en Lituanie que l'espérance de vie est la plus faible, avec un peu moins de 75 ans.

Un certain nombre de facteurs peuvent expliquer ces gains de longévité, notamment une amélioration des modes de vie, de meilleures conditions de travail, des niveaux de formation plus élevés et les progrès dans le secteur des soins de santé. Les pays partenaires de l'OCDE, comme le Brésil, la Chine, la Colombie, le Costa Rica, l'Inde et l'Indonésie, ont aussi enregistré d'importants gains de longévité ces dernières décennies, l'espérance de vie dans ces pays s'étant rapprochée rapidement de la moyenne de l'OCDE. Les progrès dans ce domaine ont été beaucoup moins marqués en Afrique du Sud (du fait surtout de l'épidémie de VIH/SIDA) et dans la Fédération de Russie (sous l'effet principalement de la transition économique des années 90 et de l'augmentation des comportements à risque chez les hommes).

Ces deux dernières années, un certain nombre de pays de l'OCDE ont connu un léger recul de l'espérance de vie. Il semble que les raisons qui expliquent cette tendance inquiétante soient diverses. En Amérique du Nord, la diminution récente de l'espérance de vie à la naissance est liée à la hausse de la mortalité par surdose d'opioïdes, ainsi qu'au tassement de la baisse de la mortalité due aux maladies cardiaques (NCHS, 2018). Au Royaume-Uni et dans d'autres pays européens, ce fléchissement de l'espérance de vie s'explique en partie par des pics de décès chez les personnes âgées pendant les mois d'hiver (l'impact de la grippe hivernale), ainsi que par le ralentissement du recul des décès dus aux maladies cardiaques (Public Health England, 2018).

L'espérance de vie à la naissance varie selon le sexe, celle-ci s'établissant à 83.3 ans pour les femmes et à 77.9 ans pour les hommes en 2016 en moyenne dans l'ensemble des pays de l'OCDE (graphique 7.1). Cet écart atteint 5.4 ans en moyenne. En 2016, l'espérance de vie des femmes dans les pays de l'OCDE s'échelonnait de moins de 80 ans en Hongrie, en Lettonie et au Mexique, à plus de 85 ans en Corée, en Espagne, en France, en Italie, au Japon, au Luxembourg et en Suisse. Pour les hommes, elle allait de moins de 75 ans en Estonie, en Hongrie, en Lettonie, en Lituanie, au Mexique et en République slovaque à plus de 80 ans en Australie, en Espagne, en Islande, en Israël, en Italie, au Japon, au Luxembourg, en Norvège, en Suède et en Suisse.

L'espérance de vie dépend aussi du profil socio-économique, mesuré, par exemple, par le niveau de formation (graphique 7.2). Non seulement un niveau de formation plus élevé permet d'améliorer les conditions de vie et de travail sur le plan socioéconomique, mais il peut aussi favoriser l'adoption d'un mode de vie plus sain et faciliter l'accès à des soins de santé appropriés. **En moyenne, dans 25 pays de l'OCDE pour lesquels on dispose de données, à l'âge de 30 ans, les femmes et les hommes ayant un niveau de formation très élevé peuvent espérer vivre quatre à sept ans de plus que leurs homologues ayant un niveau de formation très faible**. Ces différences d'espérance de vie en fonction du niveau de formation sont particulièrement prononcées chez les hommes, l'écart atteignant sept ans en moyenne. Elles sont particulièrement importantes dans les pays d'Europe centrale et orientale (Hongrie, Lettonie, Pologne, République slovaque et République tchèque), avec plus de dix ans d'écart. Les écarts sont moins prononcés au Canada, en Suède et en Turquie.

Des dépenses de santé plus élevées par habitant sont généralement associées à une espérance de vie plus longue à la naissance, même si cette corrélation positive a tendance à se stabiliser dans les pays où les dépenses par habitant sont les plus importantes (graphique 7.3). La Corée, l'Espagne et le Japon se distinguent par une espérance de vie relativement longue, et les États-Unis et la Fédération de Russie par une espérance de vie relativement courte, compte tenu du niveau de leurs dépenses de santé.

Définition et mesure

L'espérance de vie à la naissance indique la durée moyenne de vie attendue sur la base d'une série donnée de taux de mortalité par âge. Il n'est toutefois pas possible de connaître à l'avance le taux effectif de mortalité par âge d'une cohorte de naissance spécifique. Si les taux de mortalité par âge diminuent au fil du temps (comme cela a été le cas pendant les dernières décennies), la durée de vie effective sera supérieure à l'espérance de vie calculée sur la base des taux de mortalité courants. La méthodologie utilisée pour calculer l'espérance de vie peut varier légèrement entre les pays et risque de modifier d'une fraction d'année les estimations concernant un pays donné.

L'espérance de vie à la naissance pour l'ensemble de la population est calculée pour tous les pays membres à l'aide de la moyenne non pondérée de l'espérance de vie des hommes et des femmes. Pour calculer l'espérance de vie selon le niveau de formation, il faut disposer de données détaillées sur la mortalité en fonction du sexe, de l'âge et du niveau de formation. Cependant, les données relatives à la mortalité ne précisent pas toujours le niveau de formation, ce qui réduit le nombre de pays présentés dans le graphique 7.2.

Pour de plus amples informations sur les dépenses de santé par habitant, voir l'indicateur « Dépenses de santé ».

Pour en savoir plus

OCDE (2017), *Panorama de la santé 2017 : Les indicateurs de l'OCDE*, Éditions OCDE, Paris, *https://doi.org/10.1787/health_glance-2017-fr*.

OCDE (2017), *Preventing Ageing Unequally*, Éditions OCDE, Paris, *https://doi.org/10.1787/9789264279087-en*.

National Center for Health Statistics (2018), « Mortality in the United States, 2017. NCHS Data Brief », n° 328, *www.cdc.gov/nchs/data/databriefs/db328-h.pdf*.

Public Health England (2018), *A Review of Recent Trends in Mortality in England*, *www.gov.uk/government/publications/recent-trends-in-mortality-in-england-review-and-data-packs*.

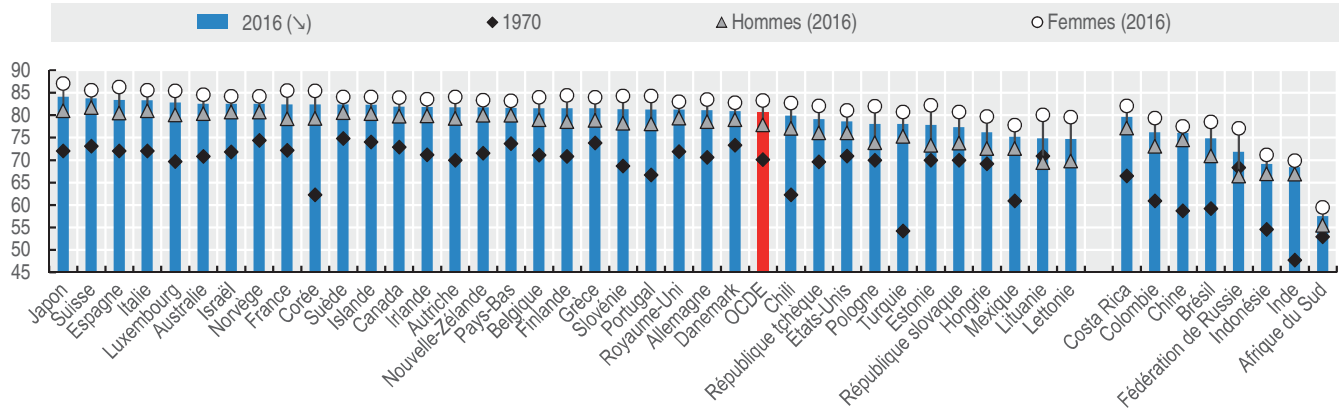
Notes des graphiques

Graphique 7.1 et Graphique 7.3 : Les données de 2016 se rapportent à 2015 pour l'Afrique du Sud, le Brésil, le Canada, le Chili, la Chine, la Colombie, le Costa Rica, la France, l'Inde et l'Indonésie ; les données de 1970 renvoient à 1971 pour le Canada, Israël, l'Italie et le Luxembourg ; pas de données de 1970 pour la Lettonie.

Graphique 7.2 : Les données de 2016 se rapportent à 2015 pour Israël, le Mexique et les Pays-Bas ; à 2012 pour l'Autriche et la France ; à 2011 pour l'Australie, la Belgique, les États-Unis, la Lettonie et le Royaume-Uni ; et à 2010 pour le Canada.

7.1. L'espérance de vie a progressé ces dernières décennies mais l'écart femmes-hommes reste important

Espérance de vie à la naissance, selon le sexe, en années, 1970 et 2016 (ou années les plus proches)

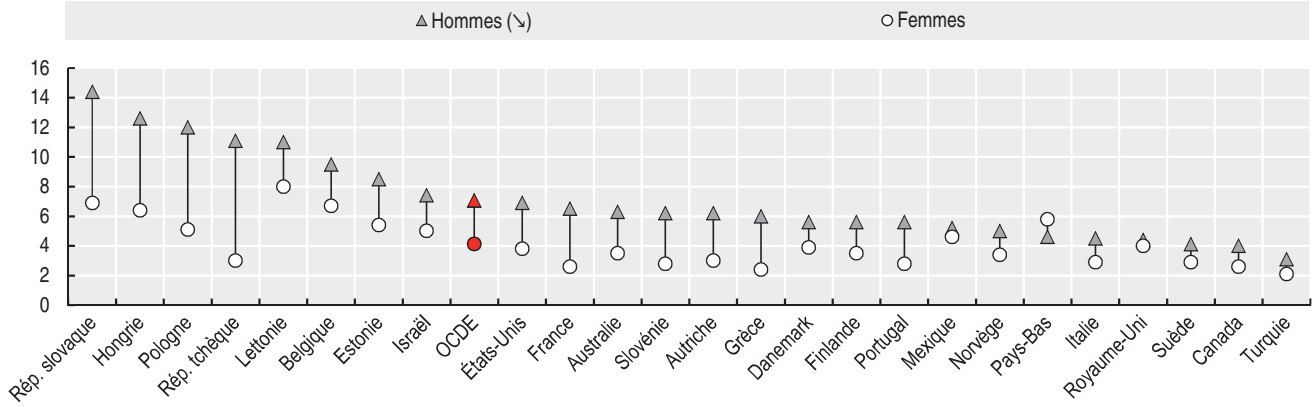


Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2018, https://doi.org/10.1787/health-data-fr.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933939294

7.2. Les femmes et les hommes ayant un niveau de formation très élevé peuvent espérer vivre quatre à sept ans de plus que ceux ayant un niveau de formation très faible

Écart d'espérance de vie à l'âge de 30 ans entre les individus diplômés du supérieur et ceux n'ayant pas achevé le 2e cycle du secondaire, selon le sexe, en 2016 (ou année la plus proche)

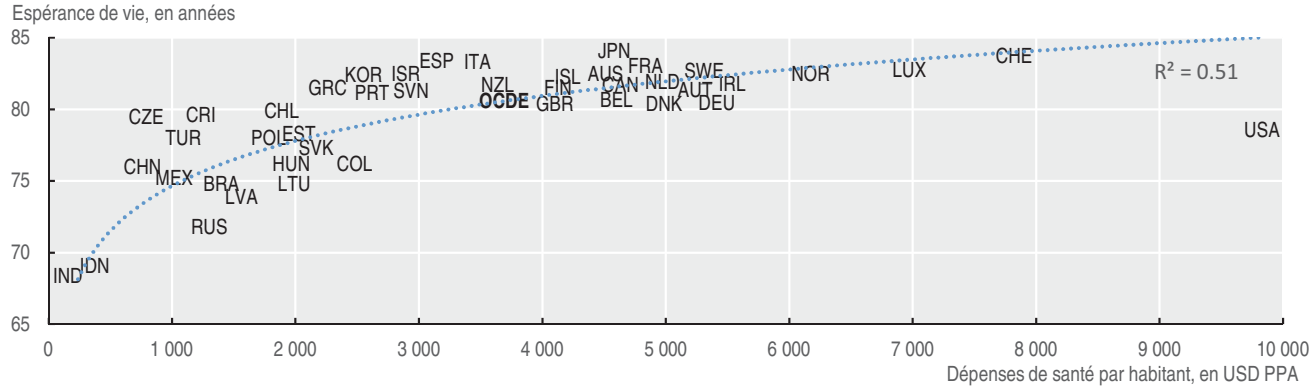


Source : Base de données d'Eurostat, complétée par des données de la Direction des statistiques et des données de l'OCDE et des données nationales pour Israël, le Mexique et les Pays-Bas.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933939313

7.3. Des dépenses de santé plus élevées sont généralement associées à une espérance de vie plus longue, même si cette corrélation se stabilise à mesure que les dépenses augmentent

érance de vie à la naissance en années, et dépenses de santé par habitant en USD à PPA, 2016 (ou année la plus proche)



Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2018, https://doi.org/10.1787/health-data-fr.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933939332

Dépenses de santé

Le niveau des dépenses de santé des pays, ainsi que leur taux de croissance d'une année sur l'autre, sont liés à toute une série de facteurs économiques et sociaux, ainsi qu'à la diversité des structures de financement et d'organisation des systèmes de santé nationaux.

En 2017, les États-Unis ont continué de dépenser beaucoup plus pour la santé que tous les autres pays de l'OCDE, avec l'équivalent de 10 000 USD environ par habitant (graphique 7.4). Ce niveau de dépenses de santé est deux fois et demie plus élevé que la moyenne de l'OCDE (4 000 USD), et supérieur de près de 25 % et 40 % à ceux de la Suisse et du Luxembourg respectivement, ces deux pays se classant aux deuxième et troisième rangs après les États-Unis. Trois quarts environ des pays de l'OCDE consacrent à la santé entre 2 000 et 6 000 USD par habitant. Parmi les pays qui dépensent moins de 2 000 USD figurent des pays de l'OCDE d'Europe centrale et d'Amérique latine, ainsi que la Turquie. Les dépenses de santé les plus faibles par habitant ont été enregistrées au Mexique, avec 1 030 USD par personne (26 % de la moyenne OCDE). Parmi les grandes économies émergentes, la Chine, l'Indonésie et l'Inde ont consacré à la santé, en 2017, des montants par habitant qui correspondent respectivement à 19 %, 10 % et 6 % de la moyenne de l'OCDE.

Le graphique 7.4 montre également la ventilation des dépenses de santé par habitant selon qu'elles sont financées par des sources publiques ou par une forme d'assurance obligatoire, ou par le biais de dispositifs facultatifs comme les assurances de santé volontaires ou les paiements directs des ménages. **La grande majorité des dépenses de santé provient soit de programmes publics** (Danemark, Islande, Royaume-Uni et Suède) **soit d'une forme d'assurance obligatoire** (Allemagne, France, Japon, République slovaque et République tchèque). En moyenne, les dépenses de santé engagées par le biais de dispositifs facultatifs représentent environ 25 % des dépenses totales. Le classement, qui se fonde sur les différentes sources de dépenses, reste largement comparable au classement qui se base sur les dépenses totales par habitant.

Si l'on s'intéresse aux évolutions au fil du temps, les dépenses de santé ont augmenté en 2016, à un taux moyen de 2.7 % dans l'ensemble des pays de l'OCDE, ce taux étant le plus élevé depuis 2009 quoique toujours inférieur aux niveaux préalables à la crise (graphique 7.5). Les estimations préliminaires pour 2017 prévoient un regain de croissance des dépenses d'environ 1.8 %.

Les taux de croissance des dépenses de santé ont ralenti dans la majorité des pays de l'OCDE ces dix dernières années. Entre 2009 et 2017, les dépenses de santé par habitant ont progressé, en termes réels, de 1.5 % par an en moyenne dans la zone OCDE (graphique 7.6). En revanche, sur la période 2003 09, les taux de croissance réels annuels se sont établis en moyenne à 3.7 %. Trois pays – la Grèce et, dans une moindre mesure, le Portugal et l'Italie – ont même affiché un taux de croissance annuel moyen négatif sur la période 2009 17. Seuls trois pays – la Hongrie, l'Islande et la Suisse – ont enregistré des taux de croissance plus élevés après 2009 qu'avant cette année-là.

