

UNICEF
Centre de recherche Innocenti

Bilan Innocenti 9

Les enfants laissés pour compte

**Tableau de classement des inégalités de
bien-être entre les enfants des pays riches**

unissons-nous
pour les enfants

unicef 

Le *Bilan Innocenti 9* a été rédigé par Peter Adamson.

La première partie de ce *Bilan* se fonde sur l'analyse menée par Candace Currie, Dorothy Currie, Leonardo Menchini, Dominic Richardson et Chris Roberts dans le *Innocenti Working Paper* n° 2010-19 (disponible sur le site Internet du Centre de recherche Innocenti de l'UNICEF : www.unicef-irc.org).

Le Centre de coordination international de l'enquête sur les Comportements de santé des jeunes d'âge scolaire (HBSC) a fourni les résultats statistiques sous-tendant l'analyse des inégalités en matière de santé chez les enfants dans le cadre de l'élaboration du *Bilan 9*. L'Organisation de coopération et de développements économiques (OCDE) a fourni une analyse distributionnelle des indicateurs du bien-être matériel et scolaire des enfants. L'HBSC et l'OCDE ne sont pas responsables de l'interprétation de ces résultats ni de toute autre analyse mentionnée dans ce rapport. Le projet a été coordonné par le Centre de recherche Innocenti de l'UNICEF.

Le Centre tient à remercier les comités nationaux de l'UNICEF d'Andorre, d'Allemagne, d'Australie, de Belgique, de Suisse et du Royaume-Uni pour le soutien généreux qu'ils ont apporté à l'élaboration de ce *Bilan 9*.

Tout extrait de ce *Bilan Innocenti* peut être librement reproduit en utilisant les références suivantes :

UNICEF (2010), « Les enfants laissés pour compte : Tableau de classement des inégalités de bien-être entre les enfants des pays riches », *Bilan Innocenti 9*, Centre de recherche Innocenti de l'UNICEF, Florence.

La série des *Bilans Innocenti* vise à suivre et à comparer les résultats des pays économiquement avancés pour garantir les droits de leurs enfants.

Le Centre de recherche Innocenti de l'UNICEF, situé à Florence en Italie, a été créé en 1988 pour renforcer la capacité de recherche du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et soutenir son engagement en faveur des enfants du monde entier.

Le Centre anime la recherche dans les domaines d'activité de l'UNICEF présents et futurs. Ses principaux objectifs consistent à améliorer la compréhension internationale des questions liées aux droits de l'enfant et à promouvoir l'application pleine et entière, dans tous les pays, de la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant.

Les publications du Centre sont des contributions à un débat mondial sur des questions relatives aux droits de l'enfant et comportent de multiples opinions. Les vues exprimées sont celles des auteurs et des chercheurs et ne reflètent pas nécessairement les politiques ou les vues de l'UNICEF.

© Fonds des Nations unies pour l'enfance (UNICEF), novembre 2010

Centre de recherche Innocenti de l'UNICEF
12 Piazza SS. Annunziata
50122 Florence, Italie
Tél : (+39) 055 2033 0
Télécopie : (+39) 055 2033 220
florence@unicef.org
www.unicef-irc.org

UNICEF

Centre de recherche Innocenti

Que ce soit sur le plan de la santé, de l'éducation, ou du bien-être matériel, il est inévitable que la situation de certains enfants soit moins bonne que la moyenne. La question centrale est bien : jusqu'où cet écart est-il tolérable ? Existe-t-il un point à partir duquel il est, non pas inévitable, mais susceptible d'être réduit, non pas inéluctable, mais inacceptable ? À partir de quand doit-on parler non de simple disparité, mais de véritable inégalité ?

Il n'existe pas de consensus théorique sur ces questions. Le présent rapport cherche à stimuler le débat en introduisant un indicateur commun pour mesurer les inégalités dans la partie inférieure de la distribution. Celui-ci permet de comparer les résultats de chaque pays avec ceux qu'ont su obtenir les pays les plus performants. La norme ainsi prise en référence ne correspond pas forcément à un optimum théorique, mais indique un niveau en deçà duquel, selon toute vraisemblance, il est possible de ne pas chuter.

Ce Bilan se fonde sur l'idée selon laquelle le niveau réel d'un pays se mesure à l'attention qu'il accorde à ses enfants, à leur santé, à leur sécurité, à leur situation matérielle, à leur éducation et à leur socialisation, ainsi qu'à leur sentiment d'être aimés, appréciés et intégrés dans les familles et les sociétés au sein desquelles ils sont nés. Il s'articule autour d'une idée maîtresse : protéger les enfants durant les années décisives et vulnérables de leur croissance constitue à la fois la marque d'une société civilisée et un moyen de bâtir un avenir meilleur.

Ce neuvième rapport de la série prolonge le travail réalisé dans les numéros précédents en se concentrant sur les enfants qui, dans les pays de l'OCDE, risquent de se retrouver mis à l'écart, c'est-à-dire de n'être ni intégrés ni protégés dans les sociétés prospères dans lesquelles ils vivent.

LES ENFANTS LAISSÉS POUR COMPTE

Tableau de classement des inégalités de bien-être entre les enfants des pays riches

Figure 1a Classement des inégalités de bien-être entre les enfants

Le présent tableau fait la synthèse des résultats du *Bilan 9*. Il classe 24 pays de l'OCDE en fonction de leurs performances dans chacune des trois dimensions de l'inégalité de bien-être chez les enfants.

Bien-être matériel	Rang	Bien-être éducationnel	Rang	Bien-être sanitaire	Rang
Suisse	1	Finlande	1	Pays-Bas	1
Islande	2	Irlande	2	Norvège	2
Pays-Bas	3	Canada	3	Portugal	3
Danemark	4	Danemark	4	Allemagne	4
France	5	Pologne	5	Suisse	5
Finlande	6	Hongrie	6	Belgique	6
Autriche	7	Suède	7	Irlande	7
Norvège	8	Pays-Bas	8	Danemark	8
Suède	9	Espagne	9	Canada	9
Allemagne	10	Islande	10	République tchèque	10
République tchèque	11	Norvège	11	Royaume-Uni	11
Luxembourg	12	Suisse	12	Slovaquie	12
Irlande	13	Royaume-Uni	13	Autriche	13
Espagne	14	Portugal	14	Suède	14
Belgique	15	Slovaquie	15	France	15
Portugal	16	Luxembourg	16	Finlande	16
Canada	17	République tchèque	17	Islande	17
Grèce	18	Grèce	18	Pologne	18
Royaume-Uni	19	États-Unis	19	Luxembourg	19
Italie	20	Allemagne	20	Grèce	20
Pologne	21	Italie	21	Espagne	21
Hongrie	22	Autriche	22	États-Unis	22
États-Unis	23	France	23	Italie	23
Slovaquie	24	Belgique	24	Hongrie	24

Figure 1b Tableau général

Le présent tableau classe chaque pays en fonction de ses résultats globaux en matière d'inégalités. Trois points sont accordés si la performance est supérieure à la moyenne de l'OCDE, 2 points si elle est identique ou proche de celle-ci et 1 point si elle est inférieure (voir les définitions dans la note). Les pays sont classés par ordre alphabétique dans chaque groupe.

Plus le score est élevé, plus grande est l'égalité de bien-être	
8	Danemark
	Finlande
	Pays-Bas
	Suisse
7	Irlande
	Islande
	Norvège
	Suède
6	Allemagne
	Autriche
	Canada
	France
	Pologne
	Portugal
5	Belgique
	Espagne
	Hongrie
	Luxembourg
	République tchèque
	Royaume-Uni
3	Slovaquie
	États-Unis
	Grèce
Italie	

Les figures 1a et 1b se limitent aux 24 pays de l'OCDE pour lesquels des données sont disponibles pour chacune des trois dimensions.

Note : Afin de comparer les résultats des pays sous revue en matière de lutte contre les inégalités dans chaque dimension du bien-être infantile, les scores des différents indicateurs utilisés sont tout d'abord convertis en scores normalisés (c'est-à-dire, l'inégalité est mesurée sous la forme d'écart-types par rapport à la moyenne non pondérée de l'OCDE). La moyenne des scores normalisés est ensuite calculée afin d'obtenir un score global d'inégalité pour chaque dimension. S'agissant des figures 1a

et 1b, une « inégalité proche de la moyenne » est comprise dans une fourchette d'écart-type allant de -0,5 à +0,5 par rapport à la moyenne non pondérée de l'OCDE. Une « inégalité inférieure à la moyenne » correspond à un écart-type supérieur à +0,5 et une « inégalité supérieure à la moyenne », à un écart-type inférieur à -0,5.

Source : Voir p. 30 (*Données utilisées pour le Bilan Innocenti 9 : les études*) pour connaître la source des données employées pour mesurer les inégalités dans les différentes dimensions du bien-être infantile.

Première partie

Introduction

Le présent *Bilan* donne un premier aperçu des inégalités de bien-être entre les enfants de 24 pays parmi les plus riches du monde.

Trois dimensions y sont examinées : le bien-être matériel, l'éducation et la santé. Pour chaque pays, nous nous sommes posé la question de savoir *jusqu'ou la société laisse le fossé se creuser*.

La figure 1a présente une synthèse des résultats. Elle permet de voir, dans les limites inhérentes aux données disponibles, dans quelle mesure les pays développés s'emploient à « *n'abandonner aucun enfant* ».

La figure 1b se fonde sur les mêmes données, mais les utilise de manière différente. Elle présente les performances de chaque État par rapport à la moyenne des pays de l'OCDE.

Les deux graphiques tendent à indiquer que, s'agissant de l'égalité de bien-être parmi les enfants, un petit groupe de pays – le Danemark, la Finlande, les Pays-Bas et la Suisse – montre la voie à suivre. La Grèce, l'Italie et les États-Unis, au contraire, sont les pays qui tolèrent le plus l'approfondissement des disparités.

Les inégalités, une question de première importance

L'augmentation des inégalités observée ces trente dernières années, ses causes économiques, ses coûts sociaux et les remèdes susceptibles d'y être apportés, font aujourd'hui l'objet d'un intense débat au sein des pays de l'OCDE.¹ D'aucuns pensent qu'une fois atteint un certain niveau de développement économique,

une plus grande égalité « *aurait pour effet d'améliorer le bien-être et la qualité de vie de tous* ».ii D'autres considèrent que les inégalités ne sont que le juste reflet des différences de capacités et d'efforts et qu'elles jouent un rôle incitatif favorisant le progrès dans tous les domaines de l'activité humaine.

Ce débat est certes important, mais il ne saurait remettre en cause les fondements de ce rapport.

En effet, on ne peut légitimement appliquer aux enfants l'idée selon laquelle les différences de mérite individuel justifieraient les inégalités. Ainsi, il apparaît difficilement contestable que les enfants n'ont pas de prise sur l'environnement dans lequel ils évoluent. Il semble également évident que cet environnement initial a des incidences profondes sur leurs vies et les possibilités qui s'offrent à eux. Qui nierait par ailleurs que grandir dans la pauvreté induit des risques nettement supérieurs de mauvaise santé, de retard de développement cognitif et de lacunes scolaires ? Et que cela se traduit par des compétences et des attentes moins élevées et, *in fine*, par des revenus réduits à l'âge adulte, ce qui contribue à perpétuer les inégalités entre générations ?

Rien de tout cela n'est de la faute de l'enfant.

Deuxièmement, pour pouvoir déterminer *jusqu'ou la société laisse se creuser le fossé entre les enfants* – la question centrale de ce rapport –, il convient de mesurer les inégalités non pas de manière globale, mais à l'extrémité inférieure de la distribution. En d'autres termes, l'indicateur retenu dans ce rapport est l'écart entre le milieu et le

bas de la distribution, plutôt que celui entre le haut et le bas. Le niveau médian de bien-être de l'enfant – qu'il s'agisse des biens matériels, des résultats scolaires ou du niveau de santé – représente ce qui est considéré normal dans une société donnée. Au-delà d'un certain écart par rapport à cette médiane, apparaît un risque d'exclusion sociale.

Aujourd'hui, au niveau politique, la question des inégalités dans la partie inférieure de la distribution n'est plus l'apanage de la gauche. L'actuel Premier ministre britannique, membre du Parti conservateur, a par exemple affirmé en 2009 que « *priorité doit être donnée à la réduction de l'écart entre le bas et le milieu de l'échelle, non parce que c'est la chose la plus facile à réaliser, mais parce qu'il convient avant tout d'aider les plus défavorisés* ».

Cette problématique est au cœur du *Bilan 9*.

Mesurer les inégalités

Précisons d'emblée que bien que les données utilisées pour mesurer les inégalités soient les plus récentes disponibles, elles proviennent d'enquêtes menées avant la crise économique de 2008 (encadré 2). Et elles sont, de surcroît, loin d'être exhaustives. Très peu d'informations statistiques sont par exemple disponibles sur les premières années, lesquelles jouent pourtant un rôle décisif.

Il importe également de noter que le bien-être est une notion multidimensionnelle et que sa mesure devrait en tenir compte, pour autant toutefois que les données le permettent. Comme le note à juste titre la « Commission sur la mesure de la performance économique et du progrès

social », mise en place en 2008 par le Président de la France, « *chaque dimension de la qualité de vie nécessite des instruments appropriés de mesure des inégalités, car toutes sont en elles-mêmes significatives et aucune ne prend le pas sur les autres* ».*

Partant, la figure 1a s'attache à comparer les résultats auxquels 24 pays de l'OCDE sont parvenus pour limiter les inégalités dans la partie inférieure de la distribution en s'attachant aux trois dimensions du bien-être de l'enfant. Le classement ainsi établi confirme l'avis de la Commission selon lequel aucun indicateur ne donne d'informations fiables sur le niveau des autres.

Évaluer l'écart

En fonction des données disponibles, deux méthodes ont été proposées pour estimer jusqu'où la société laisse se creuser les inégalités entre les enfants.

La première consiste à comparer la situation d'un enfant situé dans le 10e centile (c'est-à-dire plus défavorisé que 90 % des autres enfants) à la situation d'un autre se trouvant au 50e centile (la position médiane). Le degré d'inégalité, qui est alors l'écart entre ces deux positions, est exprimé sous la forme d'un pourcentage de la médiane.

Employée lorsque les données d'enquête ne permettent pas une analyse par centiles, la deuxième méthode s'emploie à comparer le bien-être d'un enfant de la médiane par rapport au bien-être moyen de tous ceux situés sous cette médiane.

Diverses raisons géographiques et historiques peuvent expliquer les différents niveaux d'inégalité. Dire qu'il y aura toujours, dans tout pays, un décile inférieur et que 50 % des enfants se situeront toujours en dessous de la médiane nationale, constitue évidemment un truisme. En ce sens, il est bien sûr inévitable que subsiste un certain écart. Dès lors, la question

centrale est la suivante : jusqu'où celui-ci est-il tolérable ? Existe-t-il un point au-delà duquel le creusement de cet écart n'est pas inévitable, mais susceptible d'être réduit par des mesures et où il n'est pas inéluctable, mais inacceptable ? À partir de quel point doit-on parler non pas de simple disparité, mais de véritable inégalité ?

Il n'existe aucun consensus théorique sur ces questions. Cependant, en mesurant les écarts à l'aune des résultats auxquels sont parvenus les pays les plus performants de l'OCDE, une comparaison internationale peut nous aider à y apporter des réponses pratiques. Les pays de référence ne constituent pas un exemple absolu, mais ils permettent de voir qu'en deçà d'un certain niveau, les inégalités dans la partie inférieure de la distribution ne sont manifestement pas inéluctables.

Si, par exemple, la disparité observée sur le plan des résultats scolaires entre les élèves des 10e et 50e centiles est singulièrement plus importante en France et en Belgique qu'en Finlande ou en Irlande (figure 3d), on peut en conclure que les élèves belges et français du 10e centile s'écartent beaucoup plus de la médiane que nécessaire. La différence entre les pays les plus performants et les autres pays de l'OCDE représente ainsi l'écart qui, au minimum, peut être corrigé par la prise de mesures appropriées – et représente donc un écart qui n'est pas inévitable, mais injuste.

Cette comparaison internationale permet d'évaluer la performance de chaque pays, non à l'aune d'une notion abstraite d'égalité, mais d'une référence concrète : les résultats auxquels sont déjà parvenus des pays situés à un même niveau de développement. Elle donne ainsi des indications réalistes sur les progrès susceptibles d'être encore accomplis.

* La Commission est présidée par Joseph Stiglitz, Amartya Sen et Jean-Paul Fitoussi.

LES INÉGALITÉS MATÉRIELLES

La première dimension examinée dans ce rapport est l'inégalité de bien-être matériel entre les enfants.

La pauvreté de l'enfant ne recouvre pas simplement la faiblesse des revenus, mais comprend aussi les possibilités et les perspectives, les ressources culturelles et éducatives, le logement et le cadre de vie, les soins et le temps consacré par les parents, ainsi que les services locaux et les ressources de la communauté. Or, du point de vue de l'enfant, les différentes dimensions de la pauvreté sont rarement distinctes. Le bien-être est déterminé par les relations d'influence réciproque qui lient la situation familiale, l'emploi et le revenu, les systèmes de santé et d'éducation et l'environnement local.

Il n'existe aujourd'hui sur le plan international aucune donnée comparable permettant d'appréhender cette complexité. Mais le choix a été fait, plutôt que de se fonder exclusivement sur les revenus, de mesurer le bien-être de l'enfant en utilisant les trois indicateurs pour lesquels nous disposons de données adaptées : *les revenus du ménage, l'accès aux ressources pédagogiques élémentaires et les conditions de logement.*

Revenu disponible des ménages

Le calcul des inégalités de revenus parmi les enfants se fonde sur le revenu disponible des ménages ayant des enfants âgés de 0 à 17 ans. Il s'agit du revenu augmenté des prestations sociales et net d'impôts, ajusté en fonction des économies d'échelle dont disposent les familles nombreuses. Pour mesurer les inégalités dans la partie inférieure de distribution, on compare le revenu des enfants du 50e centile (la médiane) avec celui des enfants du 10e centile (ceux qui sont plus pauvres que 90 % des enfants). L'écart entre ces deux valeurs permet de déterminer *jusqu'où la société laisse les inégalités se creuser entre les enfants.*

Comme le montre la figure 2a, c'est en Norvège que les inégalités de revenus sont

les plus faibles entre les ménages, les pays nordiques et les Pays-Bas occupant six des huit premières places du classement. À l'autre extrémité, l'Italie, le Canada, l'Espagne, le Portugal et la Grèce sont les plus inégalitaires sur ce plan. Aucune donnée sur le revenu disponible des ménages aux États-Unis n'est disponible.*

Ressources pédagogiques élémentaires

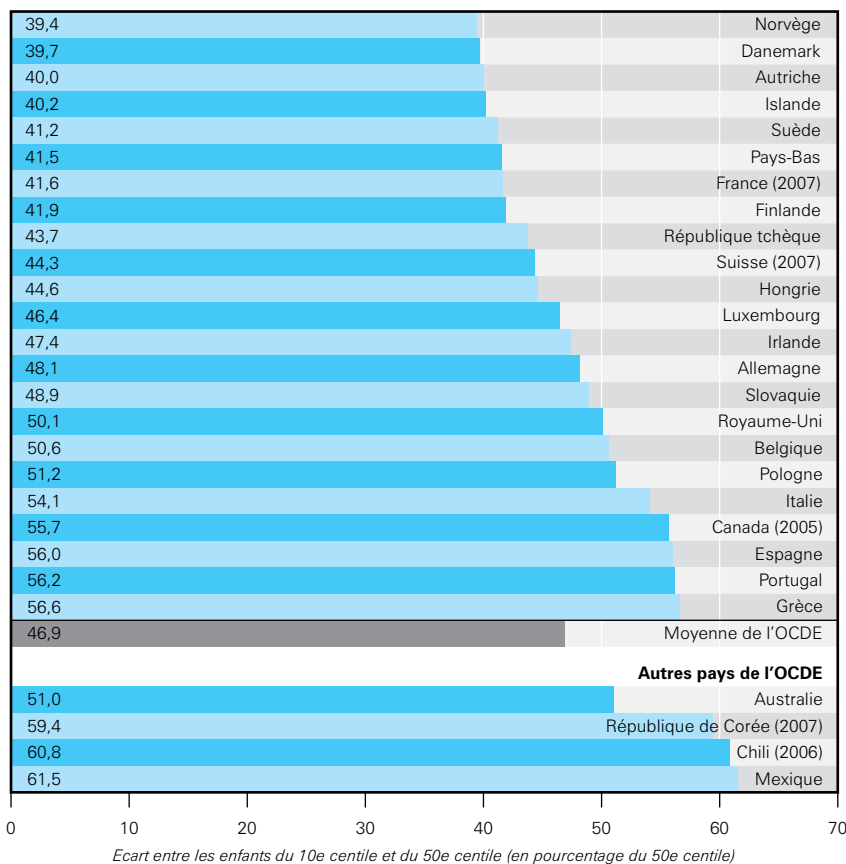
Le deuxième critère utilisé pour comparer les inégalités de bien-être matériel est « l'accès aux ressources pédagogiques élémentaires ». Il s'agit là aussi de déterminer *jusqu'où la société laisse le fossé se creuser vis-à-vis des enfants les plus défavorisés.*

* Aux États-Unis, sur la base du revenu brut avant impôt des ménages, le revenu dont dispose le foyer d'un enfant situé au 10e centile est inférieur d'environ 70 % à celui d'un enfant de la médiane. Cet écart est le plus important de tous les pays de l'OCDE pour lesquels sont disponibles des données sur le revenu avant impôt.