Parmi les mesures visant à réduire les dépenses de santé figurent l'encadrement des salaires des agents de santé publique, le gel des recrutements et la réduction effective du personnel de santé, la baisse des cotisations dues aux prestataires de santé et la maîtrise des dépenses consacrées aux produits pharmaceutiques (Morgan et Astolfi, 2014). Le Chili et la Corée sont les pays dont le taux de croissance des dépenses de santé est le plus élevé de la zone OCDE, s'établissant à plus de 5 % sur une base annuelle. Toutefois, ces taux sont bien inférieurs à ceux enregistrés en Inde, en Indonésie et en Chine, où les dépenses réelles de santé ont augmenté, sur une base annuelle, à un taux moyen de 8 %, 9 % et 11 % entre 2009 et 2017, respectivement.

Définition et mesure

Les dépenses de santé correspondent à la consommation finale de produits et de services de santé. Elles englobent les dépenses des sources publiques et privées consacrées aux produits et services médicaux, ainsi que les programmes de santé publique et de prévention et l'administration, mais excluent les dépenses en formation de capital (investissements dans les infrastructures, les matériels et équipements, ainsi que dans les logiciels et les bases de données).

Pour comparer les niveaux de dépenses entre les pays, les dépenses de santé par habitant sont converties dans une monnaie commune (le dollar des États-Unis) et corrigées de la différence de pouvoir d'achat des monnaies nationales au moyen des taux de change en parités de pouvoir d'achat (PPA).

Pour le calcul des taux de croissance en termes réels, des déflateurs sont utilisés dans tous les secteurs de l'économie. Dans certains pays (comme la France et la Norvège), il existe des déflateurs spécifiques à la santé, basés sur des méthodologies nationales, mais ceux-ci ne sont pas utilisés en raison de leur comparabilité limitée.

Pour en savoir plus

Morgan, D. et R. Astolfi (2014), « Health Spending Continues to Stagnate in Many OECD Countries », Documents de travail de l'OCDE sur la santé, n° 68, Éditions OCDE, Paris, *https://doi.org/10.1787/5jz5sq5qnwf5-en*.

OCDE (2018), « Focus on Spending on Health: Latest Trends », *www.oecd.org/fr/sante/health-expenditure.htm*.

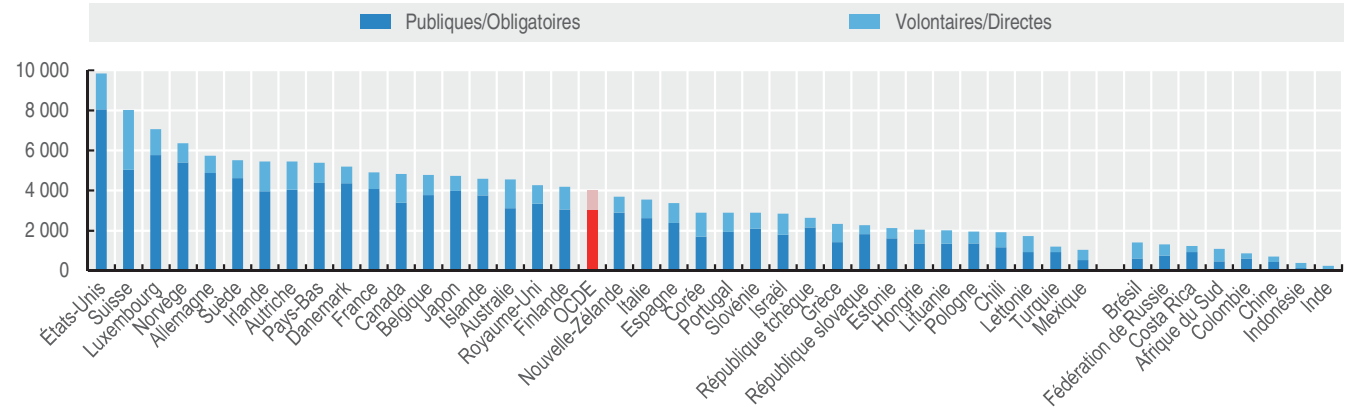
OECD (2017), *Panorama de la santé 2017 : Les indicateurs de l'OCDE*, Éditions OCDE, Paris, *https://doi.org/10.1787/health_glance-2017-fr*.

Notes des graphiques

Graphique 7.4, Graphique 7.5, Graphique 7.6 : Les données pour 2017 se fondent sur des chiffres préliminaires soit fournis par le pays soit estimés par l'OCDE. Les données renvoient à 2016 pour les États-Unis (graphique 7.4 seulement), le Costa Rica et la Fédération de Russie ; à 2015 pour les pays non membres de l'OCDE.

7.4. Le niveau des dépenses de santé varie fortement selon les pays de l'OCDE

Dépenses de santé par habitant selon la source, en USD à PPA, 2017 (ou année la plus proche)

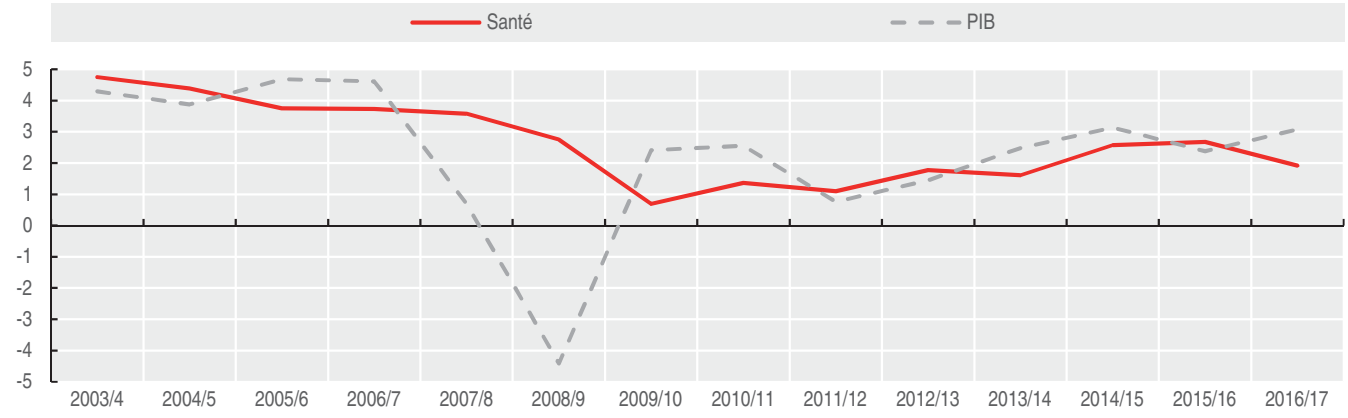


Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2018, https://doi.org/10.1787/health-data-fr.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933939351

7.5. En moyenne, la croissance des dépenses de santé reste inférieure aux niveaux d'avant-crise

Taux de croissance réel annuel moyen des dépenses de santé par habitant et du PIB, moyenne OCDE, en pourcentage, 2003-17 (ou années les plus proches)

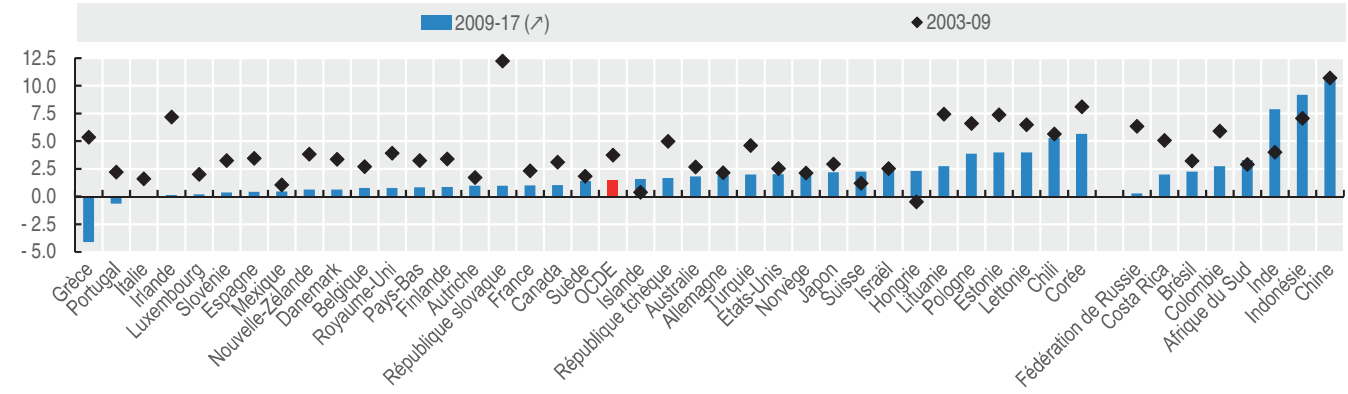


Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2018, https://doi.org/10.1787/health-data-fr.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933939370

7.6. Le taux de croissance des dépenses de santé a baissé dans la majorité des pays de l'OCDE ces dix dernières années

Taux de croissance réel annuel moyen des dépenses de santé par habitant, en pourcentage, sur les périodes 2003-09 et 2009-17 (ou années les plus proches)



Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2018, https://doi.org/10.1787/health-data-fr.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933939389

VIH/SIDA

Le VIH (virus de l'immunodéficience humaine) reste un enjeu majeur de santé publique, avec approximativement 37 millions de personnes séropositives dans le monde en 2017, dont 27 millions en Afrique, d'après l'OMS. **Pour les 28 pays européens de l'OCDE pour lesquels des données sont disponibles, près de 32 000 nouveaux cas ont été diagnostiqués en 2016, ce qui correspond à 6.4 nouveaux cas d'infection par le VIH pour 100 000 habitants** (graphique 7.7). La Lettonie et l'Estonie affichaient les taux les plus élevés de nouveaux cas de VIH (17-18 pour 100 000 habitants), suivies de l'Irlande, du Portugal et du Luxembourg (10-11 pour 100 000 habitants). La Hongrie et la République slovaque présentaient quant à elles les taux les plus faibles, avec environ deux cas pour 100 000 habitants. Les taux annuels moyens de nouveaux cas d'infection par le VIH sont restés plutôt stables dans les pays européens de l'OCDE ces dix dernières années, mais ces moyennes cachent des tendances divergentes entre les pays. En Estonie et au Portugal, les taux d'infection ont diminué rapidement même s'ils restent élevés, tandis qu'ils ont doublé en Islande et en Lituanie, quoiqu'à partir de niveaux initiaux plutôt bas. Les hommes représentent les trois quarts des nouveaux diagnostics de séropositivité.

Le VIH se transmet principalement par les rapports sexuels entre personnes de même sexe (40 % ; dont 99.7 % concernent les relations sexuelles entre hommes), suivis des rapports hétérosexuels (32 %). La consommation de drogue par injection est un autre mode courant de transmission du VIH (ECDC et Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2017).

L'infection par le VIH entraîne l'apparition du SIDA (syndrome d'immunodéficience acquise), qui se manifeste par le biais de nombreuses pathologies différentes, comme la pneumonie et la tuberculose, étant donné que le système immunitaire n'est plus capable de défendre le corps et que cette immunodépression expose le malade au risque de contracter diverses infections et tumeurs. L'infection par le VIH, le diagnostic du SIDA et le décès sont trois étapes qui interviennent à des intervalles de temps pouvant atteindre plusieurs années selon le traitement administré.

Le taux de déclaration de nouveaux cas de SIDA dans les pays de l'OCDE en 2016 était de 1.5 pour 100 000 habitants (graphique 7.8). Les premiers cas de SIDA ayant été déclarés au début des années 80, leur nombre a ensuite explosé pour atteindre près de quatre nouveaux cas pour 100 000 habitants en moyenne dans les pays de l'OCDE au plus fort de la pandémie au milieu des années 90. Des campagnes de sensibilisation ont contribué faire reculer de façon constante les nouveaux cas de VIH/SIDA durant la seconde moitié des années 90. La mise au point et la disponibilité accrue des médicaments antirétroviraux, qui réduisent ou ralentissent le développement de la maladie, ont également entraîné une forte baisse des nouveaux cas à compter du milieu des années 90. Le Mexique affichait en 2016 le taux le plus élevé de cas déclarés de SIDA parmi les pays de l'OCDE (avec 11 nouveaux cas pour 100 000 habitants), suivi du Chili, de la Lettonie et des États-Unis (avec environ six nouveaux cas pour 100 000 personnes). Les faibles taux enregistrés dans quelques pays pourraient s'expliquer par des lacunes dans les déclarations.

Le taux de décès dus au VIH/SIDA a également baissé en moyenne dans les pays de l'OCDE ces vingt dernières années. Pourtant, les individus continuent de mourir du VIH/SIDA. En 2015, 18 000 vies ont été fauchées par le VIH/SIDA dans les pays de l'OCDE, ce qui correspond à un taux de décès moyen de 1.2 pour 100 000 habitants (graphique 7.9). Parmi les pays de l'OCDE, les taux de décès dus au VIH/SIDA sont les plus élevés en Lettonie et au Mexique, avec quatre à six décès pour 100 000 habitants. Les taux étaient légèrement supérieurs au Brésil, en Colombie et dans la Fédération de Russie, et beaucoup plus élevés en Afrique du Sud où le VIH/SIDA a causé plus de 50 décès pour 100 000 habitants.

Définition et mesure

Les taux d'incidence du VIH (virus de l'immunodéficience humaine) et du SIDA (syndrome d'immunodéficience acquise) correspondent au nombre de nouveaux cas pour 100 000 habitants l'année du diagnostic. Toutefois, vu que les nouveaux cas de VIH diagnostiqués peuvent aussi inclure des personnes infectées par le virus plusieurs années auparavant, les données ne représentent pas l'incidence réelle. La sous-déclaration et le sous-diagnostic influencent aussi les taux d'incidence, et pourraient représenter pas moins de 40 % des cas déclarés dans certains pays (ECDC et Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2017).

Les taux de décès sont calculés en rapportant le nombre de décès dus au VIH/SIDA qui ont été enregistrés dans un pays pour une année donnée à l'effectif de la population correspondante. Les taux obtenus ont été standardisés selon l'âge d'après la structure d'âge de la population de la zone OCDE en 2010 (voir *http://oe.cd/mortality*), ce qui a permis de neutraliser les variations dues aux différences de structure d'âge entre les pays et dans le temps. La source pour les taux de décès dus au VIH/SIDA est la Base de données de l'OMS sur la mortalité.

Pour en savoir plus

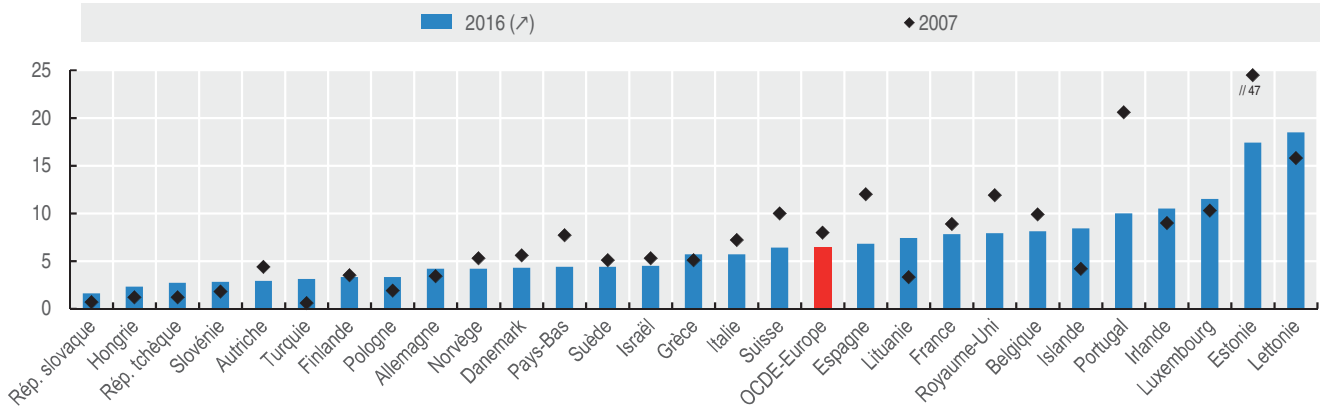
CEPD et Bureau régional de l'OMS pour l'Europe (2017), « HIV/AIDS surveillance in Europe 2016 ».