Figure 2a Inégalités de bien-être matériel – revenus

Le tableau présente, pour les enfants de 27 pays de l'OCDE, les inégalités dans la partie inférieure de la distribution du revenu disponible. Le calcul se fonde sur le revenu disponible des ménages ayant des enfants âgés de 0 à 17 ans (il s'agit du revenu augmenté des prestations sociales et hors impôts, ajusté en fonction des économies d'échelle dont bénéficient les familles nombreuses). Pour chaque pays, l'indicateur utilisé est l'écart entre le revenu du 50e centile (la médiane) et celui du 10e centile (lequel correspond aux enfants qui sont plus pauvres que 90 % des autres enfants).

Le diagramme à barres montre l'ampleur du retard qu'éprouvent les enfants situés au 10e centile. Il est exprimé sous la forme d'un pourcentage du revenu médian des ménages avec enfants.



Notes : Les « autres pays de l'OCDE » sont présentés séparément, car leurs données ne sont pas suffisamment complètes pour pouvoir être reprises dans les tableaux récapitulatifs établis pour chaque dimension. La moyenne de l'OCDE est non pondérée.

Sources : Statistiques de l'Union européenne sur le revenu et les conditions de vie (EU-SILC), 2008. Pour la France, statistiques EU-SILC 2007. Voir p. 30 (Données utilisées pour le Bilan Innocenti 9 : les études) pour plus d'informations sur l'origine des données, notamment en ce qui concerne l'Australie, le Canada, le Chili, le Mexique, la République de Corée et la Suisse.

Pour répondre à cette question, la figure 2b utilise les données d'enquête du Programme international de l'OCDE pour le suivi des acquis des élèves (PISA).

Dans le cadre de l'enquête PISA 2006 (voir p. 30), il a été demandé à un échantillon représentatif d'élèves âgés de 15 ans vivant dans les pays de l'OCDE s'ils disposaient des éléments suivants à la maison :

- un bureau
- un endroit calme pour étudier
- un ordinateur pour les devoirs scolaires
- un logiciel didactique
- une liaison internet
- une calculatrice
- un dictionnaire
- des manuels scolaires.

Les résultats obtenus, qui s'échelonnent de 0 à 8, ne permettent pas une analyse par centile. Les inégalités sont donc mesurées comme l'écart entre le score de l'enfant de la médiane et le score moyen de tous les enfants situés sous cette médiane. Les résultats sont présentés à la figure 2b.

La disponibilité d'ordinateurs et d'une liaison internet dépend dans une certaine mesure du niveau de développement économique de chaque pays. Il se peut par exemple que, dans les pays les plus riches, même les enfants pauvres aient accès à leur domicile à toutes, ou à la plupart, des « ressources pédagogiques domestiques » énumérées ci-dessus. Le score médian est donc différent dans chaque pays. Mais nous nous intéressons ici aux *inégalités*, c'est-à-

dire à l'écart entre le score médian (colonne 2) et le score moyen sous la médiane (colonne 3). La colonne 4 indique la différence entre ces deux valeurs et le graphique illustre cet écart (l'inégalité), lequel correspond à un pourcentage de la médiane.

Là encore, les pays d'Europe du Nord sont en tête, occupant huit des dix premières places du classement. Le pays nordique le moins bien placé, la Norvège, affiche sur le plan de l'égalité un score proche de la moyenne des pays de l'OCDE. En bas du tableau, c'est au Royaume-Uni, en Grèce et en Slovaquie que les inégalités sont les plus fortes s'agissant de l'accès aux ressources pédagogiques élémentaires.

Figure 2b Inégalités de bien-être matériel – ressources éducatives

Dans chaque pays, il a été demandé à des élèves de 15 ans (voir p. 30) s'ils disposaient à leur domicile des ressources ci-après : un bureau, un endroit calme pour étudier, un ordinateur pour les devoirs scolaires, un logiciel didactique, une liaison internet, une calculatrice, un dictionnaire, des manuels scolaires.

Pour chaque pays, le degré d'inégalité est évalué en comparant le score médian (colonne 2) à la moyenne des scores situés sous la médiane (colonne 3). La colonne 4 indique la différence entre ces deux valeurs, c'est-à-dire le nombre absolu de ressources éducatives « manquantes ». Le diagramme à barres à droite illustre cette inégalité sous la forme d'un pourcentage de la médiane.

Ressources éducatives (0-8)	Médiane	Moyenne des valeurs sous la médiane	Écart moyen en valeur absolue	Écart entre la moyenne des valeurs inférieures à la médiane et la médiane (en pourcentage de cette dernière)	
Danemark	7	6,4	0,6	7,9	Danemark
Suisse	7	6,4	0,6	8,1	Suisse
Pays-Bas	7	6,4	0,6	8,8	Pays-Bas
Luxembourg	7	6,3	0,7	9,5	Luxembourg
Autriche	7	6,2	0,8	10,9	Autriche
Finlande	7	6,2	0,8	11,3	Finlande
Canada	7	6,2	0,8	11,3	Canada
Suède	7	6,2	0,8	12,0	Suède
Italie	7	6,1	0,9	13,3	Italie
République tchèque	7	6,0	1,0	13,9	République tchèque
Islande	8	6,9	1,1	14,0	Islande
France	7	6,0	1,0	14,3	France
Espagne	7	6,0	1,0	14,9	Espagne
Portugal	7	5,9	1,1	16,1	Portugal
Irlande	7	5,9	1,1	16,2	Irlande
Norvège	8	6,7	1,3	16,3	Norvège
Pologne	7	5,7	1,3	18,1	Pologne
Allemagne	8	6,5	1,5	18,5	Allemagne
États-Unis	7	5,7	1,3	19,2	États-Unis
Belgique	8	6,4	1,6	19,9	Belgique
Hongrie	7	5,6	1,4	20,7	Hongrie
Royaume-Uni	8	6,3	1,7	21,0	Royaume-Uni
Grèce	6	4,6	1,4	22,6	Grèce
Slovaquie	7	5,2	1,8	25,9	Slovaquie
Moyenne de l'OCDE	7,2	6,1	1,1	15,2	Moyenne de l'OCDE

Autres pays de l'OCDE				Autres pays de l'OCDE			
République de Corée	7	6,0	1,0	14,2	République de Corée		
Australie	8	6,5	1,5	18,9	Australie		
Japon	6	4,8	1,2	19,9	Japon		
Chili	5	3,9	1,1	21,9	Chili		
Turquie	5	3,9	1,1	22,0	Turquie		
Nouvelle-Zélande	8	6,2	1,8	22,1	Nouvelle-Zélande		
Mexique	5	3,9	1,1	22,5	Mexique		

Notes : Les « autres pays de l'OCDE » sont présentés séparément, car leurs données ne sont pas suffisamment complètes pour pouvoir être reprises dans les tableaux récapitulatifs établis pour chaque dimension. La moyenne de l'OCDE est non pondérée.

Source : Enquête PISA 2006 (voir p. 30).

Espace vital

Le troisième critère utilisé pour mesurer le bien-être est l'« espace vital », défini comme le nombre de pièces par personne dans les ménages ayant des enfants âgés de 0 à 17 ans (hors couloirs, cuisines et salles de bains). Si l'espace vital ne donne qu'une indication approximative des conditions de logement, il exerce invariablement une forte influence sur la vie des jeunes. Dans les pays de l'OCDE, on estime qu'un enfant sur trois vit dans un logement surpeuplé.ⁱⁱⁱ

La figure 2c donne une estimation des inégalités d'espace vital, toujours en se fondant sur des données d'enquête. Comme pour les ressources pédagogiques, l'indicateur utilisé est l'écart entre le score

de la médiane et le score moyen des enfants situés sous la médiane. À l'aune de ce critère, les pays où ces inégalités sont les plus faibles se révèlent être l'Islande, l'Allemagne et la Suisse. L'Australie relève également de cette catégorie, mais compte parmi les pays qui, ne disposant pas de données sur les trois dimensions du bien-être de l'enfant, ont été exclus des tableaux principaux. Au bas de l'échelle, le fossé est le plus grand aux États-Unis, en Italie et en Hongrie.

Les inégalités matérielles : un aperçu

Les figures 2d et 2e combinent les trois critères utilisés – revenu du ménage, accès aux ressources pédagogiques et espace vital. Pour chaque pays et chaque indicateur, les

scores d'inégalité ont été ramenés à une même échelle : le nombre 100 représente la moyenne de l'OCDE et 10, un écart-type (d'usage courant, l'écart-type mesure la dispersion d'une série de valeurs autour de leur moyenne). La moyenne des trois indicateurs a ensuite été calculée afin d'obtenir un tableau général des inégalités de bien-être matériel chez les enfants, que l'on retrouve à la figure 2d.

Les inégalités sont les moins fortes en Suisse, suivie de près par l'Islande et les Pays-Bas.

Un deuxième tableau analytique (figure 2e) montre la contribution de chacun des trois indicateurs, ce qui permet de mieux comprendre les forces et faiblesses de chaque pays. L'Allemagne, la Belgique, le

Figure 2c Inégalités de bien-être matériel – espace vital

L'« espace vital » est défini comme le nombre de pièces par personne dans les ménages ayant des enfants (hors couloirs, cuisines et salles de bains). L'inégalité correspond à l'écart entre le score de la médiane (colonne 2) et le score moyen de tous les enfants situés sous la médiane (colonne 3). La colonne 4 présente la différence entre ces deux valeurs. Le diagramme à barres à droite illustre l'inégalité en pourcentage de la médiane.

Espace vital – Nombre de pièces par personne	Médiane	Moyenne des valeurs sous la médiane	Écart moyen en valeur absolue	Écart entre la moyenne des valeurs inférieures à la médiane et la médiane (en pourcentage de cette dernière)	
Islande	1,00	0,91	0,09	8,8	Islande
Allemagne	1,00	0,91	0,09	8,9	Allemagne
Suisse (2007)	1,00	0,91	0,09	9,1	Suisse (2007)
Grèce	0,80	0,69	0,11	14,0	Grèce
Espagne	1,25	1,08	0,18	14,5	Espagne
France (2007)	1,00	0,85	0,15	14,5	France (2007)
Pays-Bas	1,25	1,03	0,23	17,6	Pays-Bas
Irlande	1,25	1,03	0,23	17,7	Irlande
Norvège	1,20	0,97	0,23	18,8	Norvège
Belgique	1,20	0,97	0,23	19,0	Belgique
Finlande	1,20	0,97	0,23	19,3	Finlande
Portugal	1,00	0,80	0,20	19,6	Portugal
République tchèque	0,80	0,62	0,18	22,2	République tchèque
Autriche	1,00	0,77	0,23	22,9	Autriche
Danemark	1,20	0,92	0,28	23,0	Danemark
Suède	1,20	0,91	0,29	24,4	Suède
Royaume-Uni	1,20	0,91	0,29	24,4	Royaume-Uni
Slovaquie	0,75	0,56	0,19	24,9	Slovaquie
Luxembourg	1,25	0,93	0,33	26,2	Luxembourg
Canada (2006)	1,50	1,10	0,41	27,5	Canada (2006)
Pologne	0,67	0,47	0,19	28,6	Pologne
États-Unis (2007)	1,25	0,89	0,36	29,3	États-Unis (2007)
Italie	1,00	0,68	0,32	31,8	Italie
Hongrie	0,75	0,50	0,25	33,4	Hongrie
Moyenne de l'OCDE	1,07	0,85	0,22	20,8	Moyenne de l'OCDE
Autres pays de l'OCDE				Autres pays de l'OCDE	
Australie	1,00	0,88	0,12	11,8	Australie
Chili (2006)	0,75	0,55	0,20	26,5	Chili (2006)
Mexique	0,50	0,28	0,23	45,3	Mexique

Notes : Les « autres pays de l'OCDE » sont présentés séparément, car leurs données ne sont pas suffisamment complètes pour pouvoir être reprises dans les tableaux récapitulatifs établis pour chaque dimension. La moyenne de l'OCDE est non pondérée.

Sources : Statistiques de l'Union européenne sur le revenu et les conditions de vie (EU-SILC), 2008. Pour la France, statistiques EU-SILC 2007. Voir p. 30 (Données utilisées pour le Bilan Innocenti 9 : les études) pour plus d'informations sur les données des pays, notamment l'Australie, le Canada, le Chili, les États-Unis, le Mexique, la République de Corée et la Suisse.

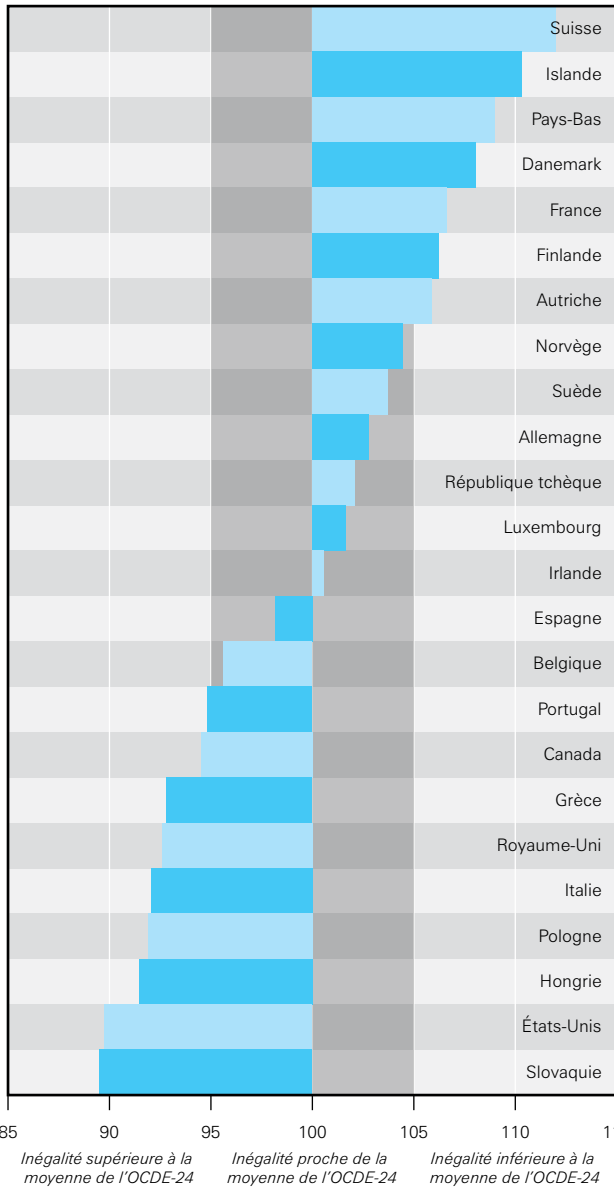
Royaume-Uni, la Grèce et la Slovaquie, par exemple, sont pénalisés par des inégalités supérieures à la moyenne en matière d'accès aux ressources pédagogiques élémentaires. Ce sont par contre les inégalités de revenus entre les ménages qui ont pesé sur le classement de l'Espagne, du Canada, du Portugal et de la Grèce.

Les trois indicateurs utilisés pour mesurer les inégalités de bien-être matériel entre les enfants de la partie inférieure de la distribution ne sont ni parfaits ni exhaustifs, mais ce sont les meilleurs dont on dispose aux fins de la comparaison internationale. Ils permettent, plutôt que de calculer le bien-être matériel uniquement sur la base

du pourcentage d'enfants situés sous un certain seuil de revenus, de déterminer de manière plus complète jusqu'où la société laisse se creuser le fossé à l'égard des enfants les plus défavorisés.

Figure 2d Inégalités de bien-être matériel – vue d'ensemble

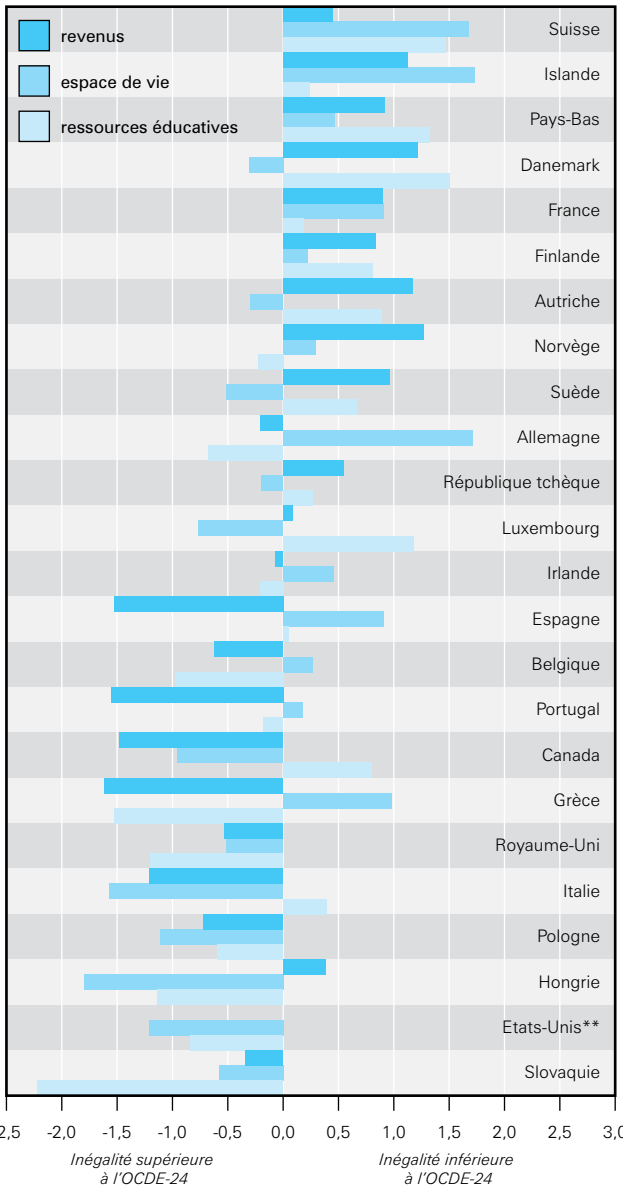
La figure 2d combine les trois indicateurs utilisés pour évaluer le bien-être matériel des enfants (revenus, ressources éducatives, espace vital). Elle brosse ainsi un tableau général de la situation dans les 24 pays de l'OCDE pour lesquels nous disposons de données. Pour chaque pays, les scores d'inégalité des trois indicateurs de bien-être matériel ont été normalisés, combinés et ramenés à une échelle commune, dans laquelle 100 représente la moyenne non pondérée de l'OCDE et 10, un écart-type.*



* Un écart-type mesure la dispersion d'une série de valeurs autour de leur moyenne. Sources : Voir les figures 2a, 2b, 2c. Voir également la figure 2e, qui présente l'indicateur normalisé intégrant les trois critères d'inégalité de bien-être matériel.

Figure 2e Inégalités de bien-être matériel – ventilation

La figure 2e présente les mêmes données que la figure 2d, mais de manière à illustrer la contribution de chacun des trois indicateurs. Pour chacun d'entre eux, la longueur de la barre représente l'écart – positif ou négatif – entre le pays et la moyenne de l'OCDE-24 (sur la base, là encore, des écarts-types). La figure permet ainsi de voir quelles sont les forces et faiblesses de chaque pays.



** Aucune donnée sur le revenu disponible des ménages aux États-Unis n'est disponible. Sources : Voir les figures 2a, 2b et 2c.

LES INÉGALITÉS DANS L'ENSEIGNEMENT

La deuxième dimension examinée ici est l'inégalité sur le plan des résultats scolaires.

Les données utilisées sont celles du Programme international de l'OCDE pour le suivi des acquis des élèves (PISA), qui évalue régulièrement un échantillon représentatif, sur le plan domestique, d'élèves de 15 ans* situés dans plus de 40 pays. Le programme a pour objet de tester et de comparer les compétences en lecture, mathématiques et sciences.

Comme pour les revenus, l'indicateur d'inégalité est l'écart entre les scores obtenus aux 10e et 50e centiles. Les tableaux 3a, 3b et 3c présentent les résultats.

Le tableau 3d combine les trois critères pour dresser un tableau récapitulatif. A nouveau, le score de chaque pays pour chaque indicateur a été ramené à une échelle commune, dans laquelle 100 représente la moyenne non pondérée de l'OCDE et 10, un écart-type au-dessus

ou en dessous de cette moyenne. Cette approche permet d'évaluer la performance de chaque pays au regard de la moyenne et du degré de variabilité de l'ensemble des pays de l'OCDE.

La figure 3e décompose le tableau d'ensemble en vue de montrer dans quelle mesure les inégalités observées dans la partie inférieure de la distribution pour chacune des trois compétences de base contribuent au score global du pays.

*L'échantillon de l'étude est composé exclusivement d'enfants scolarisés de 15 ans. Il se peut donc que, dans certains pays de l'OCDE, il ne soit pas pleinement représentatif de certains groupes marginalisés.

Figure 3a Inégalités sur le plan de la lecture

Sur la base des scores de l'étude PISA pour les compétences en lecture chez les élèves de 15 ans, la figure 3a mesure les inégalités éducatives dans chaque pays en comparant les scores des élèves situés au 50e et au 10e centiles (lesquels correspondent respectivement à la médiane et au résultat inférieur à 90 % des autres scores). Le diagramme à barres illustre l'écart entre ces deux valeurs (en pourcentage de la médiane).

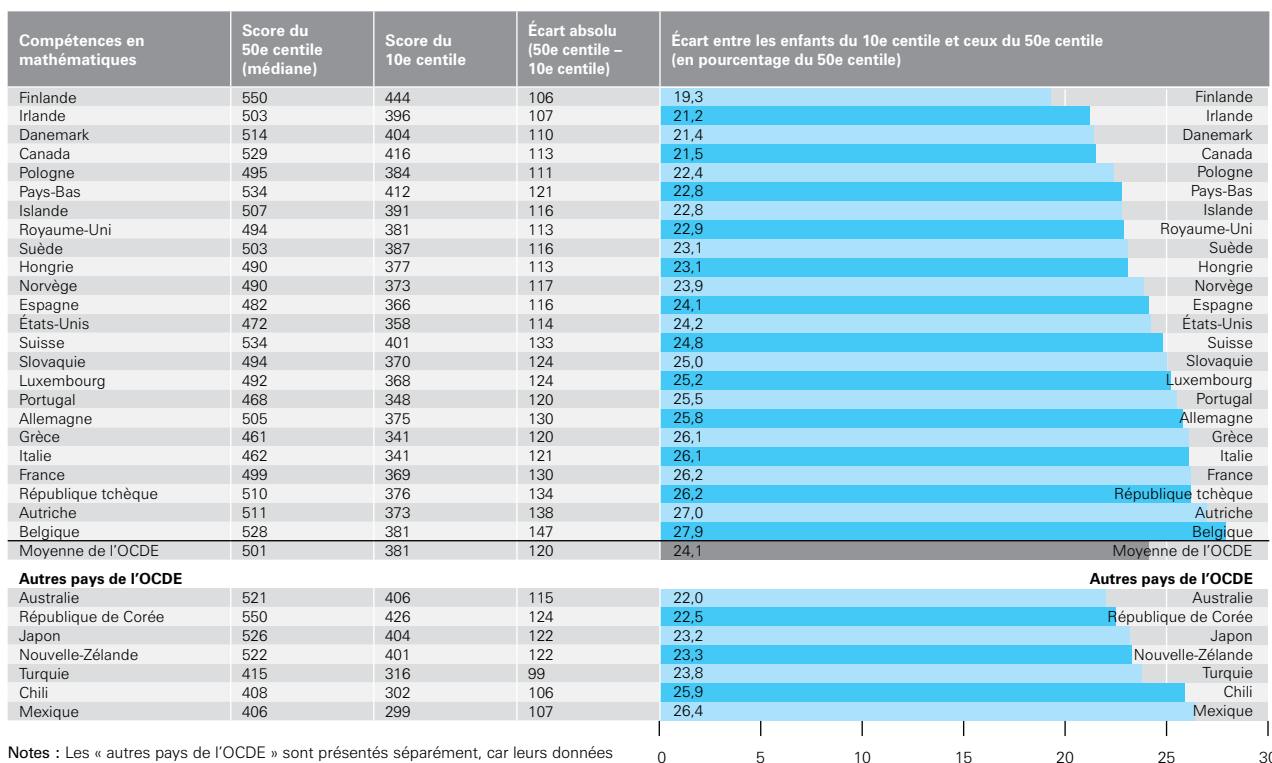


Notes : Les « autres pays de l'OCDE » sont présentés séparément, car leurs données ne sont pas suffisamment complètes pour pouvoir être reprises dans les tableaux récapitulatifs établis pour chaque dimension. La moyenne de l'OCDE est non pondérée. Nous ne disposons pas de données sur la maîtrise de la lecture aux États-Unis.

Source : Enquête PISA 2006 (voir p. 30).

Figure 3b Inégalités sur le plan des mathématiques

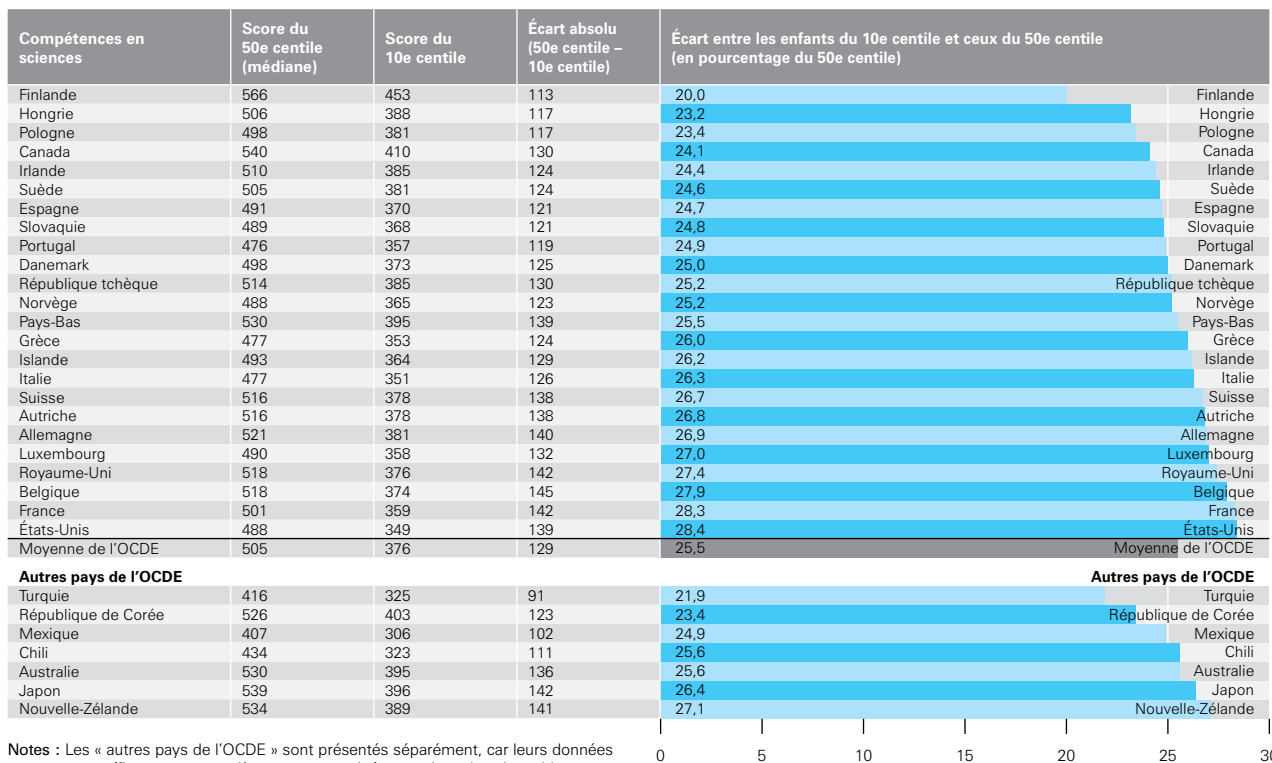
Sur la base des scores de l'étude PISA pour les compétences en mathématiques chez les élèves de 15 ans, la figure 3b mesure les inégalités éducatives dans chaque pays en comparant les scores des élèves situés au 50e et au 10e centiles (lesquels correspondent respectivement à la médiane et au résultat inférieur à 90 % des autres scores). Le diagramme à barres illustre l'écart entre ces deux valeurs (en pourcentage de la médiane).



Notes : Les « autres pays de l'OCDE » sont présentés séparément, car leurs données ne sont pas suffisamment complètes pour pouvoir être reprises dans les tableaux récapitulatifs établis pour chaque dimension. La moyenne de l'OCDE est non pondérée. Source : Enquête PISA 2006 (voir p. 30).

Figure 3c Inégalités sur le plan des sciences

Sur la base des scores de l'étude PISA pour les compétences en sciences chez les élèves de 15 ans, la figure 3c mesure les inégalités éducatives dans chaque pays en comparant les scores des élèves situés au 50e et au 10e centiles (lesquels correspondent respectivement à la médiane et au résultat inférieur à 90 % des autres scores). Le diagramme à barres illustre l'écart entre ces deux valeurs (en pourcentage de la médiane).



Notes : Les « autres pays de l'OCDE » sont présentés séparément, car leurs données ne sont pas suffisamment complètes pour pouvoir être reprises dans les tableaux récapitulatifs établis pour chaque dimension. La moyenne de l'OCDE est non pondérée.

Source : Enquête PISA 2006 (voir p. 30).

Pas de compromis

Ces indicateurs viennent éclairer deux problématiques controversées.

Tout d'abord, ils battent en brèche l'argument selon lequel, en raison des progrès réalisés en matière d'égalité des chances, les différences de résultats scolaires reflèteraient aujourd'hui pour l'essentiel la répartition des aptitudes

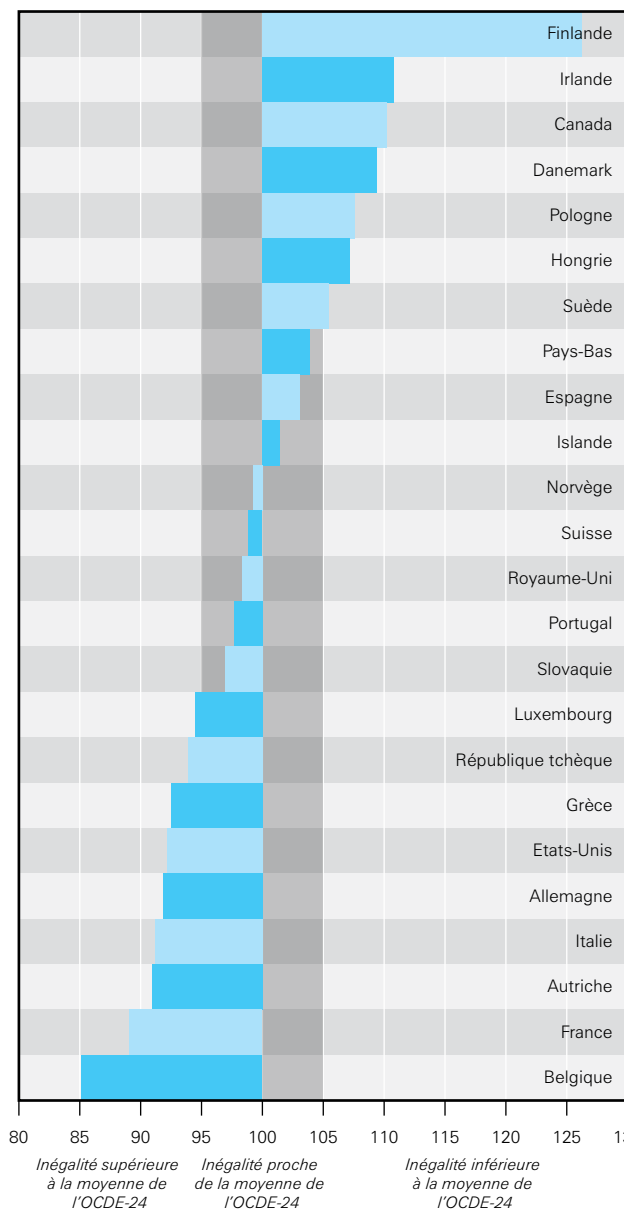
naturelles. Comme le montrent les figures 3a, 3b et 3c, les inégalités de résultats scolaires observées dans la partie inférieure de la distribution présentent des configurations très différentes selon les pays de l'OCDE, et on peut raisonnablement supposer que cela résulte non de différences dans la répartition des aptitudes naturelles, mais bien de l'application de politiques qui ont permis au fil du temps de réduire l'écart vis-à-vis des

élèves les plus défavorisés. Le tableau 3d, par exemple, montre qu'en Finlande, en Irlande et au Canada, les moins bons élèves ont bien moins de risques d'encourir un retard scolaire par rapport à leurs condisciples qu'en Autriche, en France ou en Belgique.

La configuration des inégalités en matière de résultats scolaires dans la partie inférieure de la distribution ne reflète donc pas seulement la

Figure 3d Les inégalités éducatives – vue d'ensemble

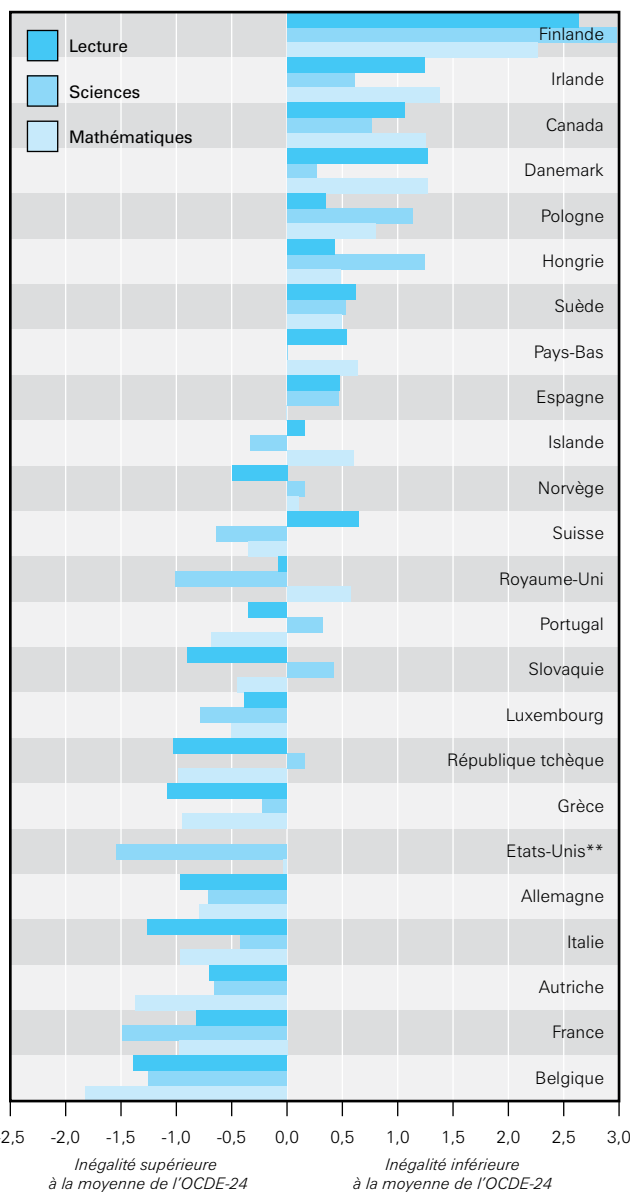
La figure 3d combine les trois indicateurs utilisés pour évaluer les inégalités éducatives chez les enfants (lecture, mathématiques et sciences). Elle brosse ainsi un tableau général de la situation dans les 24 pays de l'OCDE pour lesquels nous disposons de données. Pour chaque pays, les scores des trois indicateurs d'inégalités éducatives ont été normalisés et leur moyenne, calculée. Ils ont ensuite été ramenés à une échelle commune, dans laquelle 100 représente la moyenne non pondérée de l'OCDE, et 10 un écart-type.*



* Un écart-type mesure la dispersion d'une série de valeurs autour de leur moyenne. Sources : Voir les figures 3a, 3b et 3c. Voir également la figure 3e, qui présente l'indicateur normalisé intégrant les trois critères d'inégalité du bien-être éducatif.

Figure 3e Les inégalités éducatives – ventilation

La figure 3e présente les mêmes données que la figure 3d, mais de manière à voir la contribution de chacun des trois indicateurs utilisés. Pour chacun d'entre eux, la longueur de la barre représente l'écart entre le pays et la moyenne de l'OCDE-24 (sur la base, là encore, des écarts-types). La figure permet ainsi de voir quelles sont les forces et faiblesses de chaque pays.



** Nous ne disposons d'aucune donnée sur les compétences de lecture aux États-Unis. Sources : Voir les figures 3a, 3b et 3c.

loterie de la naissance et des circonstances. Elle pourrait également traduire les différences qui existent entre les pays s'agissant des efforts déployés pour réduire le handicap socioéconomique. Il se pourrait aussi qu'elle soit la conséquence des mesures prises pour atténuer le lien entre handicap socioéconomique et résultats scolaires. Ainsi, si les enfants dont la mère n'a pas achevé ses études secondaires ont une probabilité bien supérieure d'obtenir de moins bons scores en lecture, ce risque est deux à trois fois plus élevé dans certains pays.^{iv} Il est par ailleurs possible que ces différents degrés d'inégalité traduisent différents niveaux d'implication des décideurs politiques au fil du temps, à l'égard de ceux qui risquent de se laisser distancer.

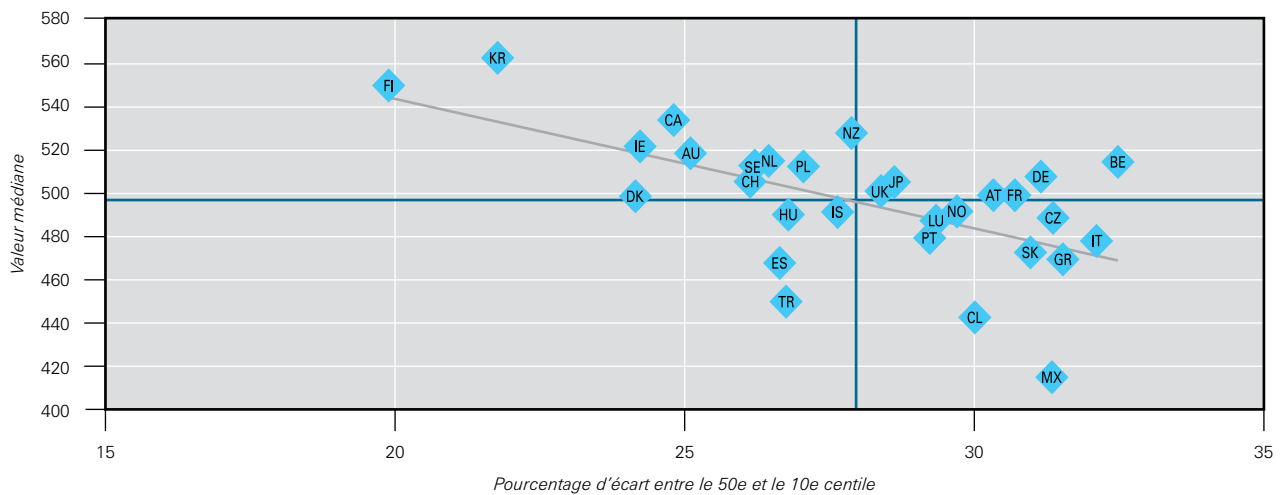
Deuxièmement, les comparaisons internationales des inégalités de résultats scolaires permettent d'évaluer la nécessité d'un compromis entre d'une part, les investissements en faveur des élèves aux résultats les plus faibles et, de l'autre, l'optimisation du potentiel des élèves les plus prometteurs. La figure 3f (i) apporte un début de réponse en montrant l'absence de relation entre un niveau supérieur d'inégalités et de meilleurs résultats médians. Il apparaît même que les pays les plus inégalitaires obtiennent des scores légèrement plus faibles au 50e centile. Les deux pays où les inégalités de compétence en lecture sont les plus faibles dans la partie inférieure de la distribution – la Finlande et

la Corée du Sud –, sont aussi ceux où les résultats scolaires médians sont les plus élevés. Pour un enfant né dans l'un de ces deux pays, la probabilité de subir un retard scolaire par rapport à ses condisciples est beaucoup plus faible; il a de surcroît bien plus de chances d'obtenir en lecture un score supérieur à la moyenne globale de l'OCDE.

La figure 3f (ii) indique que ce constat se vérifie également lorsque l'on s'intéresse aux résultats des meilleurs élèves. Là encore, les pays où les résultats du 90e centile sont les plus élevés sont généralement ceux où les inégalités sont les plus faibles dans la partie inférieure de la distribution.

Figure 3f(i) Inégalités dans la partie inférieure de la distribution et résultat médian

Ce diagramme de dispersion se fonde sur les compétences en lecture. Il compare les écarts observés (niveaux d'inégalité) et le score médian dans 30 pays de l'OCDE.

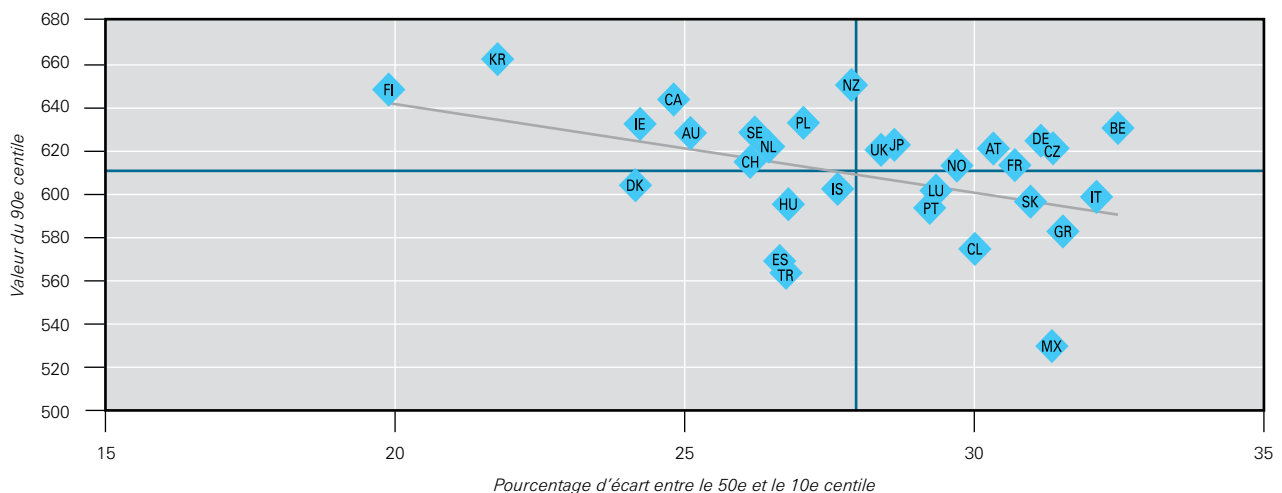


Notes : Les lignes verticale et horizontale bleues correspondent à la moyenne de l'OCDE (30 pays). La ligne de tendance procède d'une régression linéaire. Aucune donnée disponible pour les États-Unis. Pour les abréviations des noms des pays, voir page 33.