Notes des graphiques

Graphique 7.8 et Graphique 7.9 : Voir Statlink pour les années précises.

7.7. Les taux de déclaration du VIH ont été plutôt stables dans les pays européens de l'OCDE ces dix dernières années

Nouveaux cas déclarés de VIH (virus de l'immunodéficience humaine) pour 100 000 habitants, 2007 et 2016

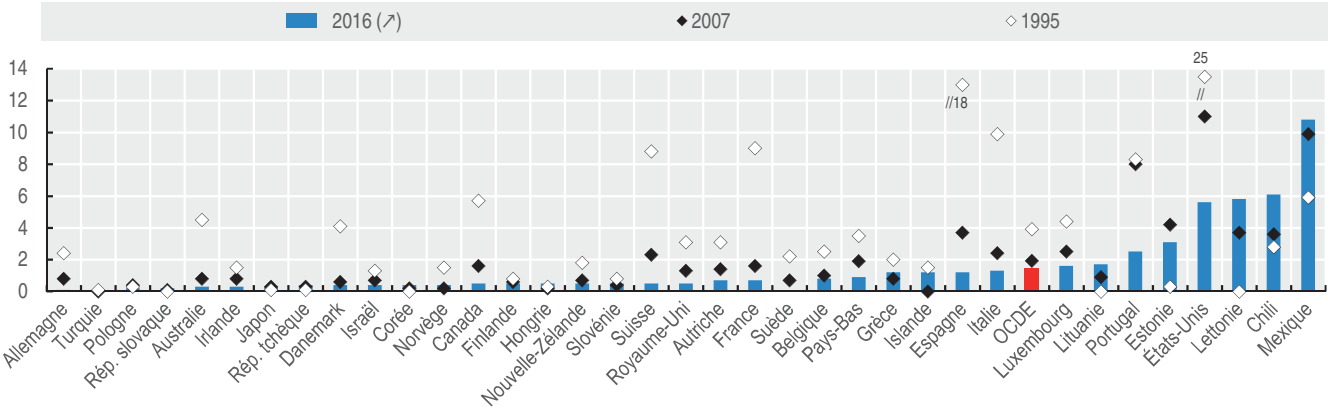


Source : ECDC et Bureau régional de l'OMS pour l'Europe (2017), HIV/AIDS surveillance in Europe 2016.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933939408

7.8. Les taux de déclaration du SIDA baissent depuis le milieu des années 90

Nouveaux cas déclarés de SIDA (syndrome d'immunodéficience acquise) pour 100 000 habitants, 1995, 2007 et 2016 (ou années les plus proches)

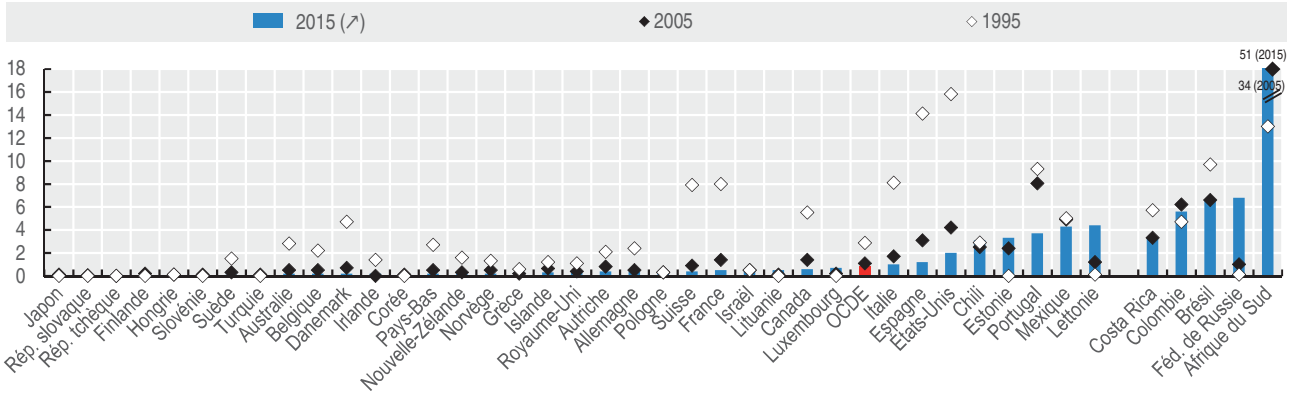


Source : *Statistiques de l'OCDE sur la santé* 2018, *https://doi.org/10.1787/health-data-fr.*

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933939427

7.9. Les taux de décès dus au VIH/SIDA ont baissé dans la plupart des pays de l'OCDE ces vingt dernières années

Taux de décès dus au VIH/SIDA standardisés selon l'âge pour 100 000 habitants, en 1995, 2005 et 2015 (ou années les plus proches)



Source : *Statistiques de l'OCDE sur la santé* 2018, *https://doi.org/10.1787/health-data-fr.*

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933939446

Suicide

Cause importante de décès dans de nombreux pays de l'OCDE, le suicide a représenté plus de 152 000 morts en 2016, ce qui représente environ 12 suicides pour 100 000 habitants. Les raisons qui poussent au suicide sont complexes, et de nombreux facteurs de risque peuvent prédisposer un individu à tenter de mettre fin à ses jours.

En 2016, les taux de suicide les plus faibles ont été enregistrés en Turquie, en Grèce, en Israël et en Afrique du Sud, avec cinq décès, voire moins, pour 100 000 habitants (graphique 7.10). La Lettonie, la Slovénie, la Corée, la Lituanie et la Fédération de Russie occupaient le haut du classement, avec plus de 18 décès par suicide pour 100 000 habitants. Le taux de suicide est treize fois plus élevé en Lituanie qu'en Turquie, les deux pays qui enregistrent, respectivement, le taux le plus élevé et le taux le plus faible de décès par suicide.

Les taux de décès par suicide sont trois à quatre fois plus élevés chez les hommes que chez les femmes dans l'ensemble des pays de l'OCDE (graphique 7.10). En Islande et en Pologne, les hommes sont au moins sept fois plus susceptibles que les femmes de se suicider. Si la différence entre les sexes est moins prononcée aux Pays-Bas, en Norvège et en Suède, le taux de suicide des hommes y est malgré tout deux fois plus élevé que celui des femmes.

Les taux de suicide ont augmenté dans les années 70 pour atteindre leur point culminant au début des années 80 (graphique 7.11). **Depuis le milieu des années 80, les taux de suicide ont diminué d'environ un tiers dans l'ensemble des pays de l'OCDE**, avec des reculs marqués en Hongrie, par exemple. Dans le même temps, les taux de suicide ont augmenté dans des pays comme la Corée et le Japon. Ils ont fortement progressé dans ces pays entre le milieu et la fin des années 90, période qui correspond à la crise financière asiatique, mais ils ont commencé à décliner ces dernières années. Dans quelques autres pays, les taux de suicide ont augmenté ces dix dernières années. Par exemple, aux États-Unis, ils sont passés de 11.2 pour 100 000 habitants en 2000 à 13.8 en 2015, et les données les plus récentes montrent que le nombre et le taux de suicides aux États-Unis ont continué de croître en 2016 et en 2017 (NCHS, 2018). On observe une tendance analogue au Mexique et au Portugal. La Finlande est un bon exemple de pays ayant réussi à faire largement baisser son taux de suicide ces dernières décennies, par la mise en œuvre de campagnes de prévention, même si le taux de suicide reste élevé par rapport aux autres pays nordiques (OCDE/CE, 2018).

En moyenne, la probabilité de mettre fin à ses jours est plus élevée chez les personnes âgées, avec 20 personnes de 70 ans et plus pour 100 000 habitants par rapport à dix personnes de 15-29 ans (graphique 7.12), mais cette tendance ne concerne pas tous les pays de l'OCDE. La Corée, le Danemark, la France et la Hongrie sont des exemples de pays où le suicide est plus répandu chez les personnes âgées que chez les jeunes. Le pays qui présente le gradient d'âge croissant le plus important est la Corée, où le taux de suicide des personnes âgées est presque 13 fois supérieur à celui des adolescents. Dans une minorité de pays de l'OCDE – par exemple l'Islande, l'Irlande, le Mexique et la Nouvelle-Zélande –, les jeunes sont plus susceptibles de mettre fin à leurs jours que les personnes âgées. C'est en Estonie, en Islande et en Nouvelle-Zélande que les taux de suicide des moins de 30 ans sont les plus élevés, avec 15 suicides ou plus pour 100 000 jeunes, et dans les pays de l'Europe méditerranéenne et au Luxembourg qu'ils sont les plus faibles.

Les écarts entre hommes et femmes deviennent particulièrement marqués à partir de 80 ans, le taux de suicide des hommes étant alors cinq fois supérieur à celui des femmes. Ces chiffres pourraient traduire l'isolement social plus important dans lequel se trouvent les hommes lorsqu'ils perdent leur conjointe après une longue période de vie commune. Ils peuvent également s'expliquer par une plus forte incidence des maladies chez les hommes, qui les poussent au suicide.

Définition et mesure

L'Organisation mondiale de la santé définit le suicide comme un acte délibéré, accompli par une personne qui en connaît parfaitement, ou en espère, l'issue fatale. La comparabilité internationale des données sur le suicide dépend d'un certain nombre de critères liés à la déclaration du décès, comme la façon dont l'intention de se donner la mort est déterminée, la personne chargée d'établir le certificat de décès, la réalisation ou non d'une enquête médico-légale et les dispositions relatives à la confidentialité de la cause du décès. La prudence est donc de mise au moment d'interpréter les variations entre les pays, étant donné que le nombre de suicides peut être sous-déclaré dans certains pays en raison du caractère inavouable qui est attribué à l'acte, ou de lacunes dans les données qui sont associées aux critères de déclaration.

Les taux de décès sont calculés en rapportant le nombre de décès enregistrés dans un pays pour une année donnée à l'effectif de la population correspondante. Les taux obtenus ont été standardisés selon l'âge d'après la structure d'âge de la population de la zone OCDE en 2010, ce qui a permis de neutraliser les variations dues aux différences de structure d'âge entre les pays et dans le temps. La source pour les taux de décès est la Base de données de l'OMS sur la mortalité.

Pour en savoir plus

National Center for Health Statistics (2018), « Mortality in the United States, 2017. NCHS Data Brief », n° 328, *www.cdc.gov/nchs/data/databriefs/db328-h.pdf*.

OCDE (2017), *Panorama de la santé 2017 : Les indicateurs de l'OCDE, Éditions OCDE, Paris, https://doi.org/10.1787/health_glance-2017-fr*.

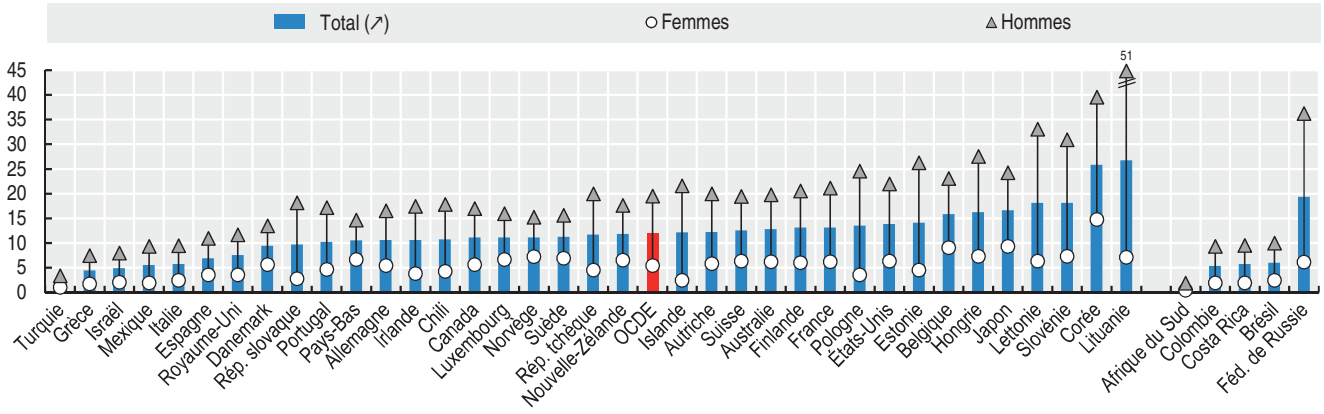
OCDE/UE (2018), *Health at a Glance: Europe 2018: State of Health in the EU Cycle*, Éditions OCDE, Paris/UE, Bruxelles, *https://doi.org/10.1787/health_glance_eur-2018-en*.

Notes des graphiques

Graphique 7.10 et Graphique 7.12 : Voir Statlink pour les années précises entre 2013 et 2016.

7.10. Les taux de suicide sont trois à quatre fois plus élevés chez les hommes que chez les femmes en moyenne dans l'ensemble des pays de l'OCDE

Taux de suicide pour 100 000 habitants, standardisés par âge, selon le sexe, en 2016 (ou année la plus proche)

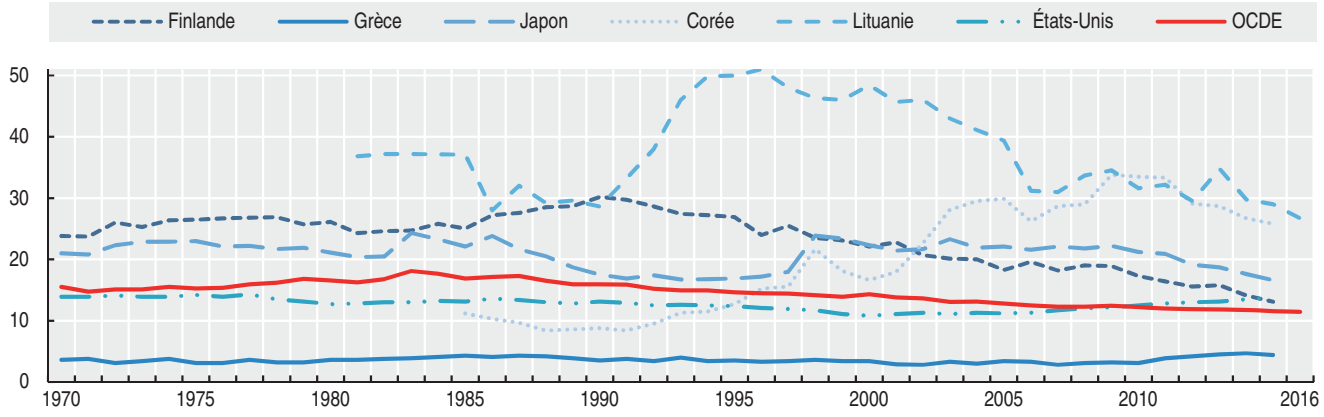


Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2018, https://doi.org/10.1787/health-data-fr.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933939465

7.11. Les taux de suicide ont reculé en moyenne, mais les pays affichent divers profils d'évolution

Évolution du taux de suicide pour 100 000 habitants, standardisé par âge, dans une sélection de pays de l'OCDE, 1970-2016

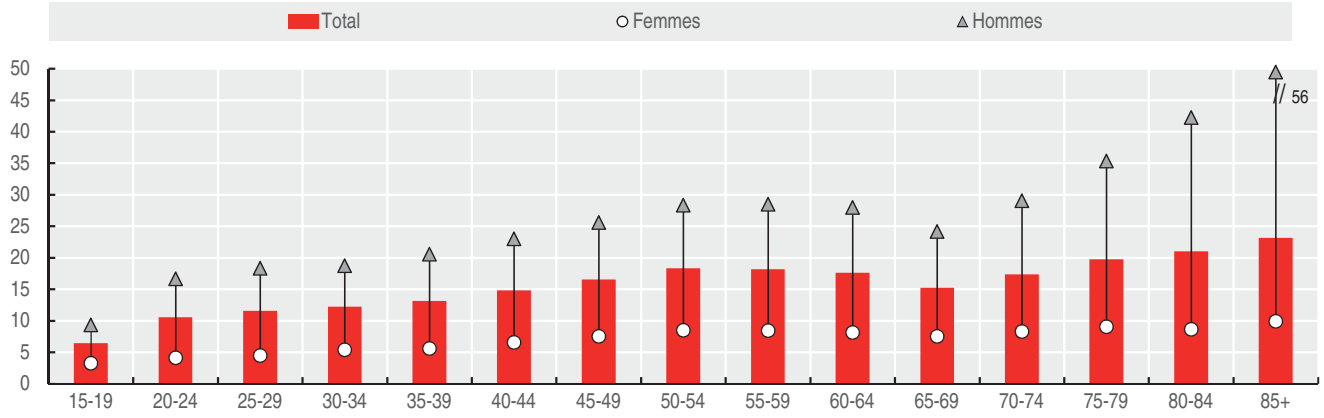


Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2018, https://doi.org/10.1787/health-data-fr.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933939484

7.12. Les taux de suicide augmentent avec l'âge, sauf durant les premières années de la retraite

Taux de suicide pour 100 000 habitants, selon le groupe d'âge et le sexe, moyenne de l'OCDE, en 2016 (ou année la plus proche)



Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2018, https://doi.org/10.1787/health-data-fr et calculs du Secrétariat de l'OCDE tirés de la Base de données de l'OMS sur la mortalité, www.who.int/healthinfo/mortality_data/en.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933939503

Consommation de tabac et d'alcool

Le tabac et l'alcool constituent des facteurs de risque majeurs pour au moins deux des principales causes de mortalité précoce : les maladies cardiovasculaires et le cancer.