Source : Enquête PISA 2006 (voir p. 30).

Figure 3f(ii) Inégalités dans la partie inférieure de la distribution et meilleurs résultats obtenus

Ce diagramme de dispersion se fonde sur les compétences en lecture. Il compare les écarts observés (niveaux d'inégalité) et les scores du 90e centile, dans 30 pays de l'OCDE.



Notes : Les lignes verticale et horizontale bleues correspondent à la moyenne de l'OCDE (30 pays). La ligne de tendance procède d'une régression linéaire. Aucune donnée disponible pour les États-Unis. Pour les abréviations des noms des pays, voir page 33.

Source : Enquête PISA 2006 (voir p. 30).

LES INÉGALITÉS DE SANTÉ

La santé est la troisième et dernière dimension du bien-être de l'enfant susceptible d'être mesurée au niveau international en raison de la disponibilité de données.

Trois indicateurs sont là encore utilisés : les problèmes de santé signalés par les enfants, la qualité de leurs habitudes alimentaires et la fréquence d'une activité physique intense. Il s'agit de trois critères bien connus pour évaluer la santé actuelle et future des enfants. Les données utilisées ici proviennent de l'enquête 2005-2006, *Les comportements de santé des jeunes d'âge scolaires*. Cette enquête, menée en collaboration avec l'Organisation

mondiale de la Santé, collecte des données auprès d'élèves âgés de 11, 13 et 15 ans dans 41 pays d'Europe et d'Amérique du Nord.

Problèmes de santé signalés par les sujets eux-mêmes

Parmi de nombreuses autres questions, les participants ont dû préciser la fréquence de survenance des problèmes suivants au cours des six derniers mois :

- maux de tête,
- maux d'estomac
- déprime
- irritabilité

- mauvaise humeur
- nervosité
- insomnies
- vertiges.

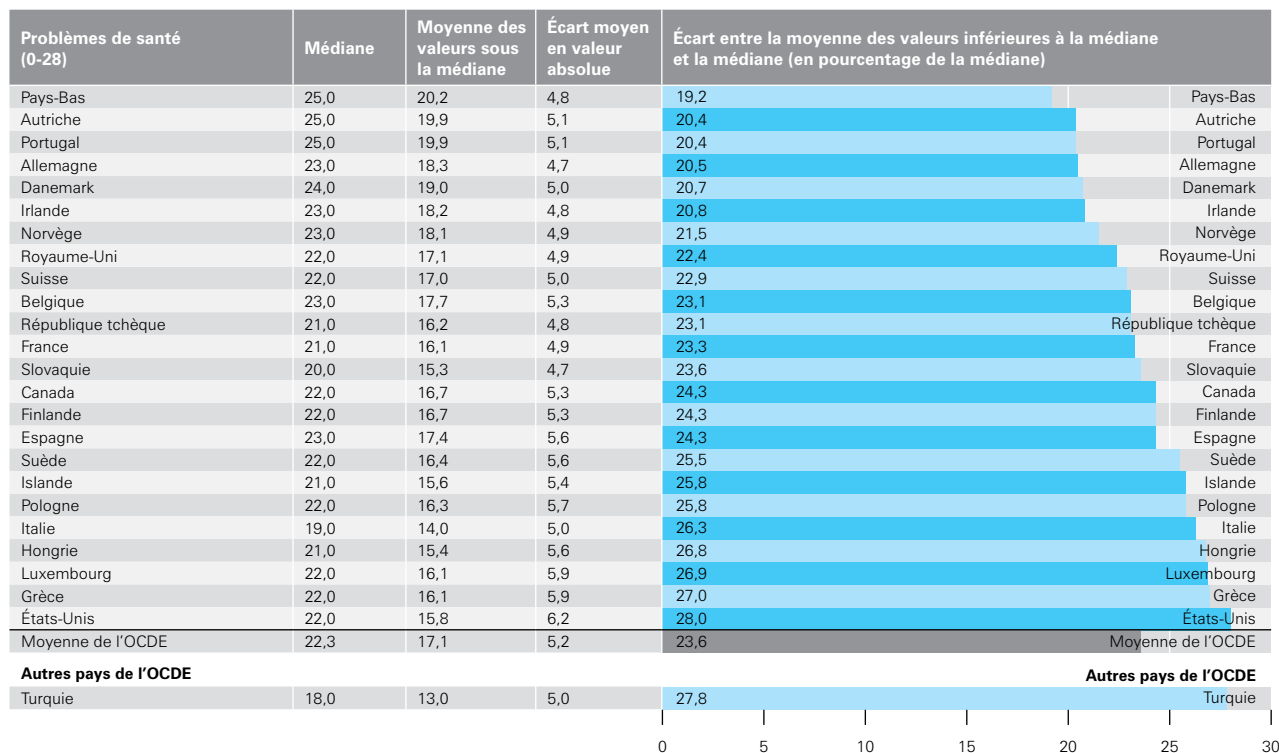
Les réponses ont été ramenées à une échelle allant de 0 (occurrences fréquentes des sept problèmes) à 28 (aucun problème signalé).

La figure 4a utilise ces scores pour estimer l'ampleur des inégalités de santé sur la base des déclarations des enfants. Comme auparavant, nous nous fondons sur l'écart entre la médiane de chaque pays (colonne 2) et le score moyen de tous les enfants situés sous la médiane (colonne 3). Le fossé

Figure 4a Les inégalités sanitaires – problèmes de santé signalés par les enfants

L'enquête HBSC 2005-2006 (voir p. 30) a demandé à des élèves de 11, 13 et 15 ans de préciser la fréquence de survenance des problèmes suivants au cours des six derniers mois : maux de tête, maux d'estomac, déprime, irritabilité, mauvaise humeur, nervosité, insomnies, vertiges. Les réponses ont été portées sur une échelle allant de 0 (occurrences fréquentes des sept problèmes) à 28 (aucun problème signalé).

Le degré d'inégalité a ensuite été mesuré en comparant, pour chaque pays, le score médian (colonne 2) à la moyenne des scores situés sous la médiane (colonne 3). La colonne 4 indique la différence entre ces deux valeurs. Le diagramme à barres à droite illustre l'inégalité en pourcentage de la médiane.



Notes : Les « autres pays de l'OCDE » sont présentés séparément, car leurs données ne sont pas suffisamment complètes pour pouvoir être reprises dans les tableaux récapitulatifs établis pour chaque dimension. La moyenne de l'OCDE est non pondérée. Source : Enquête HBSC 2005-2006 (voir p. 30).

d'inégalité est représenté comme la différence absolue entre les deux scores (colonne 4) et comme un pourcentage de la médiane de chaque pays, sous la forme d'un diagramme en barres.

En tant qu'indicateur de l'état de santé, l'autodéclaration a ses limites. Les différences culturelles, par exemple, peuvent expliquer en partie les différences entre les scores moyens des pays, même si on a pu voir que les problèmes signalés par les enfants sont une variable explicative faible de la situation sanitaire des adultes.^v Toutefois, en l'espèce, l'accent n'est pas mis sur les moyennes, mais plutôt sur les inégalités mises en évidence en comparant le score médian de chaque pays avec la moyenne des scores situés sous la médiane.

On constate là aussi que les pays où le niveau médian de santé est le plus élevé – les Pays-Bas, l'Autriche et le Portugal – sont également ceux

où les inégalités de santé sont les plus faibles.

Des habitudes alimentaires saines et une activité physique intense

Les deuxième et troisième indicateurs disponibles pour mesurer les inégalités de santé dans la partie inférieure de la distribution se retrouvent également dans les données de l'enquête HBSC. Il s'agit de la qualité des habitudes alimentaires et de l'intensité de l'activité physique.

Premièrement, des habitudes alimentaires saines sont indispensables pour la croissance et le développement normaux de l'enfant, ainsi que pour sa santé à long terme. De mauvaises habitudes alimentaires sont au contraire associées à un large éventail de problèmes de santé, immédiats et à long terme, notamment l'obésité, le diabète de type 2 et les

maladies cardiovasculaires.^{vi} Il apparaît notamment fondamental que les fruits et légumes fassent partie de l'alimentation quotidienne des enfants.

Deuxièmement, la pratique régulière d'une activité physique durant l'adolescence a des effets positifs à court et à long terme sur la santé et influence favorablement le développement cognitif, le bien-être émotionnel, voire les résultats scolaires.^{vii} Même si l'Organisation mondiale de la Santé recommande aux enfants et aux adolescents 60 minutes d'activité physique quotidienne d'une intensité modérée à forte^{viii}, à l'âge de 15 ans, 12 % des filles et 20 % des garçons seulement indiquent être dans ce cas (moyenne non pondérée de 41 pays de l'enquête HBSC).^{ix}

Les données de l'enquête HBSC ont été converties en scores. Pour la qualité des

Figure 4b Les inégalités sanitaires – qualité des habitudes alimentaires

L'enquête HBSC 2005-2006 a demandé à des élèves de 11, 13 et 15 ans d'indiquer la fréquence de leur consommation de fruits et légumes. Les réponses obtenues ont été portées sur une échelle allant de 0 (aucun fruit et légume consommé) à 14 (consommation quotidienne de fruits et légumes).

Le degré d'inégalité a ensuite été mesuré en comparant le score médian de chaque pays (colonne 2) à la moyenne des scores situés sous la médiane (colonne 3). La colonne 4 indique la différence entre ces deux valeurs. Le diagramme à barres à droite illustre l'inégalité (en pourcentage de la médiane).

Qualité des habitudes alimentaires (0-14)	Médiane	Moyenne des valeurs sous la médiane	Écart moyen en valeur absolue	Écart entre la moyenne des valeurs inférieures à la médiane et la médiane (en pourcentage de la médiane)	
Pays-Bas	10,0	6,5	3,5	35,4	Pays-Bas
Belgique	10,0	6,5	3,5	35,4	Belgique
Canada	10,0	6,3	3,7	36,6	Canada
Pologne	8,5	5,3	3,2	37,1	Pologne
France	8,5	5,3	3,2	37,8	France
Suède	8,5	5,2	3,3	39,0	Suède
République tchèque	8,5	5,1	3,4	39,7	République tchèque
Norvège	8,5	5,1	3,4	40,3	Norvège
Portugal	8,5	5,0	3,5	40,8	Portugal
Royaume-Uni	10,0	5,8	4,2	41,8	Royaume-Uni
Suisse	10,0	5,8	4,2	41,9	Suisse
Grèce	8,5	4,9	3,6	42,5	Grèce
Slovaquie	8,5	4,8	3,7	43,5	Slovaquie
Luxembourg	8,5	4,7	3,8	44,2	Luxembourg
Allemagne	8,5	4,7	3,8	44,5	Allemagne
Danemark	10,0	5,6	4,4	44,5	Danemark
Autriche	7,3	4,0	3,3	45,1	Autriche
Espagne	8,0	4,3	3,7	45,8	Espagne
Italie	8,5	4,6	3,9	45,9	Italie
États-Unis	8,5	4,5	4,0	46,5	États-Unis
Irlande	10,0	5,3	4,7	46,7	Irlande
Islande	8,5	4,5	4,0	47,1	Islande
Finlande	8,0	4,1	3,9	49,2	Finlande
Hongrie	7,3	3,6	3,7	50,5	Hongrie
Moyenne de l'OCDE	8,8	5,1	3,7	42,6	Moyenne de l'OCDE
Autres pays de l'OCDE					
Turquie	8,5	5,3	3,2	38,1	Turquie

Notes : Les « autres pays de l'OCDE » sont présentés séparément, car leurs données ne sont pas suffisamment complètes pour pouvoir être reprises dans les tableaux récapitulatifs établis pour chaque dimension. La moyenne de l'OCDE est non pondérée.

Source : Enquête 2005-2006 (voir p. 30).

habitudes alimentaires, l'échelle retenue va de 0 à 14, pour la fréquence d'une activité physique intense, de 0 à 11. Conformément à la méthodologie employée pour les autres indicateurs, les figures 4b et 4c mesurent, pour chaque pays, l'inégalité par l'écart entre le score médian et le score moyen de tous les enfants situés sous cette médiane. Là encore, le diagramme en barres illustre l'écart sur la base du pourcentage de la médiane nationale.

S'agissant de la qualité des habitudes alimentaires, c'est aux Pays-Bas, en Belgique et au Canada que les inégalités sont les plus faibles. Elles sont les plus criantes en Islande, en Finlande et en Hongrie.

En ce qui concerne la pratique d'une activité physique intense, les Pays-Bas sont une nouvelle fois les moins inégalitaires, suivis de près par la Suisse et la Norvège. La France, l'Italie et l'Espagne se situent tout en bas du tableau.

Inégalités de santé : un aperçu

La figure 4d combine sur une échelle normalisée les trois indicateurs utilisés pour mesurer les inégalités sanitaires entre les enfants de la partie inférieure de la distribution. Comme le montre le diagramme en barres, les Pays-Bas sont en tête pour chaque critère. Au bas de l'échelle, le fossé est le plus grand aux États-Unis, en Italie et en Hongrie.

La figure 4e ventile ce résultat global afin de montrer la contribution des trois indicateurs. Elle permet par exemple de comprendre que, si la France et la Pologne se situent dans la partie inférieure du tableau, c'est parce qu'ils sont très inégalitaires sur le plan de la pratique d'une activité physique intense. L'Irlande et la Finlande seraient pour leur part mieux classées si l'écart était moins grand en matière de qualité des habitudes alimentaires.

Utiliser les statistiques pour comprendre la situation des enfants

Ce travail, qui vise à établir une comparaison internationale des différentes dimensions du bien-être de l'enfant, est loin d'être achevé. Mais il souligne bien que le fossé entre les enfants s'aggrave beaucoup plus dans certains pays que dans d'autres. Le Danemark, la Finlande, les Pays-Bas et la Suisse notamment montrent la voie à suivre et cherchent à limiter les inégalités dont souffrent les plus défavorisés.

Avant d'analyser certaines implications de ces résultats, il convient d'apporter deux précisions importantes.

Premièrement, il faut, pour évaluer les différentes dimensions du bien-être, séparer des éléments qui ne le sont généralement pas dans la vie de l'enfant. Le handicap est habituellement multiple – ses différentes

Figure 4c Les inégalités sanitaires – pratique d'une activité physique intense

L'enquête HBSC 2005-2006 a demandé à des élèves de 11, 13 et 15 ans d'indiquer leur habitudes en matière d'exercice physique extrascolaire. Les réponses obtenues ont été portées sur une échelle allant de 0 (aucune activité physique intense) à 11 (activité physique intense très fréquente).

Le degré d'inégalité a ensuite été mesuré en comparant le score médian de chaque pays (colonne 2) à la moyenne des scores situés sous la médiane (colonne 3). La colonne 4 indique la différence entre ces deux valeurs. Le diagramme à barres à droite illustre l'inégalité (en pourcentage de la médiane).

Pratique d'une activité physique intense (0-11)	Médiane	Moyenne des valeurs sous la médiane	Écart moyen en valeur absolue	Écart entre la moyenne des valeurs inférieures à la médiane et la médiane (en pourcentage de la médiane)	
Pays-Bas	8,0	6,1	1,9	24,1	Pays-Bas
Suisse	7,0	5,3	1,7	24,4	Suisse
Norvège	7,0	5,3	1,7	24,7	Norvège
Irlande	7,0	5,3	1,7	24,9	Irlande
Allemagne	7,0	5,2	1,8	25,2	Allemagne
Finlande	8,0	5,9	2,1	26,7	Finlande
Islande	7,0	5,1	1,9	26,8	Islande
Slovaquie	8,0	5,7	2,3	28,4	Slovaquie
Danemark	8,0	5,6	2,4	29,9	Danemark
Luxembourg	7,0	4,8	2,2	31,1	Luxembourg
Royaume-Uni	7,0	4,8	2,2	32,1	Royaume-Uni
République tchèque	6,0	4,0	2,0	33,0	République tchèque
Canada	8,0	5,3	2,7	33,2	Canada
Grèce	7,0	4,6	2,4	33,8	Grèce
Autriche	7,0	4,6	2,4	34,1	Autriche
États-Unis	7,0	4,6	2,4	34,9	États-Unis
Belgique	7,0	4,5	2,5	35,3	Belgique
Suède	7,0	4,5	2,5	35,5	Suède
Hongrie	7,0	4,5	2,5	35,8	Hongrie
Pologne	6,0	3,5	2,5	41,0	Pologne
Italie	7,0	4,1	2,9	41,9	Italie
Espagne	6,0	3,5	2,5	42,0	Espagne
France	7,0	3,9	3,1	43,6	France
Moyenne de l'OCDE	7,1	4,8	2,3	32,3	Moyenne de l'OCDE
Autres pays de l'OCDE					Autres pays de l'OCDE
Turquie	6,0	2,7	3,3	54,6	Turquie

Notes : Aucune donnée pour le Portugal. Les « autres pays de l'OCDE » sont présentés séparément, car leurs données ne sont pas suffisamment complètes pour pouvoir être reprises dans les tableaux récapitulatifs établis pour chaque dimension. La moyenne de l'OCDE est non pondérée.

Source : Enquête 2005-2006 (voir p. 30).

dimensions sont étroitement liées et, souvent, se renforcent mutuellement.

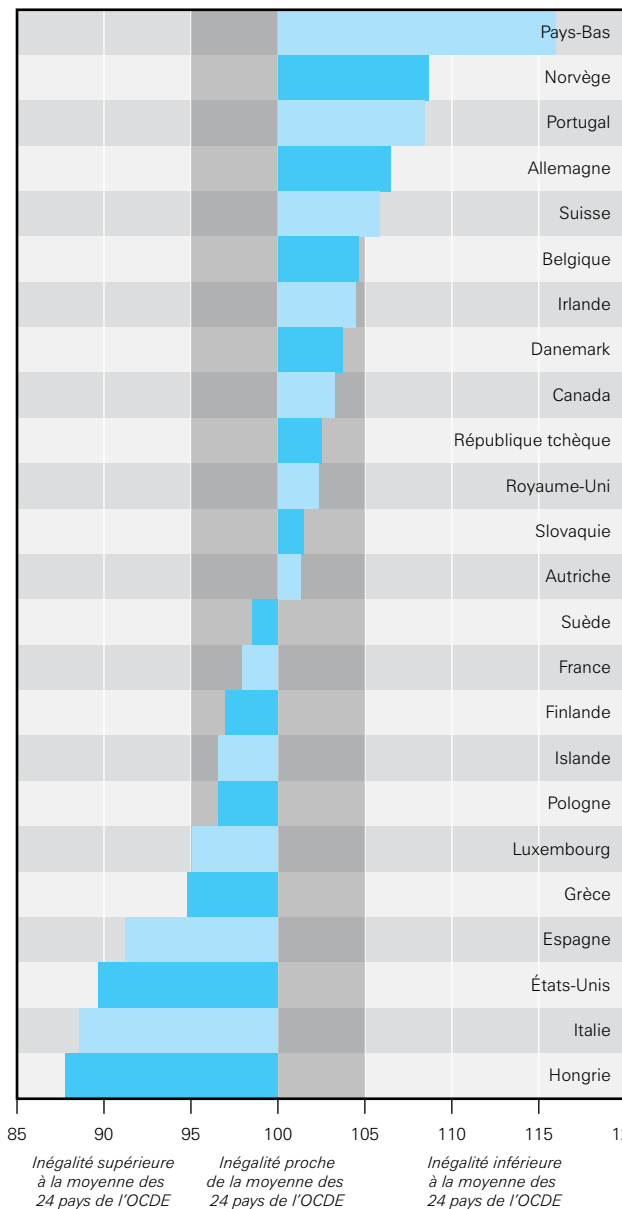
Deuxièmement, toute vision statistique, donnant une vue d'ensemble, peut paraître très éloignée des réalités dont elle cherche à rendre compte. En présentant ces données,

l'UNICEF entend rappeler que les enfants eux-mêmes ne doivent pas, dans la mesure du possible, être considérés comme des statistiques, mais comme de jeunes êtres ayant chacun un nom et un visage, des besoins et des droits, une personnalité et un potentiel, que chacun d'entre eux a la

capacité de profiter de ce que lui offre la société où il est né et d'y apporter une contribution et que tous ont bien conscience des normes en vigueur dans la société dans lesquelles ils vivent.

Figure 4d Les inégalités sanitaires – vue d'ensemble

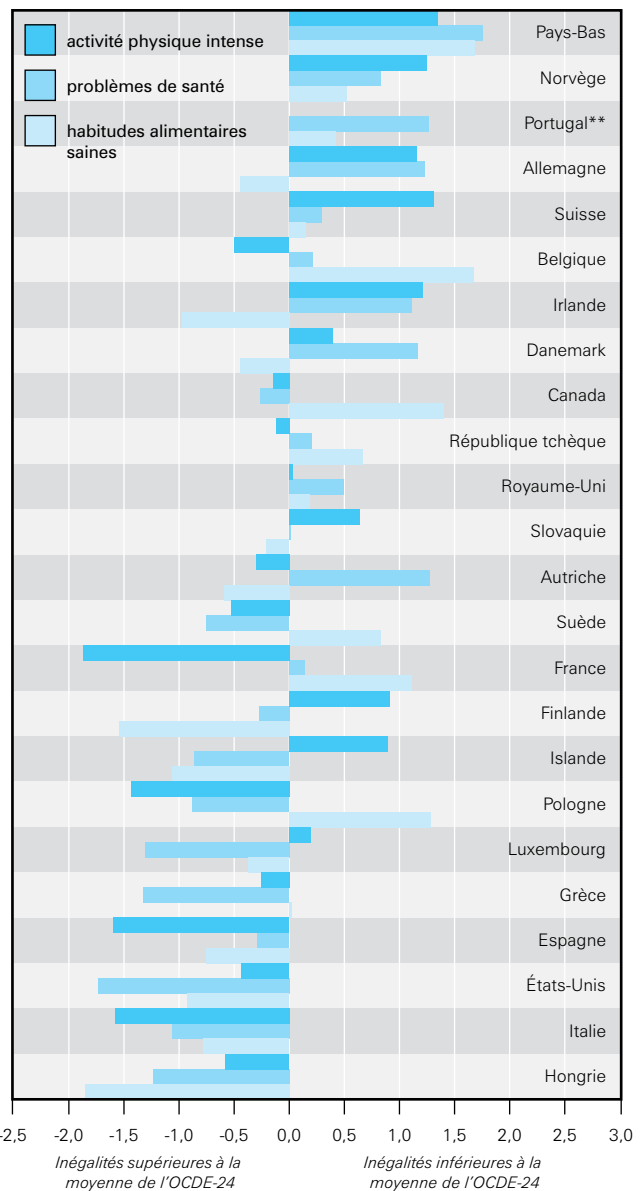
La figure 4d combine les trois indicateurs utilisés pour évaluer le bien-être sanitaire des enfants (problèmes de santé signalés par les enfants, qualité des habitudes alimentaires, pratique d'une activité physique intense). Elle brosse ainsi un tableau général de la situation dans les 24 pays de l'OCDE pour lesquels nous disposons de données. Pour chaque pays, les scores d'inégalité des trois indicateurs de bien-être sanitaire ont été normalisés. Leur moyenne a ensuite été calculée et ils ont été ramenés à une échelle commune, dans laquelle 100 correspond à la moyenne non pondérée de l'OCDE et 10 représente un écart-type.*



* Un écart-type mesure la dispersion d'une série de valeurs autour de leur moyenne. Sources : Voir les figures 4a, 4b et 4c. Voir également la figure 4e, qui présente l'indicateur normalisé intégrant les trois critères d'inégalité du bien-être sanitaire chez l'enfant.

Figure 4e Les inégalités sanitaires – ventilation

La figure 4e présente les mêmes données que la figure 4d, mais de manière à voir la contribution de chacun des trois indicateurs utilisés. Pour chacun d'entre eux, la longueur de la barre représente l'écart – positif ou négatif – entre le pays et la moyenne de l'OCDE-24 (sur la base, là encore, des écarts-types). La figure permet ainsi de voir quelles sont les forces et faiblesses de chaque pays.



** Aucune donnée disponible sur l'activité physique au Portugal. Sources : Voir les figures 4a, 4b et 4c.

Deuxième partie

Les moyennes nationales ne constituent pas, comme on l'a vu, un outil suffisant pour évaluer les résultats nationaux sur le plan de la satisfaction des besoins de l'enfant. Des indicateurs d'équité sont aussi nécessaires, en particulier pour mesurer les inégalités dans la partie inférieure de la distribution. Le rapport mondial *Progrès pour les enfants 2010* de l'UNICEF milite également pour l'inclusion de tels critères dans le suivi des Objectifs du Millénaire pour le développement.

Deuxièmement, on a pu constater que « le retard » englobe plusieurs dimensions qui se renforcent mutuellement et ne saurait être représenté correctement par un indicateur unique. Les politiques visant à empêcher que certains enfants ne soient laissés en rade doivent donc traiter les différents facteurs pénalisants sous l'angle de la collectivité et de l'individu.

La nature de ces politiques est un sujet qui relève de la recherche et du débat domestiques. Mais une perspective internationale permettra sans doute donner des indications intéressantes dans un domaine où les études sont encore insuffisantes.

L'équité dans l'éducation

De toute évidence, les politiques d'admission peuvent exercer une incidence positive sur la réduction des inégalités en matière de résultats scolaires dans la partie inférieure de la distribution.

Dans tous les pays de l'OCDE où des études ont été menées^x, force a été de constater que le statut socioéconomique moyen des élèves d'un établissement scolaire a, sur leurs résultats, des effets supérieurs à ceux associés

au statut socioéconomique de l'élève considéré individuellement. Cela tend clairement à démontrer que les élèves issus de milieux socioéconomiques défavorisés ont beaucoup à gagner à étudier dans un établissement où les profils sont, sur ce plan, très diversifiés. Le risque de retard scolaire est à l'inverse beaucoup plus grand lorsque les élèves issus de milieux défavorisés sont inscrits dans des établissements où le statut socioéconomique moyen est lui aussi faible.^{xi}

De nombreuses raisons expliquent cet « effet de composition scolaire ». Il se peut par exemple que, dans les établissements scolaires à profil socioéconomique bas, les élèves comme le personnel aient des attentes moins élevées, voire que la discipline ou le système de valeurs favorisent moins l'apprentissage. Les relations entre les élèves et les enseignants risquent également d'y être plus tendues, et l'implication et le soutien des parents, moins intenses. Enfin, il est possible qu'il y soit plus difficile qu'ailleurs d'attirer et de fidéliser les meilleurs enseignants. Tous ces facteurs constituent autant d'obstacles majeurs à l'apprentissage.

De nombreux pays de l'OCDE comptent un grand nombre d'établissements scolaires où le statut socioéconomique moyen est inférieur au 20^e centile de la distribution socioéconomique globale de l'OCDE.^{xii} L'effet de composition scolaire joue alors au détriment de ceux qui risquent déjà le plus d'être confrontés à l'échec scolaire, avec sans doute pour résultat un accroissement des inégalités dans la partie inférieure de la distribution.

Deux méthodes se dégagent clairement pour contrer ce phénomène. On peut tout

d'abord envisager d'améliorer les résultats des établissements à faible statut socioéconomique, par exemple en renforçant les ressources dont ils disposent et en leur permettant d'instaurer des mesures incitatives pour retenir les enseignants les plus compétents. Deuxièmement, les politiques d'admission pourraient être conçues de manière à éviter la concentration d'élèves issus de milieux socioéconomiques défavorisés. À cette fin, l'admission pourrait par exemple se fonder sur des groupes de compétences, sans tenir compte de l'origine socioéconomique. Les politiques visant à contrôler et équilibrer les profils socioéconomiques des admissions d'élèves pourraient également s'avérer utiles. Comme le soulignait un rapport de 2006 de l'UNESCO :

Les pays ayant des niveaux de ségrégation élevés en fonction du statut socioéconomique tendent à avoir un rendement global plus faible et des disparités de rendement plus grandes entre les élèves ayant un statut socioéconomique élevé et ceux ayant un statut socioéconomique faible (...)

Dans les pays ayant des degrés élevés de ségrégation fondée sur le statut socioéconomique, les politiques visant à réduire la ségrégation fondée sur le statut socioéconomique au moyen de réformes compensatoires apporteraient probablement des gains considérables.^{xiii}

Dans la pratique, il conviendra de combiner les deux méthodes dans les pays où les inégalités de résultats scolaires sont élevées dans la partie inférieure de la distribution (voir la figure 3d, qui montre que l'Allemagne, l'Autriche, la Belgique, la France et l'Italie sont les cinq pays les plus mal classés).

Ces politiques suscitent souvent des résistances, fondées pour partie au moins sur la crainte d'assister à une dégradation des résultats scolaires globaux. Mais les comparaisons internationales présentées aux figures 3f(i) et 3f(ii) donnent à penser que la réduction des inégalités dans la partie inférieure de la distribution n'induit pas nécessairement une baisse du niveau des meilleurs élèves. Pour citer une nouvelle fois le rapport de l'UNESCO :

Les écoles couronnées de succès tendent à être celles qui soutiennent le rendement des élèves provenant de milieux moins favorisés. Parallèlement, les pays ayant les niveaux de rendement les plus élevés tendent à être ceux qui réussissent à niveler le niveau d'apprentissage en plus de l'améliorer.^{xiv}

Inégalités de santé

Il conviendrait peut-être aussi de lancer des politiques dans le secteur sanitaire destinées à réduire les inégalités de santé chez les enfants lorsqu'elles sont supérieures à la moyenne. En fonction des circonstances, elles pourraient notamment consister à déployer des ressources et mettre en œuvre des programmes de sensibilisation au bénéfice des plus vulnérables, ou encore à définir des objectifs précis de réduction des disparités pour des indicateurs sanitaires essentiels, tels que l'obésité, l'exercice, la qualité des habitudes alimentaires et les taux de mortalité infantile et infanto-juvénile. On pourrait également envisager d'améliorer les politiques de prévention destinées à réduire l'incidence des comportements sanitaires contribuant le plus aux inégalités de santé dans la partie inférieure de la distribution (par exemple, l'obésité, la consommation de drogues, d'alcool et de tabac), ou d'en élargir la portée.

L'adoption d'une approche sectorielle en vue de réduire les inégalités de santé qui frappent les enfants du bas de la distribution présente également des risques évidents.

Il est tentant de cibler prioritairement le bas de la distribution en mettant en œuvre des politiques visant à modifier certains aspects du mode de vie, et notamment à promouvoir l'exercice et une alimentation saine ou encore à réduire la consommation de tabac ou les niveaux d'obésité. Mais, aussi nécessaires que soient ces programmes,* ils ne permettent pas d'agir sur les déterminants socioéconomiques, principal facteur explicatif

des inégalités de résultats de santé comme, d'ailleurs, des résultats scolaires.^{xv} Comme l'explique le rapport Marmot, consacré à la situation des inégalités de santé au Royaume-Uni en 2010 et aux mesures permettant de les réduire :

Les inégalités de santé s'expliquent par celles qui sévissent dans la société – par les circonstances diverses dans lesquelles les individus naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent. Le lien est si étroit entre la structure sociale et économique de la société et la distribution de la santé dans la population que l'ampleur des inégalités sanitaires constitue un indicateur fiable des progrès réalisés dans l'avènement d'une société plus juste. Réduire les inégalités de santé ne nécessite donc pas la mise en œuvre d'un programme d'action sanitaire isolé, mais la prise de mesures à l'échelle de la société tout entière.^{xvi}

En matière de santé, les multiples recherches menées ces dernières années dans de nombreux pays de l'OCDE ont régulièrement démontré l'importance de ce qu'il est convenu d'appeler le « gradient social ».^{xvii} Sur la base des trois indicateurs d'inégalité sanitaire utilisés dans la Première partie du présent rapport, les données détaillées de l'enquête HBSC montrent par exemple clairement que les enfants des familles les plus aisées pratiquent plus régulièrement une activité physique, ont des habitudes alimentaires plus saines et font état de moins de problèmes de santé.^{xviii} Il est important de le rappeler, l'enfant ne choisit pas son statut socioéconomique et n'en est nullement responsable.

Parmi d'autres travaux intéressants, une étude menée au Canada est parvenue à l'étonnante conclusion que l'exposition à la pauvreté durant l'enfance double le risque de décéder avant 55 ans.^{xix} De même, aux États-Unis, le statut socioéconomique de l'enfant constitue une variable explicative très fiable des maladies cardiovasculaires.^{xx}

Le rapport de 2006 *Health Inequalities : Europe in Profile* conclut qu'en Europe, globalement, les pauvres vivent moins longtemps et sont en mauvaise santé pendant un nombre supérieure d'années. Selon son auteur, Johan Mackenbach (centre universitaire médical de Rotterdam) : « les inégalités socioéconomiques liées à la santé sont inacceptables et représentent pour l'Europe un des plus grands défis de santé publique qui soit ». ^{xxi}

Toutefois, un certain nombre de données, dont celles présentées ici, démontrent sans équivoque que la relation entre le statut socioéconomique et la santé n'est pas partout identique. Ainsi, avoir un faible statut socioéconomique implique manifestement des risques supérieurs dans certains pays. Dans la plupart des pays de l'OCDE, par exemple, les enfants nés de parents peu instruits ou au statut socioéconomique bas risquent davantage de décéder au cours de la première année de vie. Ce gradient social des taux de mortalité infantile varie cependant considérablement selon les pays.^{xxii}

A l'évidence, certains pays parviennent donc mieux que d'autres à réduire les inégalités socioéconomiques et à atténuer leurs incidences sur la santé et le développement de l'enfant. Comme on l'a vu, les pays où le niveau médian de santé est le plus élevé – les Pays-Bas, l'Autriche et le Portugal – sont également ceux où les inégalités de santé sont les plus faibles (figure 4a). À l'inverse, ceux dans lesquels l'état de santé moyen, tel qu'indiqué par les enfants eux-mêmes, est le plus faible sont généralement ceux où les inégalités de santé sont supérieures à la moyenne.

Le revenu, un facteur important

Le statut socioéconomique constitue donc le cadre indispensable pour analyser les politiques destinées à réduire les inégalités entre les enfants dans la partie inférieure de la distribution. On l'a vu, les inégalités de santé ne reflètent pas uniquement l'incidence des services de santé, mais également « les circonstances dans lesquelles les individus naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent ». De la même manière, les inégalités scolaires à 15 ans, par exemple, non seulement sont le reflet de la situation à l'école, mais découlent aussi des ressources pédagogiques, de la stimulation intellectuelle et des encouragements dont l'enfant a bénéficié dès les premières semaines et les premiers mois de son existence.

Partant, les politiques visant à réduire certaines inégalités sanitaires ou éducatives n'auront sans doute qu'une efficacité limitée si elles se cantonnent aux secteurs de la santé et de l'enseignement. L'élément clé est bien le fait que les enfants pour lesquels le retard scolaire se creuse le plus par rapport à leurs condisciples sont qui se trouvent déjà au bas de l'échelle socioéconomique.

* En Angleterre par exemple, le tabagisme explique pour moitié environ la différence en termes d'espérance de vie moyenne entre les groupes aux revenus les plus faibles et les groupes aux revenus les plus élevés. (Michael Marmot (président) 2010, *Fair Societies, Healthy Lives, Strategic Review of Health Inequalities in England post 2010*, p. 10.)

Encadré 1 La pauvreté des enfants : une mesure relative

La plupart des pays de l'OCDE définissent le seuil de pauvreté comme un pourcentage du revenu médian national. Pour l'Union européenne, ce seuil correspond à 60 % du revenu médian national tandis qu'il est de 50 % pour l'OCDE.¹

Dans certains pays, le concept de pauvreté relative reste controversé. D'aucuns, en effet, estiment que la pauvreté devrait être mesurée à l'aune de des critères absolus et non relatifs. Ainsi, aux États-Unis, le seuil de pauvreté officiel correspond à un multiple du revenu nécessaire à une alimentation adéquate.

Mais on pourrait opposer que toute définition de la pauvreté est en fait une définition relative (même s'il existe bien sûr un minimum indispensable pour survivre). Il n'y a pas si longtemps que cela, la pauvreté absolue était synonyme d'une vie « dure, violente et courte ». Aujourd'hui, aux États-Unis, la pauvreté absolue signifie ne pas pouvoir s'offrir un certain niveau de vie – englobant alimentation, approvisionnement en eau, hygiène, soins de santé et moyens de transport – qui reste bien supérieur aux conditions dont a bénéficié durant l'essentiel de son histoire la grande majorité de la population mondiale.

Ainsi, même les définitions « absolues » de la pauvreté restent relatives et doivent être actualisées de façon à tenir compte de l'évolution des normes acceptées par la société dans son ensemble. Reste à connaître la fréquence d'actualisation de cette définition : ponctuellement ou de manière régulière et systématique – par exemple, en indexant la pauvreté au revenu médian national.

Définir la pauvreté de revenu de manière relative est devenu de nos jours très fréquent, en particulier dans l'Union européenne. Au Royaume-Uni par exemple, le magazine *The Economist* observe : « Il y a dix ans, il aurait semblé saugrenu que les Conservateurs acceptent d'utiliser la notion de pauvreté relative plutôt qu'un indicateur absolu des besoins, tel un panier d'aliments de base que tous les ménages auraient pu acheter. C'est pourtant le cas aujourd'hui ».²

Il faut dire que l'idée n'est pas nouvelle. Il y a plus de 200 ans, le fondateur de la science économique moderne tenait déjà le discours suivant :

Par biens de première nécessité, j'entends non seulement les denrées indispensables pour survivre, mais également toutes les choses dont on ne saurait déceimment manquer, quelles que soient les croyances et la catégorie à laquelle on appartient, même la plus inférieure. Par exemple, une chemise en lin n'est pas, au sens strict, nécessaire pour vivre. (...) Mais de nos jours, presque partout en Europe, un journalier digne de ce nom aurait honte de se montrer sans en porter une. De même, d'après les usages reçus, les souliers en cuir sont devenus un des besoins nécessaires à la vie en Angleterre. La personne la plus pauvre qui soit, homme ou femme, rougirait de se montrer en public sans en chausser une paire. (...) Par biens de première nécessité, j'entends donc non seulement ce que la nature, mais encore ce que les règles convenues de décence et d'honnêteté ont rendu nécessaire aux personnes de rang inférieur.

Adam Smith, *La Richesse des Nations*,
livre 5, chapitre 2, 1776

1 Dans la seconde partie de ce rapport, l'examen des taux de pauvreté se base sur la méthode recommandée par l'OCDE, qui fixe le seuil de pauvreté à 50 % du revenu médian des ménages. Le revenu du ménage doit s'interpréter comme le « revenu disponible du ménage », c'est-à-dire après impôts et transferts publics. Il est ensuite « normalisé » pour prendre en compte les économies d'échelle réalisées par les ménages en fonction de leur taille (racine carrée de la taille du ménage). Le seuil de pauvreté est alors défini comme la « moitié du revenu équivalent disponible médian ». Le taux de pauvreté des enfants est ensuite calculé sur la même base, mais en ne tenant compte que des ménages où vivent des enfants âgés de 0 à 17 ans.

2 « Still with us », *The Economist*, 1er juillet 2010.

Les mesures prises pour éviter que, s'agissant des différentes dimensions du bien-être, certains enfants ne se retrouvent au bord du chemin devront donc *in fine* aborder la question du « gradient socioéconomique ».

Pauvreté de revenu

Le statut socioéconomique n'est pas simplement une question de revenu. Entrent également en ligne de compte les économies que la famille a constituées et ses perspectives d'avenir, le logement et le quartier où elle vit, son statut par rapport au groupe ethnique ou linguistique dominant et le niveau d'éducation et les possibilités d'évolution des parents. Cependant, parmi tous les critères dont on dispose, le revenu du ménage reste l'indicateur le plus fiable et la variable explicative la plus pertinente pour décrire le statut socioéconomique de la famille.

Réduire les inégalités de revenus dans la tranche inférieure de la distribution ne résoudra pas tous les problèmes, mais facilitera leur résolution. Il est en effet plus facile de gravir l'échelle socioéconomique lorsque les barreaux sont plus rapprochés.

Après avoir examiné plusieurs études qui démontrent une corrélation étroite et constante entre la pauvreté relative de revenu et le retard par rapport aux autres enfants, Susan Mayer affirme sans détour :

Le revenu des parents est corrélé positivement avec presque toutes les dimensions du bien-être de l'enfant tel qu'il est mesuré par les sociologues. Et cela se vérifie dans chaque pays pour lequel nous disposons de données. Les enfants de parents riches sont en meilleure santé, mieux élevés, plus heureux et plus instruits que ceux issus de familles pauvres; devenus adultes, ils seront également plus aisés.^{xxiii}

La pauvreté de revenu relative occupe donc la première place parmi les indicateurs d'inégalité. Mais pour suivre l'évolution de ce facteur, qui peut exercer une forte influence sur les trajectoires de vie des enfants, il ne suffit pas simplement de calculer la part des enfants qui, dans un pays, grandissent dans des ménages dont les revenus sont inférieurs à un seuil donné. L'ampleur et la durée de cette pauvreté, ainsi que le moment où elle est observée par rapport aux différents stades du développement de l'enfant, jouent également un rôle important. En 2007, des chercheurs canadiens ont passé en revue les travaux réalisés sur cette question et affiné leurs conclusions :

Les études qui mesurent le revenu de la famille sur de longues périodes et qui intègrent à leurs modèles et analyses les variations de celui-ci, ainsi que l'ampleur des inégalités, ont démontré que le revenu

Encadré 2 Un champ d'action prioritaire : les enfants touchés par la récession

Environ 3 ans s'écoulent entre la collecte de données nationales et leur publication sous une forme permettant de les comparer au niveau international. La plupart de celles présentées dans ce rapport concerne donc les années 2006, 2007 et 2008.

Généralement, ce décalage est peu gênant. Le type de données socioéconomiques utilisé ici révèle généralement des tendances à long terme plutôt que des évolutions d'une année sur l'autre.

Mais les choses ont bien changé depuis 2008. La récession économique touche des millions de personnes dans les pays de l'OCDE. Les différentes mesures mises en œuvre par les gouvernements, que ce soit la baisse des dépenses publiques ou l'augmentation des impôts, ont des conséquences sur des millions d'autres. Dans l'Union européenne par exemple, le chômage aura vraisemblablement franchi la barre des 10 % au moment de la publication de ce rapport. Cela signifie qu'environ 5 millions de personnes supplémentaires se seront retrouvées au chômage depuis le début de la crise. L'absence de travail étant l'un des principaux facteurs de la pauvreté, le bien-être matériel des enfants s'est probablement dégradé dans certains pays depuis 2008.

Dans l'Union européenne, le chômage des jeunes a tout particulièrement augmenté : son taux, de moins de 15 % avant la crise, dépasse désormais les 20 %.¹ De nombreux ménages ont vu leur revenu diminuer et ont du mal à rembourser leurs crédits. Aux États-Unis, la moitié des travailleurs ont subi une baisse de leurs salaires ou de leurs heures de travail ou ont vécu

une période de chômage temporaire depuis le début de la crise, il y a deux ans et demi.² Les travailleurs migrants et les travailleurs en CDD sont particulièrement touchés.