En moyenne, la proportion de fumeurs quotidiens dans la population adulte était de 18 % environ en 2017 (graphique 7.13). En gardant à l'esprit les problèmes de mesure, il semble que les écarts de résultats entre les pays de l'OCDE soient profonds. Les taux de tabagisme étaient les plus bas au Mexique et en Islande (moins de 10 % de la population adulte) et les plus élevés en Grèce, en Hongrie et en Turquie (plus de 25 %). Ils sont plus importants chez les hommes que chez les femmes dans la quasi-totalité des pays de l'OCDE, sauf en Suède et en Islande, où l'écart entre les sexes est inférieur à 1 %. Hormis l'Autriche et la République slovaque, tous les pays de l'OCDE ont connu un recul marqué de leur taux de tabagisme au cours des dix-huit dernières années. En moyenne, dans l'ensemble de l'OCDE, le taux a diminué de plus d'un quart, passant de 26 % en 2000 à 18 % en 2017. Des réductions particulièrement importantes ont été enregistrées en Irlande, aux Pays-Bas et en Norvège. Parmi les pays partenaires de l'OCDE, le taux de tabagisme est en général faible au Brésil (7 %) et élevé en Indonésie et dans la Fédération de Russie (plus de 30 %).

La consommation d'alcool, mesurée par les données enregistrées sur les ventes annuelles, s'établit à 8,8 litres d'alcool pur par adulte, en moyenne, dans les pays de l'OCDE, sur la base des données disponibles les plus récentes (graphique 7.14). C'est la France, la Lituanie et la République tchèque qui déclarent la plus forte consommation d'alcool, avec 11.5 litres ou plus par adulte par an. La consommation d'alcool est faible en Turquie et en Israël, ainsi que dans les économies émergentes que sont l'Indonésie et l'Inde, où les traditions religieuses et culturelles limitent la consommation d'alcool chez certaines catégories de la population. Bien que la consommation moyenne d'alcool ait légèrement reculé dans de nombreux pays de l'OCDE depuis 2000 – une baisse d'environ 0.7 litre par adulte en moyenne -, elle a augmenté de deux litres ou plus en Estonie, en Lettonie, en Lituanie et en Pologne, ainsi que dans des pays partenaires clés comme la Chine et l'Inde. Une analyse de l'OCDE fondée sur des données individuelles montre que les hommes ayant un faible statut socio-économique sont plus susceptibles de consommer de grandes quantités d'alcool que les hommes au statut socio-économique élevé, alors que l'on observe l'inverse chez les femmes (OCDE, 2015).

Les adolescents deviennent dépendants plus rapidement que les adultes, et la consommation régulière de tabac et d'alcool est associée à de plus mauvais résultats sur les plans psychologique, social, physique et scolaire, ainsi qu'à la violence, aux blessures, à la toxicomanie et aux comportements sexuels à risque (OCDE, 2015). **En moyenne, un jeune de 15 ans sur huit déclare fumer au moins une fois par semaine.** La proportion de fumeurs chez les adolescents est comprise entre moins de 5 % au Canada, en Islande et en Norvège et 20 % environ en France, en Hongrie et en Italie (graphique 7.15). Les taux sont particulièrement supérieurs chez les garçons dans la Fédération de Russie, en Finlande, en Israël et en Lituanie, alors que l'inverse est vrai au Luxembourg et en République tchèque.

Quant à l'ivresse, **en moyenne, un jeune de 15 ans sur cinq déclare avoir déjà été en état d'ébriété au moins deux fois**. Les taux vont de 10 % en Israël à plus de 35 % au Danemark, en Hongrie et en Lituanie (graphique 7.16). Les garçons sont davantage susceptibles que les filles d'avoir déjà été ivres, notamment en Autriche, dans la Fédération de Russie, en Hongrie, en Israël, en Italie, en Lettonie, en Lituanie et en Suisse. Le Royaume-Uni est le seul pays où les épisodes déclarés d'ébriété sont plus fréquents chez les filles que chez

Définition et mesure

La proportion de fumeurs quotidiens est égale au pourcentage de la population âgée de 15 ans et plus qui déclare fumer tous les jours. La comparabilité internationale est limitée en raison du manque d'harmonisation des enquêtes de santé menées dans les différents pays de l'OCDE pour ce qui est de mesurer les habitudes de consommation de tabac.

Des différences sont observées dans les groupes d'âge visés par les enquêtes, le libellé des questions, les catégories de réponse et les méthodes d'enquête utilisées (par exemple, dans un certain nombre de pays, les répondants sont invités à indiquer s'ils fument « régulièrement », au lieu de « quotidiennement »). Les comportements auto-déclarés peuvent aussi être influencés par un biais de désirabilité sociale, ce qui peut nuire à la comparabilité des résultats entre les pays.

La consommation d'alcool est mesurée sur la base des ventes annuelles d'alcool pur, en nombre de litres par personne âgée de 15 ans et plus. Toutefois, la méthode utilisée pour convertir les boissons alcoolisées en alcool pur peut varier d'un pays à l'autre. Les statistiques officielles ne rendent pas compte de la consommation d'alcool non recensée, par exemple la consommation d'alcool provenant de la production domestique, qui est plus courante dans certains pays que dans d'autres.

Les taux de consommation de tabac et d'alcool chez les jeunes de 15 ans, ventilés par sexe, sont issus de l'étude de 2013/14 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC), qui recueille des informations sur de nombreux facteurs socio-économiques qui influencent les comportements de santé chez les enfants dans 26 pays de l'OCDE. Les indicateurs présentés ici par sexe correspondent au pourcentage de jeunes de 15 ans qui fument au moins une fois par semaine et de ceux qui ont été en état d'ivresse à au moins deux reprises.

Pour en savoir plus

Inchley, J et al. (dir. pub.), *Growing up unequal: Gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: International report from the 2013/2014 survey*. Copenhague, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2016 (Health Policy for Children and Adolescents, n° 7), *www.hbsc.org/publications/international*.

OCDE (2015), *Lutter contre la consommation nocive d'alcool : Politiques économiques et de santé publique*, Éditions OCDE, Paris, *https://doi.org/10.1787/9789264244580-fr*.

OCDE (2017), *Panorama de la santé 2017 : Les indicateurs de l'OCDE*, Éditions OCDE, Paris, *https://doi.org/10.1787/health_glance-2017-fr*.

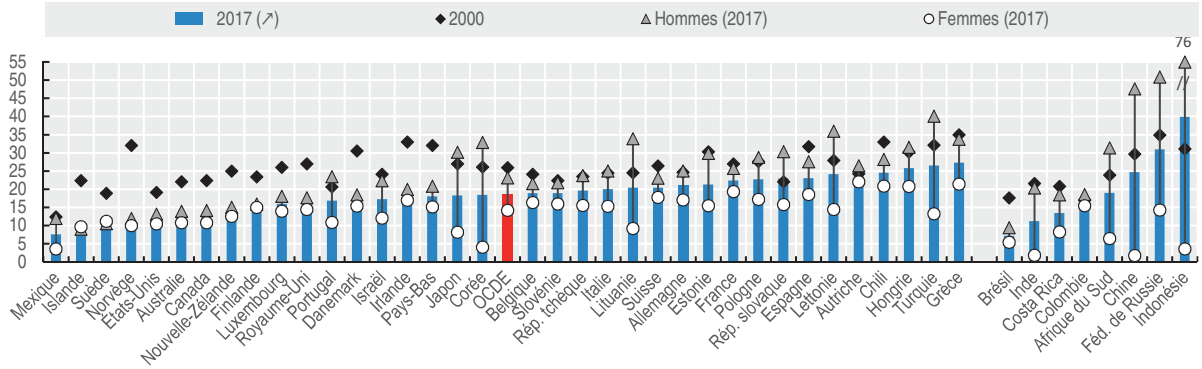
Notes des graphiques

Graphique 7.13 et Graphique 7.14 : Voir Statlink pour les années précises.

Graphique 7.15 et Graphique 7.16 : Les données pour la Belgique ont été calculées à partir des parts de population de la Communauté flamande (60 %) et de la Communauté française (40 %) ; les données pour le Royaume-Uni ont été calculées à partir des parts de population de l'Angleterre (85 %), de l'Écosse (9 %) et du Pays de Galles (5 %).

7.13. Nette diminution des taux de tabagisme chez les adultes dans la plupart des pays de l'OCDE

Pourcentage de la population âgée de 15 ans et plus qui fume quotidiennement, selon le sexe, en 2000 et 2017 (ou années les plus proches)

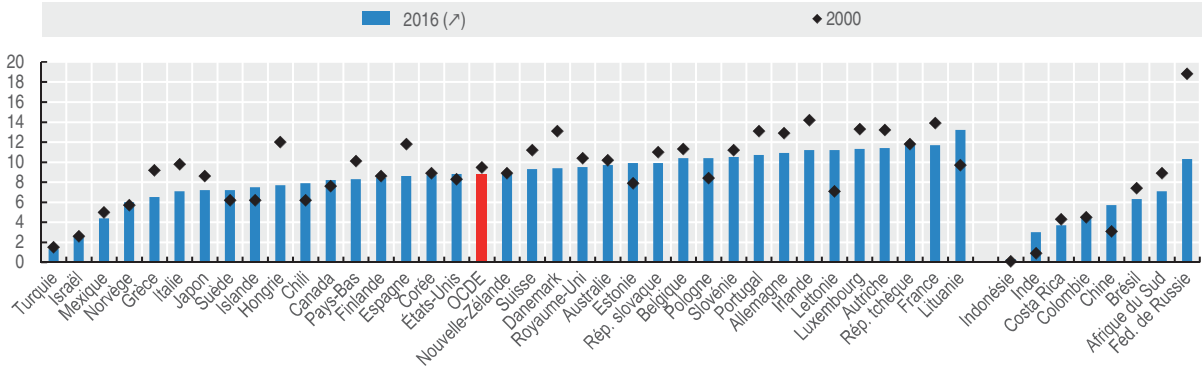


Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2018, *https://doi.org/10.1787/health-data-fr.*

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933939522

7.14. Léger recul de la consommation d'alcool chez les adultes dans de nombreux pays de l'OCDE

Litres d'alcool pur par personne âgée de 15 ans et plus, en 2000 et 2016 (ou années les plus proches)

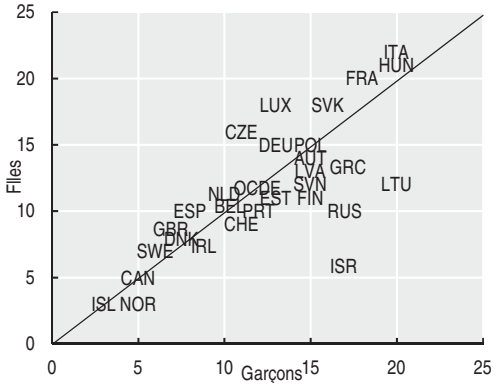


Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2018, *https://doi.org/10.1787/health-data-fr.*

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933939541

7.15. Un jeune de 15 ans sur huit fume au moins une fois par semaine

Pourcentage des jeunes de 15 ans qui fument au moins une fois par semaine, selon le sexe, en 2013/14

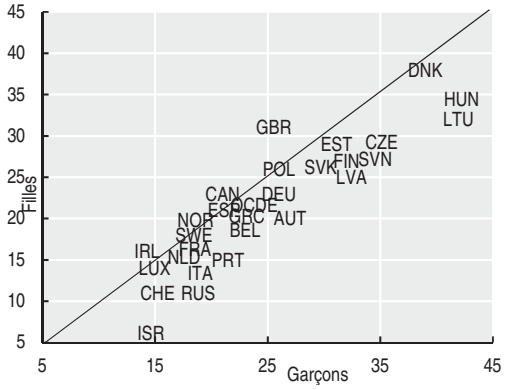


Source : Inchley, J. et al. (dir. pub.), Growing up unequal: Gender and socioeconomic differences in young people'ss health and well-being. Health Behaviour in School-aged Children (HSBC) Study: International Report from the 2013/2014 Survey. Copenhague, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2016 (Health Policy for Children and Adolescents, No. 7), *www.hbsc.org/publications/international.*

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933939560

7.16. Un jeune de 15 ans sur cinq a déjà été ivre au moins deux fois

Pourcentage des jeunes de 15 ans ayant déjà été ivres au moins deux fois, selon le sexe, en 2013/14



Source : Inchley, J. et al. (dir. pub.), Growing up unequal: Gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study: International Report from the 2013/2014 Survey. Copenhague, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2016 (Health Policy for Children and Adolescents, No. 7), *www.hbsc.org/publications/international.*

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933939579





8. INDICATEURS DE LA COHÉSION SOCIALE

Satisfaction à l'égard de l'existence

Confiance à l'égard des institutions

Violences à l'encontre des femmes

Participation électorale

Activités en ligne

Les données statistiques concernant Israël sont fournies par esous 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.

Satisfaction à l'égard de l'existence

La satisfaction à l'égard de l'existence mesure le jugement que les individus portent sur leur vie et constitue un indicateur subjectif qui complète des indicateurs plus objectifs de la qualité de la vie.

Lorsqu'on leur a demandé d'évaluer leur satisfaction globale à l'égard de l'existence sur une échelle de 0 à 10, les habitants de l'OCDE lui ont attribué une note de 6.7, en moyenne, en 2016-17 (graphique 8.1). Ce sentiment n'est cependant pas équitablement réparti dans les pays de l'OCDE. C'est en Finlande, au Danemark et en Norvège que les niveaux de satisfaction sont les plus élevés (7.5 et plus), et les autres pays nordiques les suivent de près. Le niveau mesuré de satisfaction à l'égard de l'existence dans ces pays est supérieur d'environ 2.5 points à celui de la Grèce, qui se situe tout au bas du classement. De faibles degrés de satisfaction sont également observés en Turquie, au Portugal, en Hongrie, en Estonie et en Corée. La satisfaction à l'égard de l'existence varie également d'un pays émergent à l'autre, avec des niveaux supérieurs à 6 en Arabie Saoudite, en Argentine, au Brésil, en Colombie et au Costa Rica, et inférieurs à 5 en Afrique du Sud et en Inde.