Mais le pire est peut-être encore devant nous. D'après un rapport du Comité de la Protection sociale de l'Union européenne, « *les conséquences les plus graves de la crise sur les marchés de l'emploi et sur les finances publiques sont encore à venir* ».³

En d'autres termes, la situation des inégalités de bien-être entre les enfants décrite dans ce *Bilan* fait référence à une période où *les choses allaient bien*.

Des statistiques générales ne sont pas encore disponibles pour évaluer l'incidence de la crise sur les enfants des familles les plus pauvres. Mais certains indices éclairent la situation : ainsi, les personnes qui sollicitent désormais l'aide d'organisations caritatives et des programmes d'assistance publique ne sont plus les mêmes. Par exemple, la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge signale une augmentation des personnes venant « *pour se procurer des produits de première nécessité, y compris des personnes qui, auparavant, n'auraient jamais pensé se faire aider par une organisation caritative* ».⁴ Aux États-Unis, le nombre de bénéficiaires de bons alimentaires (dans le cadre du Supplementary Nutritional Assistance Programme) a augmenté d'environ 25 % depuis le début de la crise, passant de 29,5 millions à 36,5 millions de personnes par mois entre août 2008 et août 2009. La moitié d'entre eux environ sont des enfants.⁵

constitue la variable la plus étroitement corrélée au développement de l'enfant, s'agissant en particulier de son développement cognitif et comportemental et de ses résultats scolaires (...).

Plus l'enfant est jeune, plus les variations du revenu familial ont d'incidence sur son développement.^{xxiv}

Pour donner un autre exemple, le nombre d'enfants vivant sous le seuil de pauvreté a sensiblement chuté aux États-Unis au cours des années 90, sous l'effet d'une croissance économique soutenue. L'évolution du taux de pauvreté de l'enfant rend compte de ce progrès. Mais il ne permet pas de voir que, pour les enfants situés sous le seuil, l'écart s'est encore creusé durant cette période.^{xxv} Si l'on entend suivre la pauvreté de revenu des enfants, il apparaît donc essentiel de se poser non seulement la question du nombre d'enfants touchés, mais aussi celle de l'ampleur de l'écart.

Juguler les forces du marché

Les pays de l'OCDE mettent en œuvre depuis longtemps des mesures visant à empêcher les familles de tomber dans la pauvreté. Tous les gouvernements, quelle que soit leur couleur politique, emploient un large éventail de politiques fiscales et de transferts pour juguler la pauvreté : allocations pour enfants à charge, prestations de chômage, crédits d'impôt au titre des revenus du travail et autres services nationaux ou locaux.

La figure 5a présente une comparaison générale des résultats obtenus en la matière.

Le graphique compare les taux de pauvreté de 21 pays de l'OCDE avant et après déduction des impôts et paiement des prestations sociales. Les barres claires correspondent aux taux de pauvreté

relative des enfants qui existeraient théoriquement si les revenus des ménages étaient uniquement déterminés par les forces du marché. Les barres sombres montrent les taux effectifs de pauvreté de l'enfant après intervention de l'État. Pour chaque pays de l'OCDE, la différence entre les deux barres constitue un indicateur général de l'engagement des pouvoirs publics et de l'efficacité de leur action pour réduire la proportion d'enfants qui grandissent sous le taux de pauvreté national.

Deux enseignements peuvent être tirés de cette figure. Elle montre d'abord que, sans intervention de l'État, le taux de pauvreté de l'enfant serait égal ou supérieur à 10 % dans l'ensemble des 21 pays de l'OCDE, à la seule exception de l'Islande, où il s'établirait à 9,6 %. La majorité d'entre eux connaîtraient des taux compris entre 10 % et 15 %, tandis qu'il serait supérieur à 25 %

La hausse des demandes faites auprès des services de protection de l'enfance dans plusieurs pays européens constitue un autre motif d'inquiétude (rapport Eurochild).⁶

Grâce à sa longue expérience auprès des enfants du monde développé, l'UNICEF connaît bien les conséquences des crises économiques sur les plus faibles. A la fin des années 80 et au début des années 90, la plupart des pays les plus pauvres ont mis en place des programmes d'ajustement économique qui se sont traduits par une baisse des dépenses publiques dans les services essentiels et un recul des subventions les plus utiles aux pauvres.

L'UNICEF s'était alors battu pour que les plus faibles ne soient pas ceux qui paient le plus lourd tribut face aux difficultés économiques.

Il faut aujourd'hui convaincre les nations les plus riches de prendre en compte cet aspect.

En temps de crise, l'aide devrait parvenir en priorité aux enfants les plus pauvres et ils ne devraient dès lors pas être le dernier maillon de la chaîne. Au cours de sa vie, l'enfant n'a qu'une seule chance de bien se développer, à la fois physiquement et mentalement. Protéger cette chance doit incomber aux gouvernements, en temps de crise comme lors des périodes de prospérité.

En pratique, cela signifie que les ressources d'un pays doivent être affectées en priorité à la protection des enfants au cours des premières années de leur vie.

La crise économique de 2008 et ses répercussions permettront de mesurer l'engagement des gouvernements à répondre à cette priorité. Comme l'ont écrit Janet Gornick et Markus Jäntti, « *la récession actuelle, qui frappe tous les pays industrialisés, et les différentes mesures prises par les gouvernements, vont mettre en lumière la mesure dans laquelle l'interaction entre l'évolution du marché du travail et les politiques publiques parvient ou non à protéger les enfants des chocs du marché* ». ⁷

1 Conseil de l'Union européenne (2009) « *Second assessment by the Social Protection Committee and the European Commission on the social impact of the economic crisis and on policy responses* » Bruxelles, 24 novembre 2009.

2 *The Economist*, 4 juillet 2010.

3 Conseil de l'Union européenne (2010) « *Draft joint report on Social Protection and Social Inclusion 2010* », Bruxelles, 15 février 2010.

4 Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (2009) *The Economic Crisis and its Humanitarian Impact on Europe*, Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, Genève.

5 Isaacs, J. B. (2009) *The Effects of the Recession on Child Poverty : Poverty statistics for 2008 and growth in need for 2009*, First Focus, Brookings Institution, Washington D. C.

6 Eurochild (2009) « *Impact of Economic and Financial Crisis on Children and Young People* », *Eurochild Report*, consulté le 9 octobre 2009.

7 Gornick, J. C. et M. Jäntti (2010) « *Child Poverty in Upper-Income Countries : Lessons from the Luxembourg Income Study* » in S. Kamerman, S. Phipps et A. Ben-Arieh (dir. pub.) *For Child Welfare to Child Well-Being : An international perspective on knowledge in the service of policy making*, Springer, New York.

dans trois pays (Islande, Irlande et Royaume-Uni). Aucune donnée comparable n'est disponible pour les États-Unis.

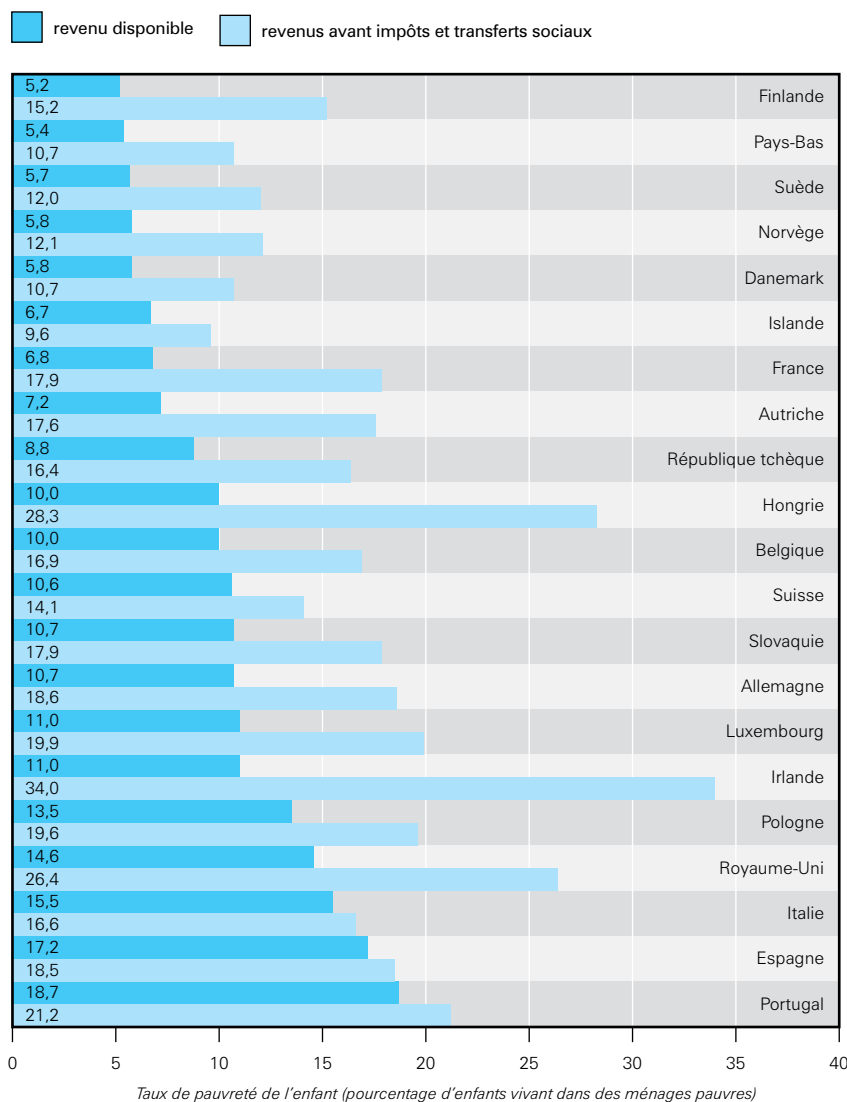
Deuxièmement, le graphique indique que si tous les gouvernements parviennent, grâce à leurs efforts, à une réduction substantielle de la pauvreté de l'enfant, certains obtiennent cependant de bien meilleurs résultats. L'action publique des pays nordiques et des Pays-Bas, par exemple, permet de diminuer ce taux d'un peu plus de moitié. De même, dans certains pays où la pauvreté avant intervention de l'État est très élevée (Irlande et Hongrie par exemple),

les mesures prises par les pouvoirs publics entraîneraient une réduction des deux tiers environ.

La figure 5a est de nature théorique en cela qu'elle n'intègre pas les évolutions que connaîtrait la structure du marché du travail et des revenus en l'absence de prestations de l'État. Elle ne tient pas non plus compte des interventions publiques destinées à agir sur les revenus de l'emploi, telles que la législation sur le revenu minimum et l'égalité des rémunérations, la création d'emplois subventionnés et les dispositifs de formation.

Figure 5a Marchés, gouvernements et taux de pauvreté infantile

La figure 5a compare les taux de pauvreté de 21 pays de l'OCDE avant et après impôts et prestations sociales. Les barres plus claires correspondent aux taux de pauvreté infantile qui existeraient théoriquement si les revenus des ménages étaient uniquement déterminés par les forces du marché. Les barres plus sombres montrent les taux effectifs de pauvreté infantile après que l'État soit intervenu via la fiscalité et les transferts sociaux.



Note : Voir l'encadré 1 pour connaître la méthodologie employée pour calculer les taux de pauvreté.

Sources : Les données sur le revenu sont issues des statistiques de l'Union européenne sur le revenu et les conditions de vie (EU-SILC) de 2008 et renvoient à l'année 2007. Pour la France, ce sont les statistiques EU-SILC de 2007 qui ont été utilisées, l'année de référence étant 2006. Les données pour la Suisse proviennent du Panel suisse de ménages (PSM) et renvoient à 2006.

Le graphique révèle néanmoins une vérité importante sur les causes de la pauvreté de l'enfant et les solutions qui pourraient y être apportées : les différences de taux de pauvreté entre pays développés s'expliquent non seulement par les différences en matière de prestations publiques ou de politiques de protection sociale mais aussi par les écarts très importants observés dans la distribution des revenus du travail.

Cela tend clairement à indiquer que les politiques destinées à juguler la pauvreté sous toutes ses formes doivent également lutter contre les évolutions plus générales qui ont tendance à aggraver les inégalités économiques dans une vaste majorité des pays de l'OCDE.^{xxvi}

Les facteurs de changement

En résumé, l'accroissement des inégalités observé au cours de ces dernières décennies s'explique par trois grands facteurs. Tout d'abord, les évolutions sociales et démographiques à long terme, dont le vieillissement de la population et l'augmentation du nombre de ménages monoparentaux. Deuxièmement, la modification de la distribution des revenus et des possibilités d'emploi, sous l'effet de l'innovation technologique, de la mondialisation des marchés, de la délocalisation du secteur manufacturier vers des pays de plus en plus performants et offrant un faible coût du travail, et de la « prime » croissante accordée aux compétences et aux qualifications les plus pointues (qui a eu pour effet d'accroître sensiblement les revenus du sommet de la distribution). Troisièmement, l'éventail des politiques et dépenses publiques destinées aux plus vulnérables, s'agissant notamment des allocations pour enfants à charge.

Telles sont les plaques tectoniques qui sous-tendent la situation actuelle du bien-être de l'enfant. C'est de leur interaction complexe que dépendront en dernière analyse le nombre d'enfants en retard et l'ampleur de ce décalage.

Dans ce contexte, il apparaît clairement que, dans la plupart des pays de l'OCDE, la progression lente, mais régulière des inégalités observée au cours de ces trente dernières années dans la partie inférieure de la distribution n'est pas imputable à une action moins résolue de l'État ni à la réduction des dépenses publiques. La plupart des gouvernements dépensent aujourd'hui en prestations familiales et protection sociale une

part plus importante du PIB qu'il y a vingt ans (un tiers de plus environ, en moyenne, dans les 21 pays de l'OCDE pour lesquels des données comparables sont disponibles).^{xxxvii} Cela tend à indiquer que si les taux de pauvreté de l'enfant ont augmenté, ou n'ont pu être réduits, c'est que, en dépit des efforts croissants qu'ils ont consentis, les gouvernements ont dû faire face à de puissants courants contraires dans l'économie globale.*

Dans la plupart des cas, l'ampleur et la portée des mesures prises n'ont pas suffi à empêcher la progression des taux de pauvreté. Même au cours d'une période de croissance économique soutenue comme dans les années 90, ce sont les plus privilégiés qui ont généralement consolidé plus encore leur position, alors que l'écart continuait à se creuser avec les couches inférieures de l'échelle socioéconomique. Le tableau que brosse l'étude *Growing Up in North America* (2008), par exemple, rappelle l'expérience que de nombreux autres pays développés ont connue à des degrés divers :

Depuis les années 80, les inégalités de revenu marchand et de revenu disponible se sont accrues au Canada, au Mexique et aux États-Unis. En particulier, les marchés ont profité de manière disproportionnée aux familles situées au sommet de l'échelle des revenus – même si les ménages de tous les groupes de revenus ont été contraints de travailler plus longtemps et plus durement. L'ampleur de l'intervention de l'État, par le biais des transferts publics, n'a pas suffi à compenser l'écart de plus en plus large entre les revenus marchands.^{xxxviii}

Les prestations sociales ne sont pas le seul moyen d'action

Les politiques publiques engagées pour juguler les inégalités dans la partie inférieure de la distribution ne sauraient donc être efficaces si elles se cantonnent aux dépenses de protection sociale. Comme l'indique le rapport *Croissance et inégalités* (2008) de l'OCDE, « la seule façon durable de réduire les inégalités est de mettre fin à la tendance sous-jacente au creusement des écarts sur le plan des salaires et des revenus du capital. En particulier, il faut veiller à ce que les gens soient aptes à occuper un emploi et gagnent un salaire qui les mette, eux-mêmes et leur famille, à l'abri du risque de pauvreté ».^{xxxix}

* Même dans les pays de l'OCDE où les dépenses sociales ont stagné, il est possible que, du fait de la baisse de la population infantile, les dépenses par enfant aient, elles, continué de progresser.

** Moyenne non pondérée des 21 pays de l'OCDE pour lesquels des données sont disponibles.

Il apparaît notamment que, pour réduire les inégalités dans la partie inférieure de la distribution, toutes dimensions confondues, il s'agira de s'attaquer à l'un des aspects les plus alarmants de la situation économique actuelle – le fait qu'un emploi à temps plein ne garantisse plus de vivre au-dessus du seuil de pauvreté.

Dans de nombreux pays, ce problème attire l'attention sur la question du salaire minimum. En Australie, par exemple, un rapport indépendant de la *Fair Pay Commission* propose d'augmenter le salaire minimum, « ce qui permettrait d'améliorer le revenu des familles et de réduire la pauvreté de l'enfant ».^{xxx} De la même manière, une étude de 2007 portant notamment sur le Japon suggère que « pour améliorer le bien-être des ménages ayant des jeunes enfants, la première étape consisterait à garantir un salaire minimum assurant un niveau de vie raisonnable ».^{xxxi} Au Royaume-Uni, le rapport 2010 du *National Equity Panel* soutient pour sa part que « le salaire minimum constitue un puissant levier pour résorber les inégalités sur le marché du travail ».^{xxxii} Mais c'est sans doute le rapport du National Research Council des États-Unis, intitulé *Integrating the Science of Early Childhood Development*, qui formule la recommandation la plus audacieuse :

Le Congrès doit évaluer les politiques fiscales, salariales et de garantie de revenu afin de garantir qu'aucun enfant à la charge d'un adulte travaillant à temps plein ne vive dans la pauvreté (...).^{xxxiii}

Protection sociale

La précédente section du présent rapport souligne une vérité évidente que l'on peut aisément perdre de vue : c'est essentiellement l'appartenance de l'enfant à une famille au fonctionnement harmonieux et disposant de revenus d'emploi suffisants qui détermine s'il décrochera ou non par rapport aux autres.

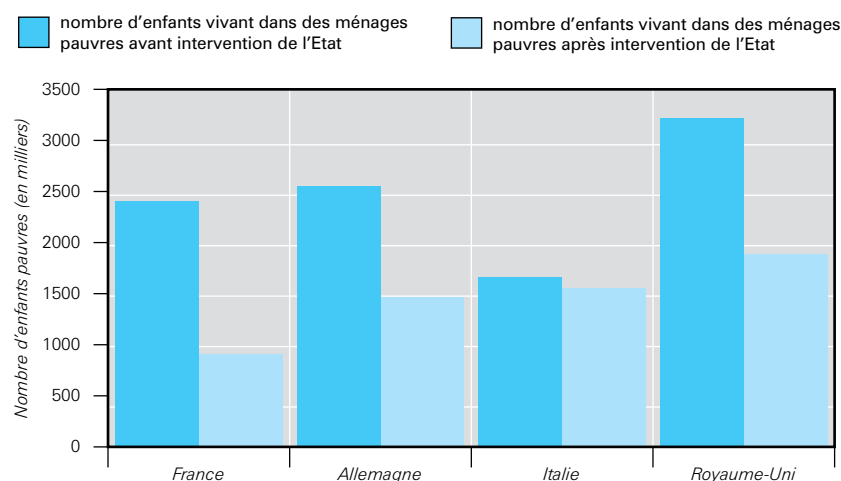
Cependant, s'il convient de les replacer dans ce contexte plus large, les efforts déployés par la puissance publique n'en exercent pas moins une influence décisive sur le nombre d'enfants frappés par les inégalités et sur l'ampleur du fossé. Pour citer une nouvelle fois le rapport de l'OCDE : « si les gouvernements cessent d'essayer de contrebalancer les inégalités et ne dépendent plus autant en prestations sociales ou ne ciblent plus aussi étroitement la fiscalité et les transferts sur les personnes aux revenus les plus faibles, alors les inégalités augmenteront beaucoup plus rapidement ».^{xxxiv}

Nous avons déjà dressé un tableau général des efforts de la puissance publique et de leur incidence (figure 5a). Dans la globalité des pays de l'OCDE, ils contribuent à réduire les taux de pauvreté de plus de 40 % (moyenne non pondérée).**

La figure 5b montre l'ampleur de cet effet en valeur absolue dans les quatre pays les plus peuplés de l'Union européenne. L'intervention de l'État permet de hisser plus d'un million d'enfants au-dessus du

Figure 5b Pauvreté infantile et dépenses publiques consacrées aux familles

Le graphique présente le nombre absolu d'enfants vivant sous le seuil de pauvreté national avant et après l'intervention de l'État via impôts et prestations sociales (voir note).



Sources : La figure se fonde sur des données sur la pauvreté de revenu tirées des statistiques EU-SILC (données 2008 pour l'année 2007 en ce qui concerne l'Allemagne, l'Italie et le Royaume-Uni) et sur les données EU-SILC de 2007 (chiffres 2006), ainsi que sur des données sur la population infantile de la Division de la population des Nations Unies.

Encadré 3 La société juste : un critère d'évaluation

Les statistiques présentées dans ce *Bilan* peuvent être lues comme une première tentative d'évaluer la performance des pays selon le critère de la « *société juste* » du philosophe politique américain John Rawls (1921 – 2002).

Dans la société juste imaginée par le penseur, les règles seraient établies dans l'intérêt de la société dans son ensemble depuis une « *position originelle* », sorte de vestibule céleste dans lequel tous les individus, avant leur naissance, érigeraient les règles sans connaître leur futur statut social. Ainsi, derrière ce « *voile d'ignorance* », les personnes à l'origine des règles ne sauraient pas si elles vont naître riches ou pauvres, hommes ou femmes, douées ou maladroites, en bonne santé ou handicapées, membres d'une minorité ethnique ou d'une élite privilégiée.