Le niveau global de satisfaction à l'égard de l'existence dans l'OCDE en 2016-17 est similaire à celui de 2006-07 (graphique 8.1). Il n'a diminué que dans neuf des 36 pays de l'OCDE, les baisses les plus prononcées étant observées en Espagne, en Grèce et en Italie, trois pays frappés de plein fouet par la crise économique mondiale en 2008-09. Il a en revanche considérablement progressé en Lettonie, en Hongrie et Islande.

La satisfaction à l'égard de l'existence varie avec la catégorie sociodémographique (graphique 8.2). Si les hommes et les femmes affichent dans l'ensemble des niveaux de satisfaction analogues dans les pays de l'OCDE, des écarts considérables apparaissent dans certains pays, comme l'Italie et le Royaume-Uni, où les hommes déclarent un taux de satisfaction plus élevé que les femmes, et au Japon et en Corée, où l'inverse se produit. Le niveau de satisfaction à l'égard de l'existence diminue généralement avec l'âge, les jeunes étant dans l'ensemble plus heureux que les groupes plus âgés. Les plus satisfaits de leur existence dans l'OCDE sont les jeunes en Finlande et en Islande, les moins satisfaits les individus âgés de 50 ans et plus en Grèce. Un emploi à plein temps, un niveau d'instruction supérieur et des revenus élevés vont généralement de pair avec un niveau de satisfaction plus élevé, alors que le lieu de résidence (milieu urbain ou rural) ne semble pas influer sur le niveau de satisfaction moyen. Il n'en demeure pas moins que le niveau de satisfaction est considérablement supérieur dans les zones rurales qu'urbaines en Australie et en République tchèque, alors que c'est le contraire qui se vérifie en Corée, en Lettonie, en Lituanie et au Mexique, ainsi que dans tous les pays émergents.

Un aperçu des émotions et des sentiments quotidiens des individus, établi à partir des indices Gallup d'expériences positives et négatives, est présenté au graphique 8.3. Parmi les pays de l'OCDE, **l'indice composite d'« expériences positives » affiche ses plus hauts niveaux au Mexique et en Norvège, et le plus faible en Turquie ; l'indice d'« expériences négatives » enregistre son niveau le plus élevé en Grèce, et le plus bas en Estonie.** Dans tous ces pays, un niveau élevé sur l'indice d'expériences positives est généralement associé à un degré élevé de satisfaction à l'égard de l'existence ; il n'existe en revanche qu'une faible corrélation négative entre les indices d'expériences positives et négatives.

Définition et mesure

Dans le cadre du sondage *Gallup World Poll*, il a été demandé aux répondants d'« imaginer une échelle à 11 échelons sur laquelle l'échelon inférieur (0) représente la pire existence possible et l'échelon supérieur (10) la meilleure. Sur quel échelon pensez-vous vous situer à l'heure actuelle ? ». Le principal indicateur utilisé ici est le score moyen par pays. Ce sondage est mené dans plus de 150 pays, sur la base d'un questionnaire commun. À de rares exceptions près, tous les échantillons sont probabilistes et représentatifs à l'échelon national de la population résidente âgée de 15 ans et plus dans tout le pays. Cette méthode assure un degré élevé de comparabilité entre les pays, mais des erreurs d'échantillonnage et de non-échantillonnage ou des variations dans les taux de réponse peuvent fausser les résultats. Les données sont disponibles par groupes sociodémographiques.

Le sondage Gallup World Poll présente également les indices d'expériences positives et négatives. Le premier établit pour chaque pays la moyenne des réponses à cinq questions ; il est demandé au répondant si, le jour précédant l'entretien, il a éprouvé beaucoup de plaisir, s'il a beaucoup ri ou souri, s'il s'est senti reposé et s'il a appris ou fait quelque chose d'intéressant. Le second établit pour chaque pays la moyenne des réponses à cinq questions qui demandent au répondant s'il a éprouvé beaucoup de douleurs physiques, d'inquiétude, de stress, de tristesse et de colère. Les scores des indices correspondent à la moyenne de toutes les réponses affirmatives valides à ces questions, multipliée par 100.

Pour en savoir plus

OCDE (2013), *OECD Guidelines on Measuring Subjective Well-being*, Éditions OCDE, Paris, *https://doi.org/10.1787/9789264191655-en*.

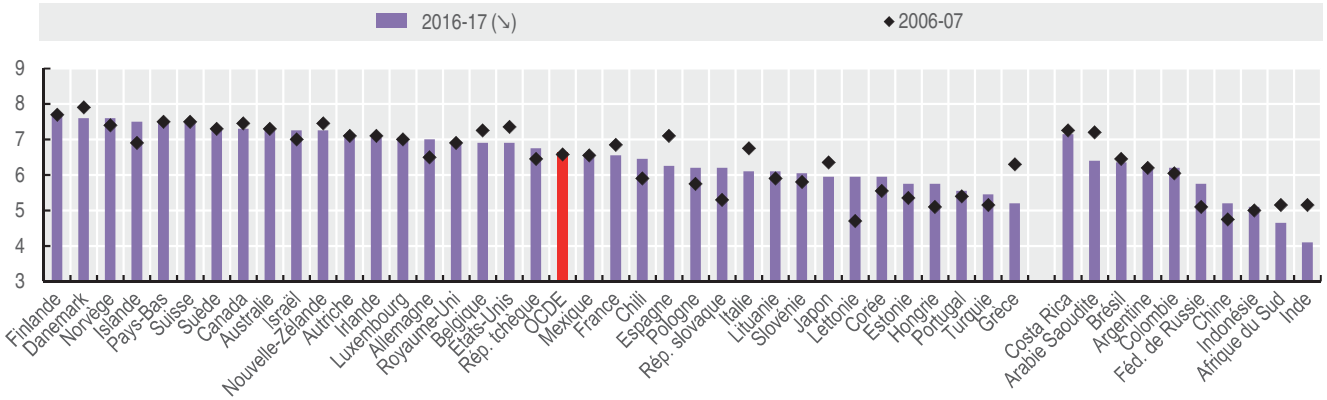
OCDE (2017), *Comment va la vie ?*, Éditions OCDE, Paris, *https://doi.org/10.1787/how_life-2017-fr*.

Notes des graphiques

Graphique 8.1, Graphique 8.2 et Graphique 8.3 : Une moyenne a été établie sur une période de deux ans afin de diminuer l'impact des fluctuations enregistrées d'une année à l'autre.

8.1. Les niveaux de satisfaction à l'égard de l'existence et leur évolution varient considérablement d'un pays à l'autre

Degré moyen de satisfaction à l'égard de l'existence sur une échelle allant de 0 à 10, en 2016-17 et en 2006-07

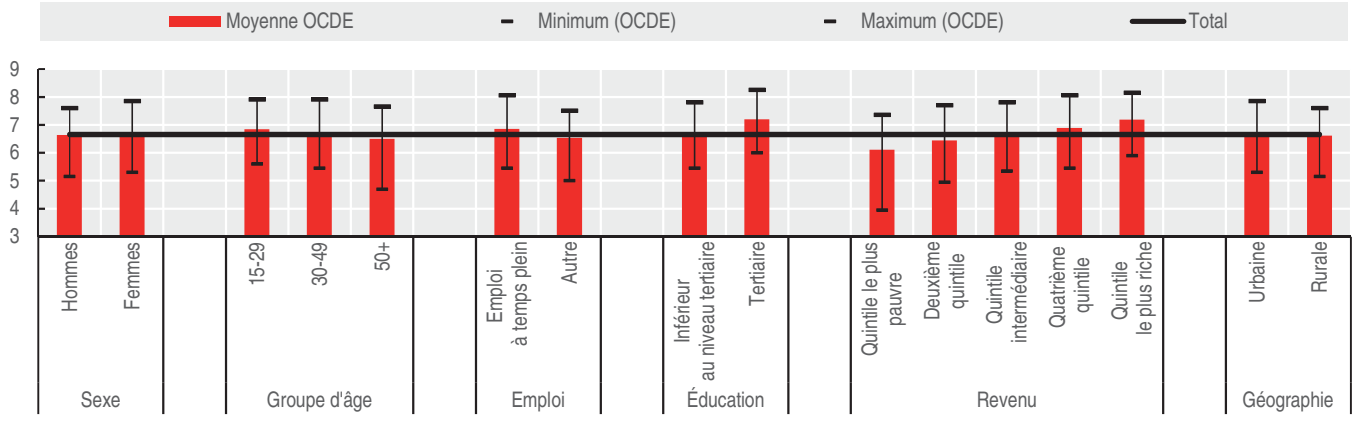


Source : Gallup World Poll, *www.gallup.com*.

StatLink http://doi.org/10.1787/888933939598

8.2. Le degré de satisfaction à l'égard de l'existence varie selon la catégorie sociodémographique

Degré moyen de satisfaction à l'égard de l'existence sur une échelle allant de 0 à 10, par catégorie sociodémographique, moyenne de l'OCDE, 2016-17.

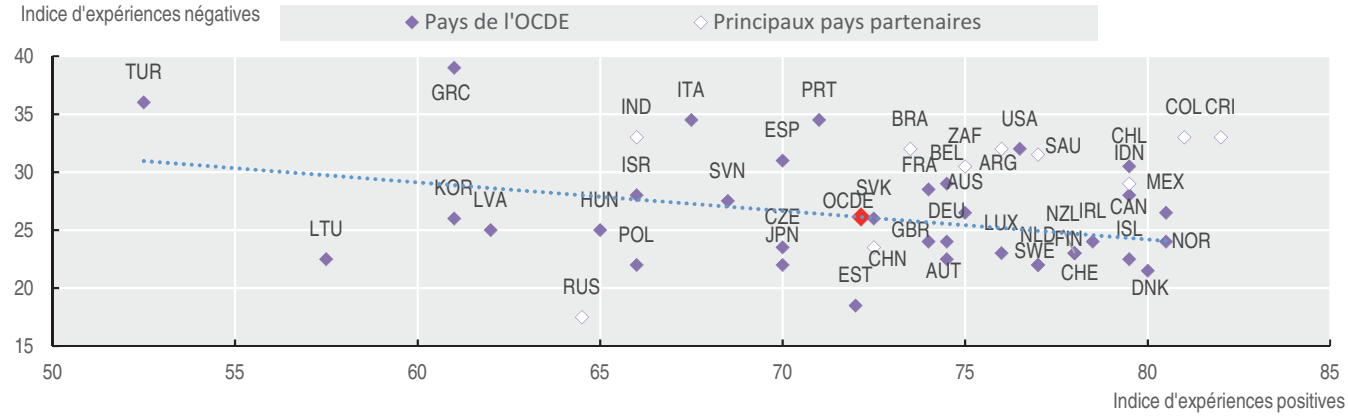


Source : Gallup World Poll, *www.gallup.com*.

StatLink http://doi.org/10.1787/888933939617

8.3. Aperçu des émotions et sentiments quotidiens de la population

Indice d'expériences positives par rapport à l'indice d'expériences négatives, en 2016-17.



Source : Gallup World Poll, *www.gallup.com*.

StatLink http://doi.org/10.1787/888933939636

Confiance à l'égard des institutions

On parle de cohésion de la société lorsque les citoyens font confiance aux institutions publiques et sont convaincus que les institutions économiques et sociales ne sont pas entachées de corruption. Les questions liées à la confiance et à la corruption sont étroitement corrélées au degré de confiance dans l'ensemble de la société.

Dans les pays de l'OCDE, **moins de la moitié de la population (43 %) a déclaré avoir confiance dans les autorités nationales** en 2016-17 (graphique 8.4). La Suisse, le Luxembourg et la Norvège se situent en tête du classement, avec plus des deux tiers de la population déclarant avoir confiance dans les autorités. À l'autre extrémité figurent la Grèce, le Chili, l'Italie et la Slovénie, où moins d'un tiers de la population se dit confiante. Le niveau de confiance varie de 1 à 6 entre la Suisse et la Grèce, ces deux pays affichant respectivement le niveau le plus haut et le plus bas. Parmi les pays émergents, les niveaux les plus élevés sont observés en Inde et en Indonésie, où ils sont comparables à celui de la Suisse ; le Brésil et la Colombie affichent les plus faibles, néanmoins supérieurs à celui de la Grèce.

Dans la plupart des pays de l'OCDE, la proportion de la population déclarant avoir confiance dans les autorités nationales est supérieure dans le quintile le plus riche que dans le quintile le plus pauvre de la population ; les écarts les plus prononcés sont observés en Australie et en Nouvelle-Zélande. Néanmoins, le pourcentage le plus pauvre de la population affiche un taux de confiance supérieur à celui des plus riches dans quatre pays de l'OCDE (États-Unis, France, Grèce et Turquie) et dans plusieurs économies partenaires de premier plan (Afrique du Sud, Brésil, Colombie et Inde).

Le taux de confiance à l'égard de la police locale et de l'armée est considérablement supérieur à celui observé envers les autorités nationales puisque 74 % et 73 % de la population de l'OCDE, respectivement, ont déclaré avoir confiance dans ces deux institutions en 2016-17 (graphique 8.5). Les taux de confiance envers le système judiciaire (52 % en moyenne dans l'OCDE) et le système financier (46 %) sont également plus élevés, mais varient sensiblement d'un pays à l'autre, le premier étant compris entre 20 % environ au Chili et en Corée du Sud et quelque 85 % au Danemark et en Norvège. Les taux de confiance à l'égard de l'ensemble des institutions en 2016-17 ont progressé par rapport à ceux de 2006-07, sauf en ce qui concerne les institutions financières, en raison de la crise financière de 2007-08 qui a provoqué une grave crise économique. Par ailleurs, la confiance à l'égard des autorités nationales s'est effritée pendant la phase de contraction économique, les replis les plus marqués étant observés au Chili et en Grèce (30 points de pourcentage environ). Depuis 2014-15, la confiance à l'égard des autorités nationales se raffermit, de même qu'envers les institutions financières.

L'enquête *Gallup World Poll* présente également des données relatives au degré de corruption perçu des autorités (graphique 8.6). En moyenne, dans les pays de l'OCDE, **plus de la moitié des répondants (54 %) estimaient que la corruption était répandue au sein de l'administration publique** en 2016-17. Les taux les plus faibles sont observés au Danemark et en Suède (moins de 20 %), les plus élevés en Espagne, en Italie, en Lituanie et en République tchèque (plus de 80 %). Le degré de corruption perçu est supérieur à la moyenne de l'OCDE dans tous les principaux pays partenaires ; il est également supérieur à 80 % en Afrique du Sud, en Colombie et en Indonésie. C'est au Chili, en Espagne, et en Slovénie qu'il a le plus progressé au cours de la décennie écoulée, le recul le plus marqué étant observé en Allemagne et en Pologne.

Définition et mesure

Les données sur la confiance à l'égard des institutions sont issues du sondage *Gallup World Poll*, qui est réalisé dans plus de 150 pays à travers le monde, sur la base d'un questionnaire commun traduit dans les langues dominantes de chaque pays. À de rares exceptions près, tous les échantillons sont probabilistes et représentatifs à l'échelon national de la population résidente âgée de 15 ans et plus dans l'ensemble du pays. Cette méthode assure un haut degré de comparabilité entre les pays, mais des erreurs d'échantillonnage et de non-échantillonnage ou de variation dans les taux de réponse peuvent fausser les résultats. Ceux-ci doivent donc être interprétés avec prudence. Une moyenne a été établie sur une période de deux ans afin de limiter l'incidence des fluctuations enregistrées d'une année à l'autre. Les données sont disponibles par catégorie sociodémographique.

Les données relatives au degré de confiance résultent des réponses à des questions binaires : avez-vous confiance ou non dans les entités suivantes : les autorités nationales, les institutions financières ou les banques, le système judiciaire et les tribunaux, les services de police locaux, et l'armée.