D'après John Rawls, le fait de ne pas connaître notre futur statut social nous empêcherait d'établir des règles profitant à nous seuls. Celles élaborées selon son modèle profiteraient dès lors de façon équitable à toutes les classes et à tous les groupes de la société.

Le « *voile d'ignorance* » aurait ainsi pour vocation d'atténuer l'influence des intérêts établis. Par ailleurs, la « *position originelle* » se situe à l'exact opposé des groupes d'intérêts, si influents dans le monde politique d'aujourd'hui. Cela reviendrait à partager un gâteau de manière équitable entre deux personnes en demandant à la première de le couper et à la seconde de prendre la meilleure part.

Des centaines d'ouvrages ont pris le contre-pied de la thèse avancée par John Rawls. Pour les libertariens, les droits humains fondamentaux comme le droit à la propriété et à la souveraineté individuelle ne sont pas compatibles avec le concept rawlsien de « *société juste* ». Ronald Dworkin, pour sa part, fait valoir que d'hypothétiques « *accords* » sur des règles élaborées à partir d'une « *position originelle* » n'en sont pas vraiment et à ce titre, ne peuvent être acceptés par la société et jouir de l'autorité nécessaire. Amartya Sen met en avant les mêmes points faibles et ajoute que, même depuis la « *position originelle* », il est très improbable de parvenir à l'unanimité et que sans elle, la théorie rawlsienne

s'effondre. Michael Sandel fait la synthèse de plusieurs critiques. Selon lui, les décisions sur des règles qui régissent des communautés possédant leur propre tradition et leur propre histoire ne sauraient être prises dans l'absolu, sans fondement historique.

Il n'en demeure pas moins que l'idée selon laquelle les règles d'une société doivent refléter les intérêts de tous et pas seulement ceux de ses membres dominants est, sur le plan théorique, largement acceptée, même s'il n'existe pas de consensus quant aux méthodes employées pour y parvenir.

Si l'on pose que la fin, et non pas les moyens, doit faire l'objet d'un consensus, une façon d'estimer les progrès réalisés vers l'édification d'une société juste consisterait alors à mesurer le handicap dont souffrent ses membres les plus défavorisés. C'est ce que ce *Bilan Innocenti* tente de faire.

Il est évident que des données plus complètes seraient nécessaires pour évaluer l'ampleur du fossé, en particulier si, comme le suggère Amartya Sen, le handicap correspond aux « *éléments qui empêchent la concrétisation de son potentiel et le développement et l'exercice de ses capacités* ».

Les données présentées dans ce rapport apportent cependant une contribution utile. Les trois dimensions du bien-être ici examinées – matériel, éducationnel et sanitaire – permettent de voir jusqu'où la société laisse se creuser l'écart par rapport aux enfants les plus désavantagés, la médiane servant de référence. Les configurations sont très différentes selon les pays, ce qui montre que certains progressent plus rapidement que d'autres vers l'édification d'une « *société juste* ».

seuil de pauvreté en France, en Allemagne et au Royaume-Uni, tandis que son impact est bien plus faible en Italie. En pourcentage, la France réduit la pauvreté de l'enfant de plus de 60 %, l'Allemagne et le Royaume-Uni de plus de 40 % et l'Italie de moins de 7 %.

La figure 6a démontre elle aussi l'importance des politiques et dépenses publiques. Elle compare le niveau des dépenses publiques en matière de prestations familiales (en espèces et sous la forme d'exonérations fiscales) à la réduction

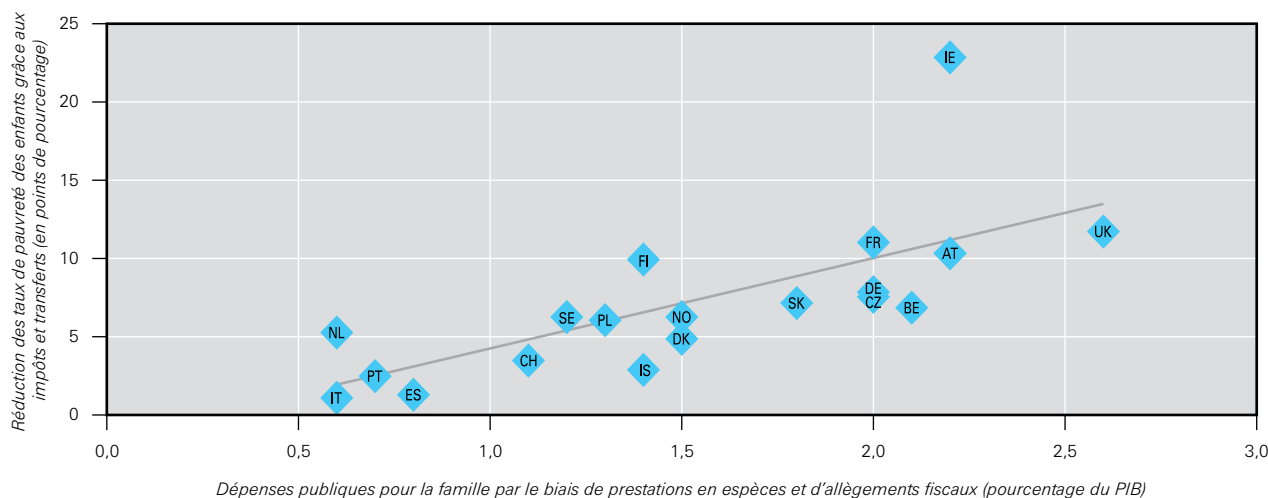
des taux de pauvreté de l'enfant qui a ainsi pu être réalisée (présentée en points de pourcentage sur la base du taux de départ – « de marché » – que l'on retrouve à la figure 5a). Comme on peut le voir, il existe une corrélation étroite entre ces deux variables.

Figure 6a Réduction des taux de pauvreté infantile réalisée grâce aux dépenses publiques consacrées à la famille (prestations en espèces et exonérations fiscales)

Ce diagramme de dispersion compare la réduction des taux de pauvreté qui a été réalisée par chaque pays (exprimée en points de pourcentage) par rapport au volume des dépenses publiques consacrées aux familles sous la forme de prestations en espèces et d'exonérations fiscales (exprimé en pourcentage du PIB).

Pour calculer en points de pourcentage la réduction du taux de pauvreté infantile, nous avons soustrait le taux effectif (après impôts et transferts) du taux de pauvreté de départ (ou taux « de marché ») qui aurait théoriquement existé en l'absence de dépenses publiques pour les familles.

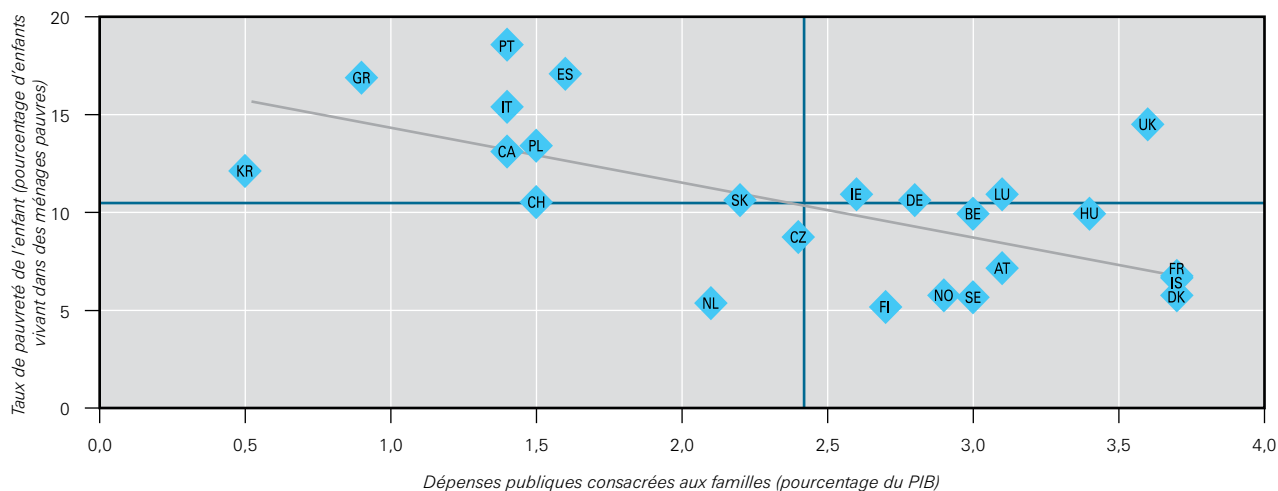
Cette manière de mesurer la réduction de la pauvreté est évidemment favorable aux pays dont le taux de départ est élevé. La figure doit donc être interprétée à la lumière de la figure 6b, qui compare les dépenses publiques consacrées aux familles avec le niveau global de pauvreté infantile. Cela montre que, pour parvenir à un taux de pauvreté considéré comme faible (c'est-à-dire, aux alentours de 5 %), il faut partir d'un taux « de marché » déjà faible et engager des efforts et dépenses publiques importants.



Notes : Les données sur les dépenses publiques incluent uniquement les prestations familiales et les exonérations fiscales. Contrairement à celles présentées à la figure 6b, elles ne comprennent pas les dépenses affectées aux services à la famille. La ligne de tendance procède d'une régression linéaire (voir p. 33).
Sources : Les données sur les dépenses publiques correspondent à 2007 (base de données sur la famille de l'OCDE). Pour les données sur la pauvreté, voir les sources de la figure 2a.

Figure 6b Taux de pauvreté infantile et dépenses publiques consacrées aux familles

Ce diagramme de dispersion compare le taux de pauvreté infantile de chaque pays avec le pourcentage du PIB affecté par les gouvernements aux prestations familiales en espèces, aux exonérations fiscales et aux services aux familles (voir la note).



Notes : Seules sont prises en considération ici les dépenses publiques exclusivement consacrées aux familles (allocations et exonérations pour enfant à charge, congé parental, financement de la garde). Les dépenses dans d'autres politiques publiques, comme la santé et le logement, aident certes les familles, mais elles ont également d'autres fonctions et sont donc exclues de notre analyse. Les lignes verticale et horizontale bleues correspondent à la moyenne de l'OCDE (24 pays). La ligne de tendance procède d'une régression linéaire (voir p. 33).
Sources : Les données sur les dépenses publiques correspondent à 2007 (données préliminaires de la base de données sur la famille de l'OCDE). Pour les données relative à la pauvreté, voir les sources de la figure 2a.

Cette comparaison est bien sûr favorable aux pays dont le taux de départ (« de marché ») était élevé. La figure 6a doit donc être interprétée à la lumière de la figure 6b, laquelle compare les dépenses globales affectées à la protection familiale – y compris les prestations en espèces, les exonérations fiscales, et le financement de services familiaux – avec les taux globaux de pauvreté de l'enfant.

Il apparaît que les pays de l'OCDE qui affichent en définitive les taux les plus faibles – de 5 à 6 % environ –, sont ceux dont le taux de départ (« de marché ») était déjà réduit et qui l'ont ensuite diminué de 50 % environ via une intervention publique ciblée sur les personnes qui sont encore à risque.

Les forces économiques nationales et internationales contribuant à élargir les écarts sont encore à l'œuvre aujourd'hui, même si certaines données tendent à indiquer que les inégalités ont crû plus rapidement entre 1985 et 1995 qu'entre 1995 et 2005.^{xxxv} Dans la mesure où elle impliquera de réduire le gradient socioéconomique en matière de santé, d'éducation et pour d'autres dimensions du bien-être de l'enfant, la résorption des inégalités dans la partie inférieure de la distribution nécessitera au cours des prochaines années le renforcement des efforts publics afin de faire face à de puissants courants contraires.

Au moment même où les gouvernements s'emploient à réduire les dépenses publiques, il apparaît plus que jamais nécessaire de renforcer les initiatives destinées à empêcher les plus vulnérables de sombrer davantage (encadré 2). Mais cela est également plus difficile. Ainsi, en cette période de mutations économiques, il semble indispensable de donner un nouvel élan aux initiatives visant à empêcher que, pour certains enfants, un écart qui aurait pu être évité se creuse vis-à-vis des normes de leurs sociétés. Et il convient dans cette perspective d'avancer des arguments convaincants.

Risques et conséquences

La thèse est, sur le plan des principes, solide. En effet, le fait qu'un enfant rencontre des difficultés évitables dans les années décisives et vulnérables de sa croissance physique et psychique enfreint le principe essentiel de la *Convention relative aux droits de l'enfant*,

selon lequel chacun a le droit de réaliser son plein potentiel. Et cela est également en contradiction manifeste avec le principe d'égalité des chances que prônent tous les pays de l'OCDE.

Mais des éléments d'ordre pratique confortent également cette position. Laisser inutilement les enfants décrocher par rapport à la norme induit de nombreux coûts et conséquences. Il est toujours difficile d'établir avec certitude un lien de causalité, mais plusieurs centaines d'études menées dans différents pays de l'OCDE ont montré le coût qu'induit pour la société un écart excessif. Il accroît notamment la probabilité d'observer les phénomènes ci-après :

- faible poids à la naissance,
- stress parental et manque de temps (encadré 5),
- stress chronique de l'enfant, lequel peut être associé à des problèmes de santé à long terme et à une réduction des capacités mnésiques,^{xxxvi}
- insécurité alimentaire et nutrition inadaptée,
- dégradation de l'état de santé, notamment obésité, diabète, asthme chronique, anémie, maladies cardiovasculaires,
- fréquentation accrue des hôpitaux et services d'urgence,
- mauvais développement cognitif,
- baisse des résultats scolaires,
- recul du retour sur investissement dans l'éducation,
- réduction des compétences linguistiques,
- aptitudes plus faibles et aspirations moins élevées,
- à l'âge adulte, productivité moindre et revenus moins élevés,
- chômage et dépendance aux aides sociales,
- problèmes comportementaux,
- difficultés avec la police et la justice,
- grossesses d'adolescentes,
- alcoolisme et toxicomanie.

De nombreuses familles pénalisées sur le plan des revenus, de l'éducation et des conditions de logement parviennent malgré tout à élever des enfants qui ne connaîtront pas les problèmes précités. Pour autant, ceux qui subissent les inégalités dès le début de leur existence ou qui passent une grande partie de leurs premières années dans la pauvreté risquent ensuite de souffrir d'un handicap marqué et mesurable.

Répetons-le, rien de tout cela n'est de la faute de l'enfant. Et une société qui prône l'équité ne saurait rester indifférente face à l'influence déterminante qu'exerce le hasard de la naissance sur les possibilités de l'existence.

Les coûts

Au niveau pratique, le creusement inutile des inégalités entre les enfants entraîne un certain nombre de coûts économiques qui plaident là encore pour un renforcement des efforts. C'est l'enfant lui-même qui paie le plus lourd tribut. Mais la longue liste des problèmes énumérés ci-dessus induit également un fardeau important pour la société dans son ensemble. Ainsi, les inégalités injustifiées observées dans la partie inférieure de la distribution se traduisent rapidement par une charge pour le contribuable, car elles conduisent à solliciter davantage encore les services de santé, hospitaliers et de remédiation scolaire, les programmes de protection sociale, ainsi que la police et les tribunaux. Elles pèsent de surcroît sur le développement des entreprises et de l'économie dans son ensemble, l'impossibilité pour de nombreux enfants de développer leur plein potentiel ayant pour corollaire une dégradation des compétences et de la productivité. Enfin, nous sommes tous concernés par la menace que les inégalités observées dans la partie inférieure de la distribution font peser sur la cohésion sociale et la qualité de vie des économies industrielles avancées. Le rapport 2010 du *National Equity Panel* du Royaume-Uni explique ainsi que « les inégalités, lorsqu'elles sont profondes, érodent les liens entre les citoyens et empêchent que la dignité humaine soit reconnue par delà les clivages économiques ».^{xxxvii}

Bien que très difficiles à calculer, ces coûts sont sans conteste significatifs. Une étude de 2007 estime que, dans l'ensemble de l'Union européenne, les inégalités de santé représentent 15 % des coûts de sécurité sociale et 20 % des coûts de santé.^{xxxviii}

Au Canada, le coût total de la pauvreté de l'enfant serait compris entre 4,6 et 5,9 milliards \$ par an pour la seule province de l'Ontario.^{xxxix} Au Royaume-Uni, Donald Hirsch estime dans un rapport rédigé en 2006 pour la Joseph Rowntree Foundation que la charge directement imputable aux « services visant à répondre aux conséquences de la pauvreté des enfants que sont notamment la mauvaise santé, les mauvais résultats scolaires, la délinquance et les comportements antisociaux » s'établirait à quelque 18 milliards \$ par an.^{xi}

En somme, laisser un écart excessif se creuser entre les enfants induit des coûts considérables, que l'on se place sous l'angle de l'équité ou de la vie sociale, civile et économique. Et c'est à la lumière de la charge globale de ces coûts et conséquences qu'il faut examiner les arguments des partisans et opposants à un renforcement de l'action en faveur des plus vulnérables.

Intervenir en amont

En définitive, pour résorber les inégalités entre les enfants dans la partie inférieure de la distribution, il faudra non seulement renforcer les efforts de la puissance publique, mais également les rendre plus efficaces.

Le rapport coût-efficacité des politiques est un sujet qui, là encore, relève pour l'essentiel de la recherche et du débat nationaux. L'expérience globale de l'OCDE constitue cependant un enseignement qu'aucun pays au monde ne peut se permettre d'ignorer.

Les enfants défavorisés voient l'écart se creuser par rapport aux autres dès les premiers stades de leur existence. Les recherches actuelles ont clairement mis en évidence cet aspect fondamental, face auquel pourtant les mesures ont été à ce jour les plus insuffisantes.

Au cours de la grossesse et des premières semaines et des premiers mois de vie, plusieurs étapes décisives de développement mental et physique se succèdent rapidement chez l'enfant. Chacune détermine la suivante, dont elle forme l'assise. Et chaque problème rencontré durant la petite enfance met ainsi en péril les prochaines étapes. En d'autres termes, le fait qu'un enfant parte dans la vie avec un certain nombre de handicaps peut influencer sur son développement neurobiologique et enclencher un processus qui aura ensuite tendance à s'autoentretenir.

C'est en matière de développement cognitif que l'enfant défavorisé risque de payer le

plus lourd tribut. Dès l'âge de deux ans, le « décalage » cognitif peut être mesuré. Et il se peut qu'à quatre ans, les dommages soient déjà irréparables.^{xli,xlii,xliii}

Le message central ne saurait donc être plus clair : pour réduire les inégalités de bien-être entre les enfants de la partie inférieure de la distribution, les interventions les plus précoces constituent le levier le plus puissant.

James Heckman, professeur d'économie à l'université de Chicago et lauréat du prix Nobel, résume bien les arguments de principe et d'ordre pratique qui plaident pour lutter contre le décrochage et pour déployer ces interventions le plus tôt possible :

Investir en faveur des jeunes enfants défavorisés est une politique publique rarement mise en œuvre qui, pourtant, fait progresser l'équité et la justice sociale et, dans le même temps, stimule la productivité dans l'économie et dans la société au sens large. Les interventions précoces produisent, en ce domaine, de bien meilleurs résultats que celles plus tardives (renforcement de l'encadrement enseignant, formations professionnelles publiques, programmes de réinsertion des prisonniers, subventionnement des études, financement des services de police).^{xliv}

Aide à l'enfance

Dans le monde développé, les nouvelles tendances dans la manière d'élever les enfants pourraient offrir une occasion unique de mettre en pratique les conclusions présentées supra. Ainsi, pour la première fois dans l'histoire, la majorité des enfants passent aujourd'hui une grande partie de leurs premières années dans des services de garde à l'extérieur du foyer, lesquels peuvent prendre plusieurs formes (voir à ce sujet le *Bilan 8*^{xlv}). Ce constat ouvre en théorie de nombreuses possibilités pour lutter dès la petite enfance contre les différents handicaps qui menacent de perturber durablement l'existence des enfants. Il existe une demande sociale pour des services de garde de qualité et les gouvernements de l'OCDE s'emploient d'ores et déjà à y répondre en investissant de manière croissante dans l'accueil gratuit ou subventionné des jeunes enfants.

L'idée maîtresse est que des services de garde et d'éducation de qualité supérieure peuvent contribuer à réduire les inégalités

Encadré 4 Suivi : de la nécessité de savoir

Les statistiques présentées dans ce *Bilan* n'offrent pas une vue exhaustive du bien-être des enfants, car des considérations pragmatiques de disponibilité des données entrent également en ligne de compte. Une des difficultés est que la plupart de ces données concerne des enfants plus âgés et des adolescents scolarisés et que les données comparables pour les années essentielles de la petite enfance font défaut.

Comblant ces données lacunaires ne semble pas être la priorité en ces temps de difficultés économiques. Toutefois, si l'on entend s'engager davantage à réduire les inégalités de bien-être entre les enfants de la partie inférieure de la distribution, un engagement renouvelé à suivre sélectivement les évolutions sera nécessaire.

Pour pouvoir utiliser à bon escient les maigres ressources disponibles à cet effet, les gouvernements doivent non seulement savoir combien d'enfants voient le fossé se creuser avec les autres, mais aussi en connaître la mesure, les modalités et les raisons. Ils doivent également savoir où se trouvent ces enfants et qui ils sont. Il leur faut également comprendre l'interaction entre les politiques et les évolutions plus globales de la vie économique et sociale du pays.