Les données relatives au degré de corruption perçu se fondent sur les réponses à la question binaire : « La corruption est-elle répandue dans l'administration publique de ce pays ou pas ? »

Pour en savoir plus

OCDE (2017), *Panorama des administrations publiques 2017*, Éditions OCDE, Paris, *https://doi.org/10.1787/gov_glance-2017-fr*.

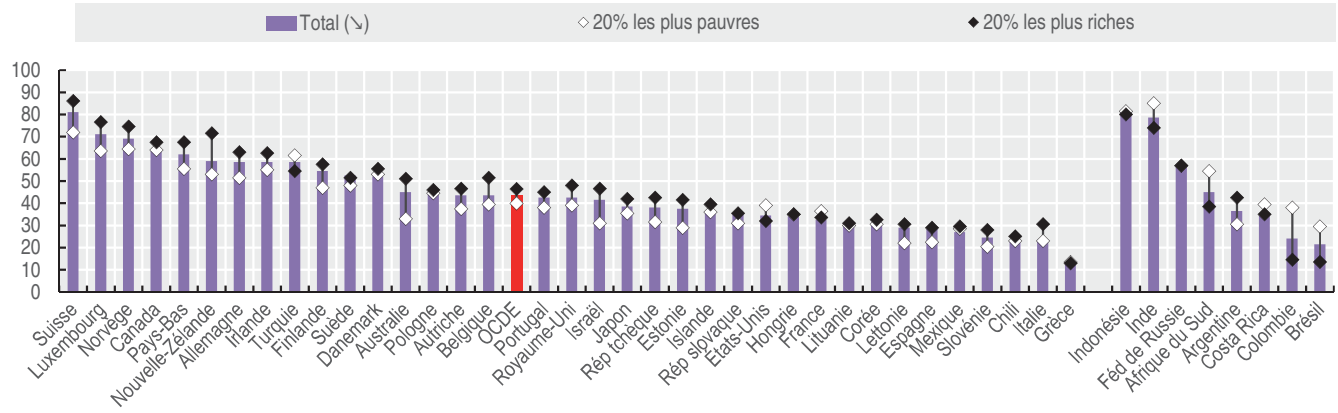
OCDE (2017), *How's Life?*, Éditions OCDE, Paris, *http://dx.doi.org/10.1787/how_life-2017-en*.

Notes des graphiques

Graphique 8.6 : Données de 2008 (au lieu de 2006-07) pour l'Islande et le Luxembourg.

8.4. Moins de la moitié de la population de l'OCDE déclare avoir confiance dans les autorités nationales

Pourcentage de personnes déclarant avoir confiance dans les autorités nationales, selon le revenu des ménages, en 2016-17

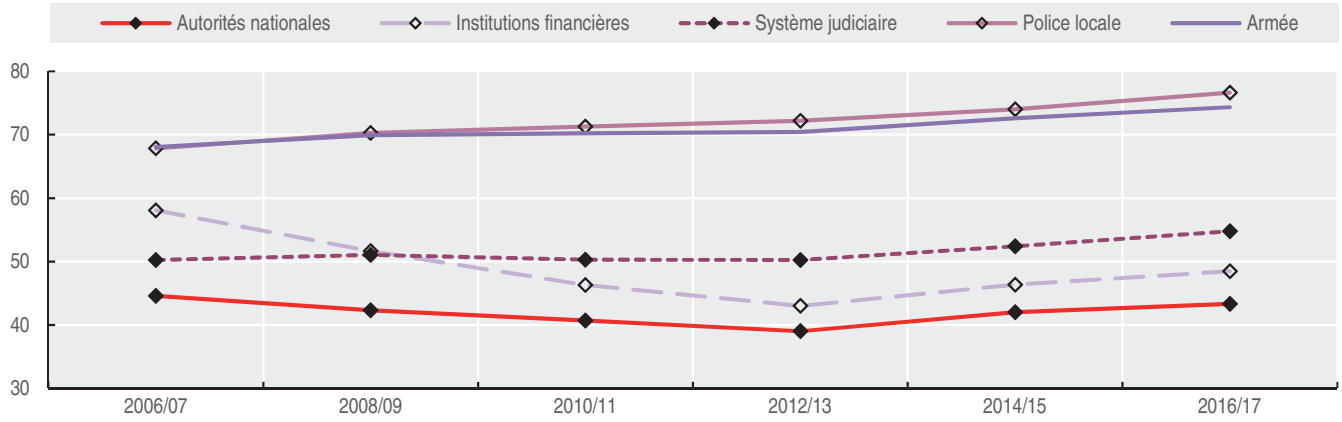


Source : Gallup World Poll, *www.gallup.com*.

StatLink http://doi.org/10.1787/888933939655

8.5. Les services de police locaux et l'armée recueillent les taux de confiance les plus élevés

Évolution du pourcentage de la population déclarant avoir confiance dans une institution donnée, moyenne de l'OCDE

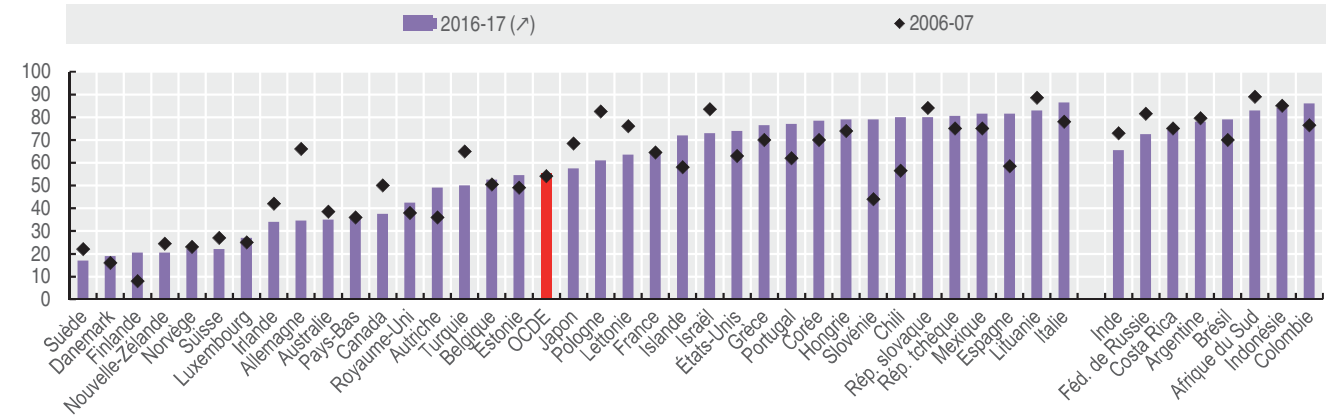


Source : Gallup World Poll, *www.gallup.com*.

StatLink http://doi.org/10.1787/888933939674

8.6. Plus de la moitié de la population estime que l'administration publique est corrompue

Pourcentage de personnes déclarant que la corruption est répandue au sein de l'administration publique, en 2016-17 et en 2006-07



Source : Gallup World Poll, *www.gallup.com*.

StatLink http://doi.org/10.1787/888933939693

Violences à l'encontre des femmes

L'expression « violences à l'encontre des femmes » recouvre toutes les formes de violence exercées sur des femmes parce qu'elles sont des femmes : violences physiques, violences et agressions sexuelles, violence psychologique, violence économique, et intimidation. D'autres formes de violence à l'encontre des femmes sont le harcèlement, le viol et d'autres sortes d'agressions, le mariage précoce, la traite d'êtres humains, la mutilation génitale féminine, l'absence de droits génésiques, les normes sociales qui dévalorisent les femmes, et les lois discriminatoires qui les privent de leurs droits.

Le nombre de femmes qui ont déclaré avoir été victimes de violences au cours de leur vie et de celles qui déclarent en avoir subi au cours de l'année écoulée est élevé dans de nombreux pays. **Dans les pays de l'OCDE, 22 % des femmes ont déclaré avoir été victimes de violences physiques ou sexuelles de la part de leur conjoint au cours de leur vie, et plus de 4 % des femmes ont déclaré en avoir subi au cours de l'année écoulée.** Aux États-Unis, en Nouvelle-Zélande et en Turquie, plus d'un tiers des femmes déclarent avoir été victimes de violences exercées par un conjoint (graphique 8.7). Dans la plupart des cas, les violences physiques ou sexuelles dont les femmes ont été victimes leur ont été infligées par une personne qu'elles connaissaient, et non par un étranger.

L'indice Institutions sociales et égalité homme-femme (ISE) 2019 de l'OCDE montre que les normes sociales et les cadres juridiques peuvent soit stimuler les processus de transformation sociale, soit faire obstacle à l'autonomisation des femmes. Malgré des années de lutte en faveur de la protection de l'intégrité physique des femmes, les progrès législatifs sont contrastés dans les différents pays de l'OCDE. Dans 14 pays, le cadre juridique protège les femmes contre les violences (y compris celles exercées par leur conjoint), le viol et le harcèlement sexuel, sans exception légale. Dans 16 pays, les femmes qui ont survécu aux violences continuent de se heurter à des obstacles juridiques : un pays autorise encore les remises de peine pour les crimes dits d'honneur ; dans quatre pays, les violences domestiques ne constituent pas un délit pénal ; dans 11 pays, la loi prévoit une protection légale contre le harcèlement sexuel mais pas de sanctions pénales.

Les normes sociales peuvent également exercer une puissante influence dissuasive sur les femmes, qui renoncent à dénoncer les auteurs de violences et à engager des poursuites à leur encontre. L'acceptation sociale des violences domestiques sur les femmes par les femmes elles-mêmes fragilise le fonctionnement des cadres juridiques et fait obstacle à la lutte contre ce phénomène. L'ISE 2019 révèle que dans les pays de l'OCDE, **8 % des femmes estiment qu'un mari est en droit de battre ou frapper sa femme, ce pourcentage allant de 1 % ou moins au Danemark et en Irlande à 18 % en Corée et 20 % en Allemagne** (graphique 8.8). Dans les pays émergents, ces taux sont parfois beaucoup plus élevés – 34 % des femmes en Indonésie et 61 % en Afrique du Sud estiment que la violence conjugale peut se justifier.

L'Étude mondiale sur les homicides récemment conduite par l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime constate que si les hommes sont plus susceptibles d'être victimes d'homicides, 58 % des femmes qui en sont victimes ont été tuées par leur conjoint ou par des membres de leur famille. Les meurtres liés au genre sont un phénomène mondial, l'Afrique et l'Amérique du Nord et du Sud affichant les taux les plus élevés de femmes et de filles tuées intentionnellement.

Les femmes sont aussi confrontées aux violences et au harcèlement en dehors du foyer. Selon un rapport du Forum international des transports de 2018, la plupart des femmes qui empruntent les transports publics se sentent exposées aux agressions physiques ou verbales, au harcèlement sexuel et à d'autres formes de violences ou de comportements importuns, qui engendrent du stress et des préjudices physiques. **Globalement, dans les pays de l'OCDE, près d'une femme sur trois signale ne pas se sentir en sécurité lorsqu'elle marche seule dans la rue la nuit, contre un homme sur cinq** (graphique 8.9). Le sentiment de sécurité des femmes est plus élevé en Espagne, en Islande, en Norvège, en Slovénie et en Suisse, où moins d'une sur cinq déclare ne pas se sentir en sécurité. En Amérique latine, en revanche, six femmes sur dix environ déclarent ne pas se sentir en sécurité. Leur proportion atteint les niveaux les plus élevés au Brésil et en Afrique du Sud (plus de 70 %).

Définition et mesure

Le graphique 8.7 présente le pourcentage de femmes qui ont déclaré avoir été victimes de violences physiques et/ou sexuelles de la part de leur conjoint au cours de leur vie, ainsi que celui des femmes qui ont déclaré en avoir subi au cours des 12 derniers mois. Le graphique 8.8 illustre le pourcentage de femmes âgés de 15 à 49 ans qui estiment qu'un mari est en droit de battre ou frapper sa femme pour l'une des raisons citées au moins, à savoir si sa femme fait brûler la nourriture, se dispute avec lui, sort sans le lui dire, néglige les enfants ou refuse les relations sexuelles. Les données sont tirées de la base de données Égalité homme-femme, Institutions et Développement 2019 qui comprend les données de l'indice « Institutions sociales et égalité homme-femme » (ISE) 2019 de l'OCDE, un indicateur composite international des discriminations fondées sur le genre dans les lois formelles et informelles et les normes et pratiques sociales de 180 pays.

Le graphique 8.9 présente le pourcentage de répondants ayant répondu « Non » à la question du sondage *Gallup World Poll* : « Vous sentez-vous en sécurité lorsque vous marchez seule la nuit dans la ville ou le quartier où vous vivez ? ». Pour de plus amples détails sur le sondage *Gallup World Poll* se reporter à l'indicateur précédent, « Satisfaction à l'égard de l'existence ».

Pour en savoir plus

Forum international des transports (2018), *Women's Safety and Security: A public transport priority*, Éditions OCDE, Paris, *www.itf-oecd.org/sites/default/files/docs/womens-safety-security_0.pdf*.

OCDE (2019), *SIGI 2019 Global Report: Transforming Challenges into Opportunities, Social Institutions and Gender Index*, Éditions OCDE, Paris *https://doi.org/10.1787/bc56d212-en*.

OCDE (2018), Base de données Égalité femmes-hommes, institutions et développement (GID-DB), *https://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=GIDDB2019*.

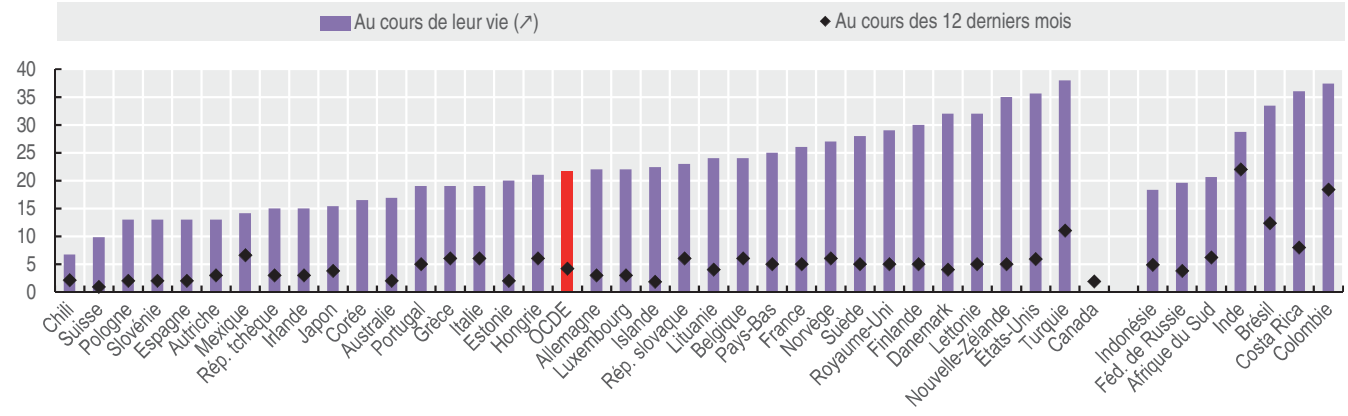
Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (2018), Global study on homicide: Gender-related killing of women and girls, ONUDC, Vienne, *www.unodc.org/documents/data-and-analysis/GSH2018/GSH18_Gender-related_killing_of_women_and_girls.pdf*.

Notes des graphiques

Graphique 8.7 : Pas de données portant sur l'ensemble de la vie pour le Canada.

8.7. Une femme sur cinq déclare avoir subi des violences de la part de son conjoint dans l'OCDE

Pourcentage de femmes ayant déclaré avoir subi des violences physiques et/ou sexuelles de la part de leur conjoint, au moins une fois au cours de leur vie et au cours des douze derniers mois, en 2010-17

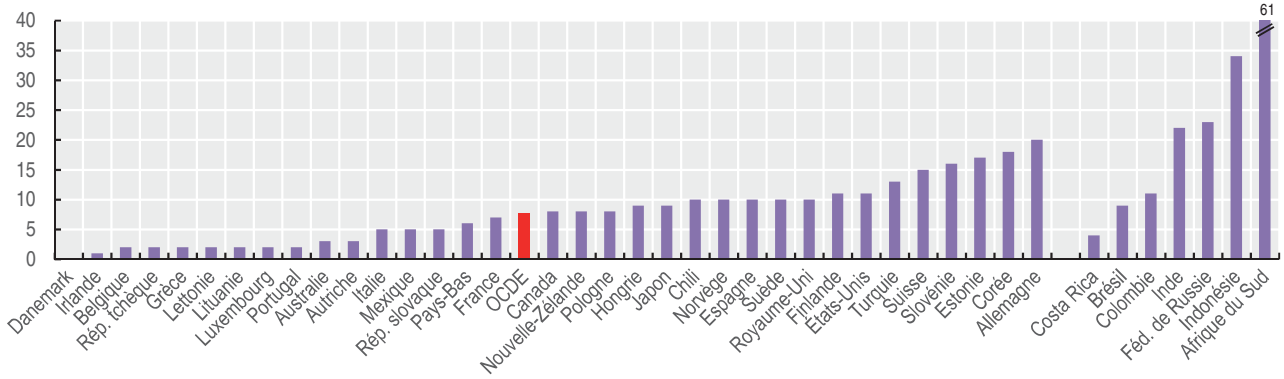


Source : OCDE (2019), *Base de données Égalité femmes-hommes, institutions et développement (GID-DB)*, *https://oe.cd/ds/GIDDB2019*.

StatLink http://doi.org/10.1787/888933939712

8.8. Certaines femmes excusent la violence des hommes à l'encontre des femmes

Pourcentage de femmes âgées de 15 à 49 ans qui estiment qu'un mari est en droit de frapper ou battre sa femme en 2010-17

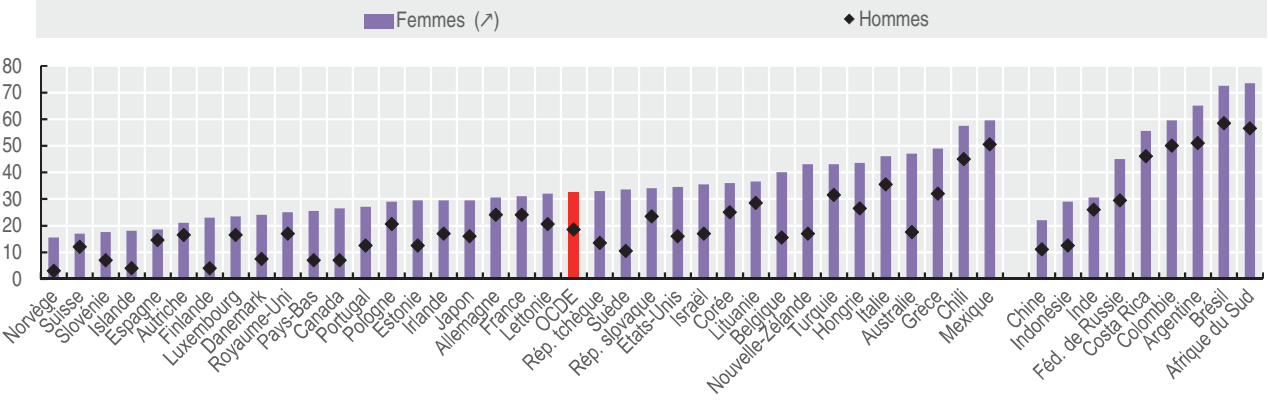


Source : OCDE (2019), *Base de données Égalité femmes-hommes, institutions et développement (GID-DB)*, *https://oe.cd/ds/GIDDB2019*.

StatLink http://doi.org/10.1787/888933939731

8.9. Les femmes se sentent moins en sécurité que les hommes lorsqu'elles marchent seules dans la rue la nuit

Pourcentage de personnes déclarant qu'elles ne se sentent pas en sécurité lorsqu'elles marchent seules la nuit dans la ville ou le quartier où elles vivent, par sexe, en 2016-17



Source : Sondage *Gallup World Poll*, *www.gallup.com*.

StatLink http://doi.org/10.1787/888933939750

Participation électorale

L'intérêt pour la politique est un facteur important de cohésion sociale. Un enjeu essentiel pour les responsables publics consiste à mobiliser les citoyens de manière à ce qu'ils participent activement à la vie politique de la société.

Les taux de participation électorale varient considérablement d'un pays à l'autre dans l'OCDE. Un taux de participation électorale élevé est synonyme d'un fort degré d'implication dans le système politique d'un pays. Les taux de participation aux élections législatives sont supérieurs à 80 % en Belgique, au Danemark, en Turquie et en Suède, mais inférieurs à 50 % au Chili, au Luxembourg et en Suisse (graphique 8.10). Un faible taux de participation électorale est signe d'une mobilisation restreinte des électeurs inscrits, mais aussi d'un taux d'inscription insuffisant des électeurs potentiels. **La participation électorale est en repli depuis trente ans dans la plupart des pays de l'OCDE**. Entre le début des années 90 et la fin des années 2010, le taux de participation aux élections législatives est passé de 75 % à 65 % en moyenne dans l'OCDE.

Un jeune sur quatre dit ne pas s'intéresser du tout à la politique dans l'OCDE, contre une personne sur cinq toutes tranches d'âges confondues (graphique 8.11). Ce désintérêt chez les jeunes âgés de 15 à 29 ans atteint son plus haut niveau en Hongrie, en Lituanie et en République tchèque, où ils sont 50 % ou plus à se dire totalement indifférents à la politique, alors que ce taux est inférieur à 10 % dans les pays nordiques et en Allemagne. Le Chili, l'Italie et le Mexique affichent les plus hauts niveaux de désintérêt pour la politique parmi la population totale, le Japon enregistrant en revanche, avec les pays nordiques et l'Allemagne, l'un des plus bas.

Trois quarts des immigrés naturalisés ont participé aux dernières élections nationales (graphique 8.12). Cette moyenne pour l'OCDE est légèrement inférieure à celle des personnes nées dans le pays (74 % et 80 % respectivement). Même quand l'âge et le niveau d'instruction sont pris en considération, l'écart de participation demeure constant. La participation électorale des immigrés est inférieure à celle des personnes nées dans le pays dans la plupart des pays de l'OCDE, à l'exception de l'Estonie, de la Hongrie, d'Israël, de la Lituanie et de la Pologne.

En termes absolus, la participation électorale des immigrés enregistre ses taux les plus élevés (aux alentours de 90 %) au Danemark et en Belgique (deux pays où le vote est obligatoire pour tous les citoyens), et les plus faibles en République tchèque, en Suisse et en Irlande (légèrement inférieurs à 60 %). Le classement concernant la participation des personnes nées dans le pays est assez similaire. Les écarts les plus prononcés, compris entre 12 et 20 points, sont observés dans les pays nordiques, en Europe du Sud, en Irlande, en Allemagne, aux Pays-Bas et en Suisse.

Définition et mesure

Dans tous les pays, la participation aux élections législatives est une mesure de l'implication des citoyens dans la société. L'indicateur retenu ici pour mesurer la participation des individus au processus électoral est le « taux de participation de la population en âge de voter », qui correspond au nombre d'individus ayant voté par rapport à la population en âge de voter – d'après les registres administratifs nationaux. La population en âge de voter n'est qu'une estimation, car il est difficile de recenser exactement les personnes en âge de voter qui ne sont pas inscrites sur les listes électorales, quelle qu'en soit la raison.

Définition et mesure (*suite*)

Différents facteurs peuvent influer sur les comparaisons internationales des données relatives à la participation électorale, notamment l'âge de la majorité électorale, le système d'enregistrement des inscriptions (automatique ou nécessitant des démarches de la part de l'électeur potentiel) et le caractère obligatoire ou non du vote. Dans la plupart des pays de l'OCDE et des pays européens, la majorité électorale pour participer aux élections nationales est fixée à 18 ans, mais les jeunes peuvent voter dès l'âge de 16 ans en Autriche et au Brésil et à partir de 17 ans en Grèce et en Indonésie.

Les catégories d'élections diffèrent d'un pays à l'autre, selon l'organisation de leurs institutions et des niveaux de compétences territoriales. Il convient de noter que, dans certains pays, la participation aux élections présidentielles et régionales peut être supérieure à la participation aux élections législatives, peut-être parce que la constitution confère aux représentants élus lors de ces élections un rôle plus déterminant dans la gestion du pays. Les données relatives au taux de participation électorale sont issues de la base de données internationale créée par l'Institut international pour la démocratie et l'assistance électorale (IDEA).

Les données sur l'intérêt pour la politique sont tirées de l'Enquête sociale européenne (ESS-2016) et de la *World Values Survey*, vague 6 : 2010-2014 (WVS). Les deux enquêtes posaient la question suivante : « Quel est votre intérêt pour la politique ? » et les répondants devaient choisir entre : « très intéressé », « assez intéressé », « peu intéressé » et « pas intéressé du tout ». Les données se rapportent au taux de personnes déclarant ne pas être intéressées du tout par la politique.

Les données relatives à la participation aux dernières élections autodéclarée de la population née à l'étranger et de la population née dans le pays (graphique 8.12) se fondent sur des données d'enquête (comme l'Enquête sociale européenne, la *Global Social Survey*, ou la *Current Population Survey*) et diffèrent donc des données de l'IDEA présentées au graphique 8.10.

Pour en savoir plus

OCDE/UE (2018), *Trouver ses marques 2018 : Les indicateurs de l'intégration des immigrés,* Éditions OCDE, Paris/UE, Bruxelles, *https://doi.org/10.1787/9789264309234-fr*.

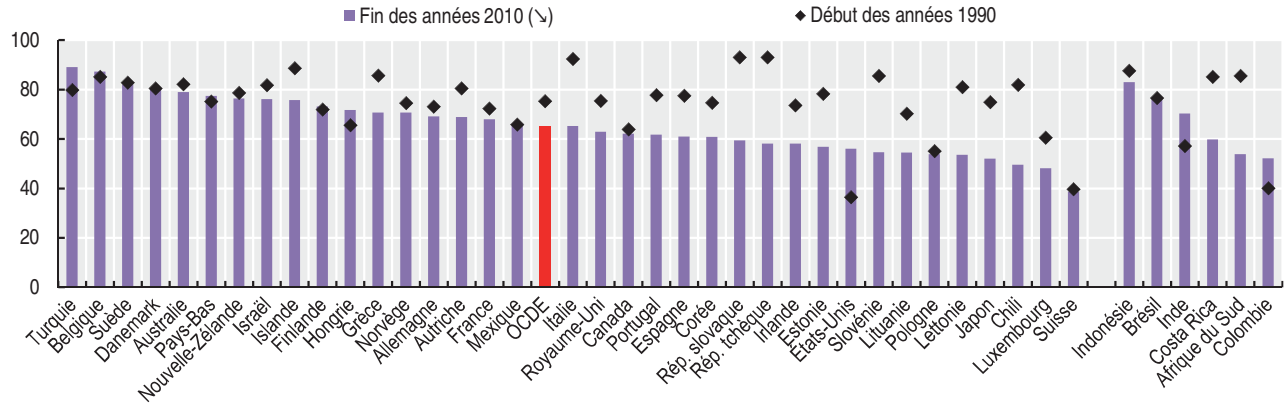
Notes des graphiques

Graphique 8.10 : Les statistiques relatives à la participation de la population en âge de voter (PAV) sont calculées en divisant le nombre total de votes exprimés par la PAV estimée. La PAV comprend tous les citoyens en âge légal de voter. Les données portent sur les élections législatives, sauf celles de la France, du Mexique et de la Pologne, où les élections présidentielles ont été prises en compte en raison du plus fort taux de participation. Pour de plus amples informations sur les dates des élections, voir *statlinks*.

Graphique 8.11 : Les données sur le Canada, la Grèce, la Lettonie et le Luxembourg ne sont pas disponibles.

8.10. La participation électorale recule dans la plupart des pays de l'OCDE

Taux de participation aux dernières élections législatives, début des années 90 et fin des années 2010, pourcentage de la population en âge de voter

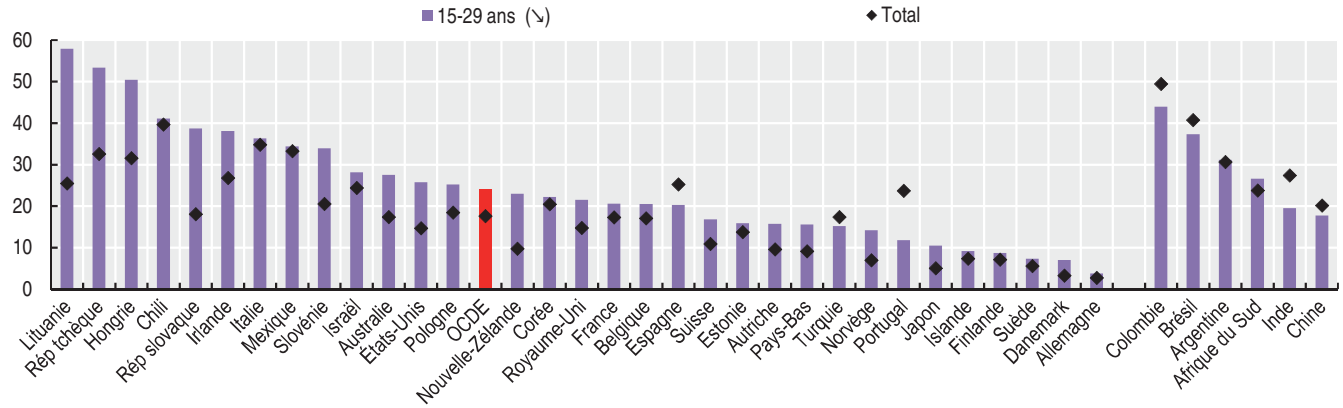


Source : Base de données sur le taux de participation électorale de l'Institut international pour la démocratie et l'assistance électorale (IDEA), *www.idea.int*.

StatLink http://doi.org/10.1787/888933939769

8.11. Un jeune sur quatre dans l'OCDE n'est pas du tout intéressé par la politique

Pourcentage de personnes déclarant n'avoir aucun intérêt pour la politique, par tranche d'âge, 2016 ou dernière année disponible

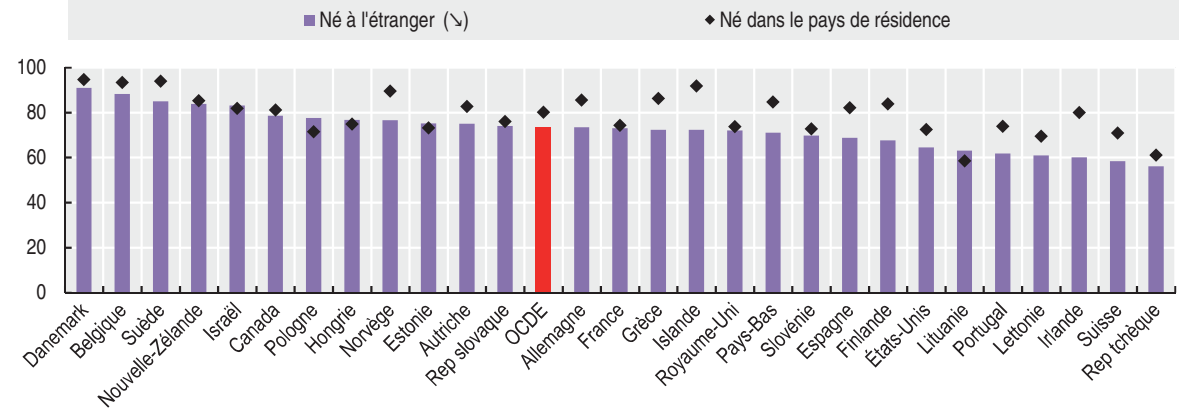


Source : Enquête sociale européenne ESS8-2016, ESS7-2014 et vague 6 de la *World Values Survey* : 2010-14.

StatLink http://doi.org/10.1787/888933939788

8.12. Le taux de participation électorale de la population née à l'étranger est légèrement inférieur

Participation autodéclarée aux dernières élections, en pourcentage de la population possédant la nationalité du pays d'accueil âgée de plus de 18 ans, 2008-16



Source : OCDE/UE (2018), « Engagement civique et indicateurs sociaux des immigrés », *Trouver ses marques 2018 : Les indicateurs de l'intégration des immigrés*, Éditions OCDE, Paris/UE, Bruxelles, *https://doi.org/10.1787/9789264309234-fr*.

StatLink http://doi.org/10.1787/888933939807

Activités en ligne

Malgré une progression régulière et substantielle au cours de la dernière décennie, l'utilisation de l'internet demeure très variable selon les pays de l'OCDE et les catégories sociales. En 2018, 97 % au moins de la population adulte se sont connectés au réseau au Danemark, en Islande et en Norvège, mais seulement 65 % au Mexique (graphique 8.13). Les écarts en matière d'utilisation de l'internet sont essentiellement liés à l'âge et au niveau d'instruction, auxquels s'ajoutent souvent les niveaux de revenu.

Dans la plupart des pays, **l'usage de l'internet est quasiment universel chez les jeunes, mais il existe de fortes différences dans les générations antérieures**. Globalement, dans l'OCDE, plus de 97 % des jeunes âgés de 16 à 24 ans utilisaient l'internet en 2018 contre environ 67 % des personnes âgées de 55 à 74 ans. Le taux d'utilisation du réseau chez les jeunes de 16 à 24 ans frôle les 100 % dans la plupart des pays de l'OCDE à l'exception du Mexique et de la Turquie (90 %), d'Israël et des États-Unis (85-87 %). Il demeure en revanche très hétérogène chez les 55-74 ans : plus de 90 % au Danemark, en Islande, en Norvège et aux Pays-Bas, mais seulement 40 % en Grèce, 31 % en Turquie et 28 % au Mexique.

L'essentiel du temps passé en ligne est consacré à la messagerie instantanée et aux réseaux sociaux. Dans les pays pour lesquels on dispose de données, les personnes âgées de 14 ans et plus passaient plus de trois heures par jour sur l'internet en 2016, cette durée atteignant 4.5 heures par jour chez les jeunes (14-24 ans) (graphique 8.14). L'écart entre les âges est encore plus accentué dans les pays où l'usage de l'internet est plus répandu, comme les Pays-Bas, la Suède ou le Portugal. La connectivité permanente, qui favorise le transfert d'une partie des relations sociales en ligne et estompe les frontières entre le travail et les loisirs, modifie les attitudes et le comportement des individus dans leur vie personnelle.

Plus d'un adolescent sur dix dans l'OCDE déclare avoir été victime de cyberharcèlement, par le biais de messages ou de photographies (graphique 8.15). Les taux de cyberharcèlement les plus élevés de l'OCDE sont observés en Lettonie (près d'un sur quatre), ainsi qu'en Estonie, en Hongrie, en Irlande et au Royaume-Uni (Écosse), où plus d'un adolescent sur cinq signale en avoir été victime. Le taux le plus faible est celui de la Grèce, où cinq pour cent seulement des adolescents disent en avoir été la cible.

L'espace numérique peut aussi introduire de nouveaux risques et de nouvelles sources de tensions dans la vie des jeunes. Tout comme les formes classiques de harcèlement, l'exposition au cyberharcèlement – la création et la diffusion rapides de messages ou de commentaires blessants, la propagation de rumeurs, l'exclusion des victimes des groupes en ligne et d'autres formes de harcèlement – est corrélée à de nombreuses manifestations négatives, notamment des symptômes dépressifs, la toxicomanie, des idées suicidaires et des tentatives de suicide. (OCDE, *Brief Children & Young People's Mental Health in the Digital Age, Shaping the Future*).

Les adolescentes sont plus susceptibles de déclarer avoir été victimes de cyberharcèlement que les adolescents. L'écart entre les sexes est particulièrement prononcé en Irlande et au Royaume-Uni, où les taux de cyberharcèlement des filles dépassent de plus de 10 points de pourcentage ceux des garçons. L'Espagne est le seul pays où les garçons affichent des taux de cyberharcèlement supérieurs (de 3 points) à ceux des filles.

Définition et mesure

Les données relatives à l'utilisation de l'internet renvoient à la base de données sur l'accès et l'utilisation des TIC par les ménages et les individus, qui présente un éventail d'indicateurs fondés sur la deuxième révision de l'enquête type de l'OCDE sur ce thème (*https://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=ICT_HH2*). La période de référence des questions relatives aux usagers de l'internet était de trois mois.

Les données relatives au temps consacré chaque jour à l'internet sont issues de l'Enquête sociale européenne (ESS), une enquête universitaire internationale conduite partout en l'Europe depuis 2001. Tous les deux ans, des entretiens personnels sont menés avec de nouveaux échantillons transversaux. L'enquête mesure les attitudes, les opinions et les comportements de diverses populations dans plus de trente pays (*www.europeansocialsurvey.org/*)

Les données relatives au cyberharcèlement se rapportent au pourcentage de jeunes de 11, 13 et 15 ans qui, lorsqu'on leur a demandé s'ils ont été victimes de cyberharcèlement par le biais de messages ou de photographies, ont sélectionné « au moins une fois » parmi plusieurs réponses allant de « Non » à « Plusieurs fois par semaine ». Le terme « adolescents » renvoie aux jeunes scolarisés âgés de 11, 13 et 15 ans. Les données se fondent sur l'enquête *Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) World Health Organization Collaborative Cross-National Survey 2013-14* (*www.hbsc.org/*).

Pour en savoir plus

OCDE (2019), *Measuring the Digital Transformation: A roadmap for the future*, Éditions OCDE, Paris, *https://doi.org/10.1787/9789264311992-en*.

OCDE (2019), *Going Digital: Shaping Policies, Improving Lives*, Éditions OCDE, Paris, *https://doi.org/10.1787/9789264312012-en*.

OCDE (2019), *How's Life in the Digital Age? Opportunities and Risks of the Digital Transformation for People's Well-being*, Éditions OCDE, Paris, *https://doi.org/10.1787/9789264311800-en*.

OCDE (2019), Children & Young People's Mental Health in the Digital Age, Shaping the Future, *www.oecd.org/els/health-systems/Children-and-Young-People-Mental-Health-in-the-Digital-Age.pdf*.

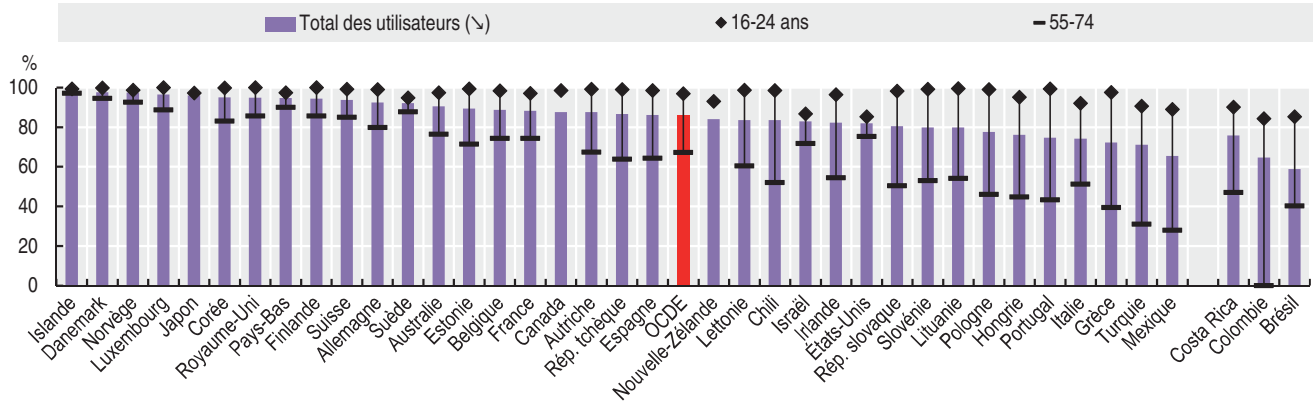
Notes des graphiques

Graphique 8.13 : Sauf indication contraire, les questions relatives aux usagers de l'Internet portent sur une période de trois mois. Pour le Canada et le Japon, la période de référence est de douze mois. Les données sont celles de 2012 pour le Canada et la Nouvelle-Zélande, de 2016 pour l'Australie, Israël et le Japon, et de 2017 pour le Chili, la Corée, les États-Unis, le Mexique et la Suisse. Les données de l'OCDE correspondent à la moyenne simple des pays pour lesquels des chiffres sont disponibles.

Graphique 8.15 : Le total de l'OCDE ne comprend pas la Belgique (Flandre et Wallonie) et le Royaume-Uni (Angleterre, Écosse et Pays de Galles).

8.13. L'utilisation de l'internet varie fortement selon les générations

Utilisateurs de l'internet, par âge, en pourcentage de la population dans chaque tranche d'âge, 2018

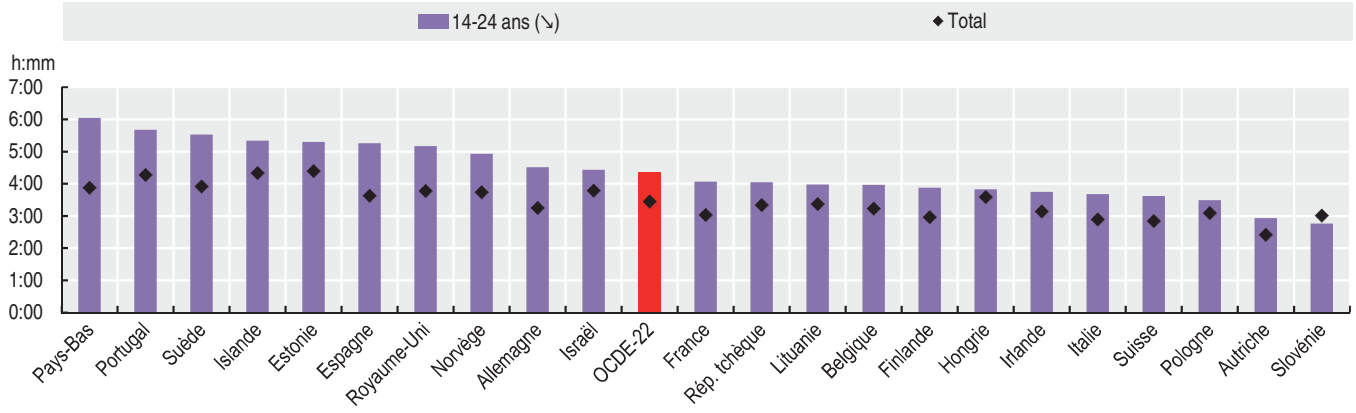


Source : OCDE, *Accès et utilisation des TIC par les ménages et les individus* (base de données), *http://oe.cd/hhind* (consultée en février 2019).

StatLink http://doi.org/10.1787/888933939826

8.14. Les jeunes passent plus de quatre heures par jour en ligne

Temps quotidien consacré à l'internet, par les jeunes et par l'ensemble de la population, 2016

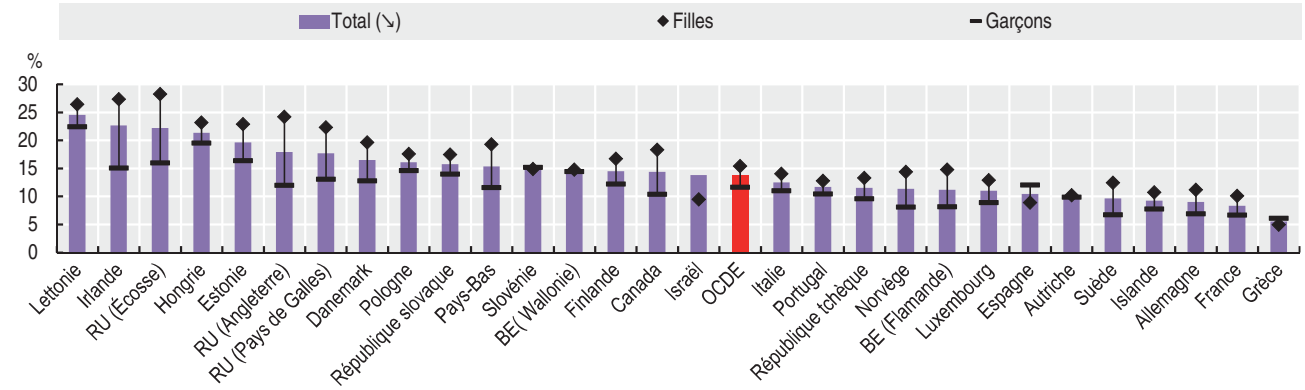


Source : OCDE (2019), *Measuring the Digital Transformation: A roadmap for the future*, Éditions OCDE, Paris, *https://doi.org/10.1787/9789264311992-en*; calculs de l'OCDE fondés sur les microdonnées de l'Enquête sociale européenne (édition 2016).

StatLink http://doi.org/10.1787/888933939845

8.15. Les adolescentes déclarent plus souvent être victimes de cyberharcèlement que les adolescents

Pourcentage de jeunes âgés de 11, 13 et 15 ans déclarant avoir été au moins une fois la cible de cyberharcèlement par le biais de messages ou de photographies, par sexe, 2014



Source : OECD Portail sur le bien-être des enfants, *www.oecd.org/fr/social/famille/bien-etre-des-enfants/*; calculs du Secrétariat de l'OCDE à partir de l'enquête *Health Behaviour in School-aged Children (HBSC), World Health Organization Collaborative Cross-National Survey* 2013-14, *www.hbsc.org/*.

StatLink http://doi.org/10.1787/888933939864

ORGANISATION DE COOPÉRATION ET DE DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUES

L'OCDE est un forum unique en son genre où les gouvernements oeuvrent 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, la Lettonie, la Lituanie, 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. La Commission 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
ISBN 978-92-64-86765-9 – 2019

Panorama de la société 2019

LES INDICATEURS SOCIAUX DE L'OCDE

Le présent ouvrage est la neuvième édition de *Panorama de la société*, recueil d'indicateurs sociaux de l'OCDE. Ce rapport s'efforce de répondre à la demande croissante de données quantitatives sur le bien-être social et ses tendances. Cette édition actualise certains indicateurs figurant dans les précédentes éditions publiées depuis 2001 et introduit plusieurs nouveaux indicateurs. Cette édition couvre 25 indicateurs au total. Y sont présentées des données pour les 36 pays membres de l'OCDE. Les données pour l'Argentine, le Brésil, la Colombie, le Costa Rica, la Chine, l'Inde, l'Indonésie, la Fédération de Russie, l'Arabie Saoudite et l'Afrique du Sud sont inclues séparément lorsqu'elles sont disponibles.

On trouvera dans le présent rapport un chapitre spécialement consacré aux lesbiennes, gays, bisexuelles et transgenres (LGBT) : combien sont-ils, comment s'en sortent-ils en termes de résultats économiques et de bien-être, et quelles politiques peuvent améliorer leur inclusion. Le rapport comprend également une section spéciale basée sur l'enquête de 2018 de l'OCDE intitulée *Des risques qui comptent*, sur la perception qu'ont les gens des risques sociaux et économiques et sur la manière dont ils pensent que les gouvernements gèrent ces risques. Le rapport fournit également un guide pour aider les lecteurs à comprendre la structure des indicateurs sociaux de l'OCDE.

Veuillez consulter cet ouvrage en ligne : ***https://doi.org/10.1787/e9e2e91e-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*** pour plus d'informations.

éditionsOCDE
www.oecd.org/editions

ISBN 978-92-64-86765-9

9 789264 867659