Enfin, les gouvernements doivent disposer de données collectées non pas tous les cinq à dix ans, mais assez régulièrement pour aider et protéger en temps opportun les enfants menacés. La surveillance nécessite certes des ressources, mais forme aussi une assise indispensable pour mener des politiques d'un bon rapport coût-efficacité.

dans la partie inférieure de la distribution, car ce sont les enfants défavorisés qui ont le plus à y gagner. En effet, comme le concluent les chercheurs canadiens

Cleveland et Krashinsky dans une étude consacrée à l'accueil des jeunes enfants dans les pays de l'OCDE, « *même si les services de garde et d'éducation profitent à tous les jeunes enfants, la plupart des données disponibles tendent à indiquer que ce sont ceux issus des familles les plus défavorisées qui en tirent le plus grand bénéfice* ». ^{xlvi}

En pratique pourtant, la transition en cours en matière de garde des enfants pourrait bien creuser un peu plus les inégalités dans la partie inférieure de la distribution. En effet, ce sont les parents les plus instruits et aux revenus les plus élevés qui sont le mieux renseignés sur les structures de qualité et ont le plus les moyens d'en profiter. Les foyers les plus pauvres et les moins instruits, au contraire, doivent retourner plus rapidement au travail et risquent davantage de ne pas disposer des ressources nécessaires. En l'absence de politiques ciblées pour pallier ce problème et garantir la disponibilité de services de garde abordables et de qualité pour tous les enfants, il sera impossible de saisir l'occasion que l'on vient d'évoquer. Le « double

handicap » se généralisera et la transition en cours deviendra un puissant vecteur d'accroissement des inégalités de bien-être.

Profiter de la chance qui nous est offerte de réduire de manière substantielle les inégalités de bien-être entre les enfants sera incontestablement coûteux. Mais s'abstenir d'exploiter cette opportunité le serait plus encore. Quiconque a déjà travaillé avec des enfants défavorisés ou vulnérables sait bien que, comme James Heckman et beaucoup d'autres l'ont fait valoir, chercher à réparer les conséquences est à la fois plus difficile, plus coûteux et moins efficace. Il faut soutenir les enfants et les protéger des disparités susceptibles d'être évitées et ce, à tous les stades de leur développement. C'est toutefois en intervenant dès le départ de la chaîne que le levier sera le plus puissant.

Conclusion

Selon la thèse développée au début de ce rapport, les enfants méritent le meilleur départ possible dans la vie, les problèmes rencontrés au cours de leurs premières années pourraient avoir une incidence durable et ils ne sauraient être tenus responsables des circonstances dans lesquelles ils naissent. Le critère général ici utilisé – à savoir, l'ampleur des inégalités de

bien-être entre les enfants de la partie inférieure de la distribution – permet ainsi d'évaluer les progrès réalisés vers l'édification d'une société plus juste.

En se fondant sur des données provenant de la majorité des pays de l'OCDE, le présent rapport s'est efforcé de démontrer quels sont les États qui laissent se creuser des écarts injustifiés entre les enfants. Les trois dimensions de leur bien-être ont à ce titre été évaluées, les pays les plus performants servant de « norme minimale ». Cette étude a attiré l'attention sur l'ampleur des disparités et a fait la synthèse de leurs conséquences actuellement connues. Partant, elle a fait valoir que les inégalités sont un problème d'une importance capitale, non seulement pour des millions d'enfants, aujourd'hui, mais aussi pour l'avenir économique et social de leurs pays.

Les arguments de principe et d'ordre pratique vont dans le même sens. À défaut de déployer les efforts nécessaires pour empêcher que ne s'établisse un décalage inutile entre les enfants, dans toutes les dimensions de leur existence, une injustice fondamentale continuera d'entacher nos aspirations à l'égalité des chances – et nos sociétés continueront à en payer le prix. ■

Encadré 5 Une autre pauvreté : le manque de disponibilité des parents

Les inégalités de revenus du ménage ou de réussite scolaire se mesurent assez facilement par rapport à d'autres dimensions qui exercent une forte influence sur le bien-être de l'enfant, comme le manque de possibilités et de perspectives ou encore l'absence d'encouragement ou d'aide de la part des adultes.

Parmi ces aspects, l'un des plus importants est la disponibilité des parents.

De nombreux facteurs influent sur la quantité et la qualité du temps partagé avec les parents, en plus de la personnalité de ces derniers. Les revenus du ménage constituent l'un d'entre eux.

On pourrait penser que les parents dont les revenus sont élevés travaillent plus longtemps et consacrent donc moins de temps à leurs enfants. Il est vrai que certains emplois peu rémunérateurs – en particulier à temps partiel – laissent plus de temps libre. La majorité des parents à faibles revenus sont cependant occupés à plein temps et rien ne semble indiquer qu'ils travaillent moins d'heures.

Il ne faut pas non plus perdre de vue que les familles aux revenus élevés peuvent plus facilement s'offrir les services de personnes pour accomplir certaines tâches qui demandent du temps et ne rapportent pas d'argent, comme le ménage, la cuisine (y compris les repas à l'extérieur), la lessive, le repassage, les courses, le lavage de la voiture, le jardinage et les travaux de bricolage dans la maison.

Le manque de disponibilité des parents, qui constitue un autre type de pauvreté, semble être un phénomène particulièrement aigu aux États-Unis. Les résultats d'une étude de 2010¹ montrent que les parents américains à faible revenu travaillent plus longtemps que leurs homologues des six autres pays de l'OCDE examinés, à savoir l'Allemagne, l'Autriche, la Belgique, le Canada, l'Espagne et le Royaume-Uni. L'étude a également montré qu'en moyenne, une mère ou un père américain se trouvant dans la partie inférieure de l'échelle de distribution des revenus, non seulement travaillera plus longtemps, mais aura, pour des revenus équivalents aux parents des six autres pays, un niveau de vie inférieur. Ce constat se vérifie tout particulièrement dans les ménages où la mère s'occupe seule des enfants.

Il semblerait que la disponibilité des parents soit donc moindre dans les familles américaines à faible revenu. Et plus l'on descend vers le bas de l'échelle, plus le problème s'exacerbe. Il ressort de cette étude que « *la différence de disponibilité des parents entre les États-Unis, d'une part, et le Canada et les pays européens examinés, d'autre part, est particulièrement importante pour les enfants les plus proches du bas de la distribution des revenus* ».²

Le manque de disponibilité des parents vient s'ajouter à la liste déjà longue des handicaps dont souffrent les ménages

pauvres et alimente le phénomène complexe que constitue le cercle vicieux de l'inégalité.

Par contre, toutes familles confondues, les parents américains passent *plus* de temps avec leurs enfants que ceux des autres pays pour lesquels des données sont disponibles. Le rapport de l'OCDE intitulé *Assurer le bien-être des enfants*, qui présente des données issues de 15 pays développés, montre que, d'une manière générale, c'est en Norvège et aux États-Unis que les parents passent le plus de temps avec leurs enfants (et en France, qu'ils en passent le moins).

D'autres données indiquent également comment ce temps parental est réparti entre la mère et le père. Le Canada, les États-Unis, la Norvège et les Pays-Bas sont les pays où cette répartition est la plus équilibrée et la France et l'Autriche, ceux où elle l'est le moins.³

Les ménages où la mère élève seule ses enfants sont particulièrement sensibles à la différence de disponibilité liée au revenu. Mais il existe là encore des disparités en fonction des pays : aux États-Unis et au Canada notamment, les mères célibataires disposent de moins de temps qu'en Suède ou au Royaume-Uni.⁴

Les dépenses publiques jouent un rôle considérable dans l'évolution de cette situation. Un pays qui investit dans des services de garde préscolaire de qualité, par exemple, peut réduire le temps passé par les parents avec leurs enfants sans pour autant compromettre le processus d'interaction et de stimulation nécessaire à leur bon développement. De même, l'argument selon lequel les services mis en place par les gouvernements risquent de rogner la place des parents ne semble pas suffisamment étayé. En Norvège, où le gouvernement investit massivement dans les écoles maternelles et les services de garde extrascolaires, les parents passent avec leurs enfants autant de temps qu'aux États-Unis, où les dépenses nationales dans ce domaine sont bien inférieures.⁵

1 Burtless, G., J. Gornick, P. Fraser et T. M. Smeeding (2010), *'Income Distribution, Weekly Hours of Work, and Time for Child Rearing: The US experience in a cross-national context'*, Luxembourg Income Study document de travail 489 (version révisée), Luxembourg Income Study, Luxembourg.

2 Burtless, G., J. Gornick, P. Fraser et T. M. Smeeding (2010) *op. cit.*

3 OCDE (2009), *Doing Better for Children*, OCDE, Paris

4 Burton, P., et S. Phipps (2009), *'Families, Time and Money in Canada, Germany, Sweden, the United Kingdom and the United States'*, Luxembourg Income Study, document de travail 523, Luxembourg Income Study, Luxembourg.

5 Guryan, J., E. Hurst et M. Schettini Kearney (2008), *'Parental Education and Parental Time with Children'*, NBER document de travail N° 13993, National Bureau of Economic Research, Cambridge, MA.

Données utilisées pour le *Bilan Innocenti 9* : les études

Trois études ont été principalement utilisées dans le *Bilan Innocenti 9*.

OECD Programme for International Student Assessment (PISA) (Programme international de l'OCDE pour le suivi des acquis des élèves)

Dans le cadre du programme PISA 2006, des échantillons représentatifs composés de 4 500 à 10 000 élèves de 15 ans ont effectué des tests en lecture, mathématiques et sciences dans 57 pays différents, dont tous ceux représentés dans le *Bilan Innocenti 9*. Ces tests avaient pour objectif d'évaluer dans quelle mesure « les systèmes éducatifs préparent leurs élèves à acquérir des savoirs tout au long de leur vie et à jouer un rôle constructif en tant que citoyens au sein de la société ». Les tests ont été compilés par un groupe d'experts internationaux (comprenant des employeurs). Des informations ont également été collectées sur les habitudes scolaires, les ressources et la structure familiales, ainsi que sur l'environnement scolaire.

Le *Bilan 9* utilise les données de l'étude PISA pour examiner les inégalités de compétences en lecture, mathématiques et sciences, ainsi que les inégalités de ressources éducatives du ménage.

Il se pourrait que les résultats ne s'appliquent pas à l'ensemble du groupe d'âge considéré au Chili, au Luxembourg, au Portugal et en Turquie, où les taux de scolarisation des jeunes de 15 et 16 ans sont inférieurs à 90 %. Dans d'autres pays également, l'étude ne prend pas en compte les enfants qui, indépendamment du motif, ne fréquentent pas l'école.

En raison d'erreurs relevées lors de la mise en œuvre de l'enquête PISA 2006, aucune donnée n'est disponible sur les compétences de lecture aux États-Unis.

Pour plus d'informations sur le programme PISA 2006 de l'OCDE, voir www.oecd.org/pisa et OCDE (2007) PISA 2006 : *Les compétences scientifiques : un atout pour l'avenir*, Paris.

Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) (Les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire)

Les données HBSC servent à analyser les inégalités en matière de santé des enfants.

L'enquête HBSC est une initiative commune menée par des chercheurs et des établissements universitaires en collaboration avec l'Organisation mondiale de la Santé. Ce réseau est composé d'un ensemble de chercheurs de différentes disciplines qui définissent ensemble les fondements théoriques de l'étude, élaborent les questions et rassemblent les données en vue de préparer l'enquête publiée tous les quatre ans. Ils se chargent également d'analyser et de diffuser les résultats.

L'enquête HBSC 2005/2006 a permis d'interroger un échantillon représentatif d'environ 1 500 élèves de 11, 13 et 15 ans dans 41 pays. L'objectif de l'enquête était de mieux comprendre les comportements et le bien-être des jeunes en matière de santé durant cette étape majeure du développement que constitue l'adolescence.

Les données HBSC sont disponibles pour l'ensemble des 24 pays (tous les pays européens membres de l'OCDE, les États-Unis, le Canada et la Turquie) dans le tableau de classement du présent *Bilan Innocenti 9*.

Les données sur « l'activité physique intense » n'étaient pas disponibles pour le Portugal.

Pour plus d'informations sur l'enquête HBSC, voir www.hbsc.org et Currie C. *et al* (2008) « *Inequalities in Young People's Health : HBSC International Report from the 2005/2006 Survey* », *Health Policy for Children and Adolescents*, n° 5, OMS Europe et *Child and Adolescent Health Research Unit* (CAHRU, Édimbourg).

European Union – Statistics on Income and Living Conditions (EU-SILC). (Union européenne – Statistiques communautaires sur le revenu et les conditions de vie)

Les données EU-SILC ont permis d'analyser les revenus des ménages et l'espace vital dont disposent les enfants chez eux. L'enquête s'est concentrée sur les ménages ayant des enfants de moins de 18 ans.

Ces statistiques sont établies chaque année et couvrent un échantillon représentatif de l'ensemble de la population dans 22 des pays étudiés dans ce *Bilan 9*. Un de ses objectifs principaux est de vérifier les indicateurs communs (dits *Indicateurs de Laeken*) par lesquels l'UE est convenue de mesurer ses progrès vers la réduction de l'exclusion sociale. Sont incluses des données sur les revenus ainsi qu'un ensemble limité d'indicateurs non-monétaires du bien-être. La plupart du temps, les données sur les revenus font référence à l'année civile précédant l'étude.

Pour tous les pays européens membres de l'OCDE, ainsi que l'Islande et la Norvège, le *Bilan 9* utilise les données EU-SILC de 2008 (données sur les revenus de 2007), sauf pour la France où ce sont celles de 2007 (sur les revenus de 2006).

Sources supplémentaires

S'agissant des autres pays membres de l'OCDE, les données sur les revenus et l'espace vital proviennent des sources suivantes :

Australie

Household Income and Living Dynamics in Australia (HILDA), 2008.

Canada

A propos des revenus : *Survey of Labour and Income Dynamics* (SLID), 2005. Cette enquête est représentative de l'ensemble du pays, à l'exception des résidents des territoires du Yukon, du Nord-Ouest et de Nunavut, ainsi que des résidents d'établissements et des personnes vivant dans des réserves indiennes (catégories qui représentent moins de 3 % de la population du Canada).

A propos de l'espace vital : *Survey of Household Spending* (SHS), 2006. (L'enquête réalisée en 2006 ne prenait pas en compte les données recueillies dans les territoires du Nord-Ouest.)

Chili

National Socio-economic Characterization Survey (CASEN), 2006.

États-Unis

A propos de l'espace vital : *Panel Study on Income Dynamics* (PSID), 2007.

Corée (République de)

A propos des revenus : *Korean Labour and Income Panel Study* (KLIPS), 2007. L'échantillon n'est représentatif que des ménages coréens vivant dans des zones urbaines (excepté l'île de Jeju).

Mexique

National Survey of Household Incomes and Expenditures (ENIGH), 2008.

Suisse

Panel suisse de ménages (PSM), 2007.

Remarques méthodologiques

Le *Bilan Innocenti 9* s'intéresse aux inégalités dans la partie inférieure de la distribution pour différents indicateurs du bien-être de l'enfant.

Pays représentés dans l'enquête

Le critère retenu pour faire partie du rapport est la qualité de membre de l'OCDE au mois de mars 2010. Sur les 31 pays membres de l'Organisation à cette date, seuls 24 disposaient de suffisamment de données pour être repris dans la comparaison finale (figures 1a et 1b). Les critères retenus étaient la disponibilité de données exploitables et comparables pour au moins 2 des 3 indicateurs servant à évaluer les inégalités dans chaque dimension du bien-être de l'enfant.

Indicateurs et dimensions

Le rapport évalue jusqu'où, dans un pays donné, la société laisse se creuser le fossé à l'égard des enfants les plus défavorisés, la référence étant la valeur médiane (correspondant aux normes nationales).

Seuls les indicateurs qui offrent une plage suffisante de valeurs peuvent être utilisés pour ce genre d'analyse. Parmi les indicateurs de ce type, neuf disposent de données comparables pour une grande majorité des pays de l'OCDE et ont donc été retenus :

Bien-être matériel

- revenu disponible du ménage
- présence de ressources éducatives
- espace de vie du ménage

Bien-être éducationnel

- compétences en lecture
- compétences en mathématiques
- compétences en sciences

Bien-être en matière de santé

- problèmes de santé déclarés par l'enfant
- qualité des habitudes alimentaires
- activité physique intense.

Les données sur le revenu disponible et l'espace de vie dans la maison renvoient à des enfants âgés de 0 à 17 ans.

Les données sur la présence de ressources éducatives et sur les trois indicateurs du bien-être éducationnel concernent des élèves de 15 ans.

Les données sur les trois indicateurs du bien-être en matière de santé renvoient à des élèves âgés de 11, 13 et 15 ans.

Mesure de l'inégalité

En fonction de la nature de l'indicateur, deux critères différents sont utilisés pour mesurer les inégalités dans la partie inférieure de la distribution. Dans tous les cas, la médiane (correspondant à la valeur minimale enregistrée par la moitié des enfants ayant obtenu les meilleurs résultats) est prise comme référence.

Pour le revenu disponible et les résultats scolaires, les inégalités correspondent à l'écart entre les enfants situés à la médiane et ceux situés au 10e centile (à savoir, ceux dont le revenu ou la performance est inférieur(e) à 90 % des autres enfants).

Compte tenu de la faible variabilité des valeurs d'enquête des cinq autres indicateurs, la partie inférieure de l'échelle de distribution ne peut être correctement représentée par le score du 10e centile. Dans ce cas, les inégalités sont représentées par l'écart entre la médiane et la moyenne de l'ensemble des enfants situés sous la médiane.

Dans les deux cas, l'écart mesure les inégalités relatives et s'exprime en pourcentage de la médiane.

Comparaisons entre les pays

Dans les figures 2a-2c, 3a-3c et 4a-4c, les pays sont classés par ordre décroissant d'inégalité dans la partie inférieure de la distribution (c'est-à-dire que les pays en haut du tableau sont ceux où les écarts d'inégalités sont les plus faibles).

En raison de la nature des données, en particulier lorsqu'elles proviennent d'enquêtes par échantillons, de petites différences de résultats entre pays pourraient ne pas être significatives d'un point de vue statistique. Il faut garder cette précision à l'esprit lors de la lecture des classements de pays (classements par indicateur et récapitulatifs).

Pour obtenir des statistiques plus détaillées, et notamment connaître l'intervalle de confiance des résultats, vous pouvez consulter la note d'information du *Bilan Innocenti 9* préparée par C. Currie, D. Currie, L. Menchini, D. Richardson et C. Roberts (2010).

La moyenne de l'OCDE représentée dans les figures correspond uniquement aux pays qui disposaient de données suffisantes pour être inclus dans la comparaison générale (figures 1a et 1b). Dans tous les cas, la moyenne est non pondérée (c'est-à-dire qu'elle ne tient pas compte de la taille de la population d'enfants des pays).

Comparaison par dimension

Afin de totaliser les indicateurs d'inégalité pour chaque dimension du bien-être infantile et obtenir ainsi une vue d'ensemble des inégalités dans la partie inférieure de la distribution, les écarts pour chaque indicateur ont été normalisés par référence à la moyenne non pondérée de l'OCDE et à la variabilité entre les pays. A chaque fois, le degré d'inégalité a ensuite été exprimé en nombre d'écarts-types par rapport à la moyenne non pondérée de l'OCDE. L'écart-type, d'usage courant, indique le degré de dispersion d'une série de valeurs autour de leur moyenne. Ces résultats normalisés sont présentés pour les différents indicateurs aux figures 2f, 3f et 4f. Dans ces diagrammes, la longueur de la barre à droite de l'axe vertical (qui représente la moyenne non pondérée de l'OCDE) correspond à une valeur positive (c'est-à-dire que les inégalités dans la partie inférieure de l'échelle de distribution sont inférieures à la moyenne de l'OCDE). A gauche de l'axe vertical, la longueur de la barre correspond à une valeur négative (c'est-à-dire que les inégalités dans la partie inférieure de l'échelle de distribution sont supérieures à la moyenne de l'OCDE).

Afin d'obtenir une vue d'ensemble des inégalités pour les trois dimensions du bien-être, la moyenne des résultats normalisés de chaque indicateur a été calculée et se retrouve dans les figures 2d, 3d et 4d, où les pays sont classés par ordre décroissant d'égalité. Pour simplifier la lecture de ces diagrammes, les données normalisées à propos des inégalités ont été transférées sur une échelle dans laquelle la moyenne de l'OCDE correspond à 100 et un écart-type à 10.

Les tableaux de classement généraux des inégalités de bien-être (figures 1a et 1b) sont basés sur les résultats ainsi obtenus pour les différentes dimensions. Un score compris entre 95 et 105 (c'est-à-dire un écart-type compris entre -0,5 et +0,5 autour de la moyenne de l'OCDE) est considéré comme « proche de la moyenne de l'OCDE ». On considère que, dans les pays où les scores sont inférieurs à 95, les inégalités sont sensiblement plus marquées que la moyenne de l'OCDE. Au contraire, ceux dont les scores sont supérieurs à 105 sont des pays présentant des inégalités bien moins importantes que la moyenne de l'OCDE.

Dans tous les diagrammes en barres et classements, les pays situés au sommet sont ceux où les inégalités sont les plus faibles dans la partie inférieure de la distribution.

Abréviations des noms de pays

Allemagne	DE
Australie	AU
Autriche	AT
Belgique	BE
Canada	CA
Chili	CL
Corée	KR
Danemark	DK
Espagne	ES
États-Unis	US
Finlande	FI
France	FR
Grèce	GR
Hongrie	HU
Irlande	IE
Islande	IS
Italie	IT
Japon	JP
Luxembourg	LU
Mexique	MX
Norvège	NO
Nouvelle-Zélande	NZ
Pays-Bas	NL
Pologne	PL
Portugal	PT
République tchèque	CZ
Royaume-Uni	UK
Slovaquie	SK
Suède	SE
Suisse	CH
Turquie	TR

R É F É R E N C E S

- ⁱ OCDE (2008), *Croissance et inégalités : Distribution des revenus et pauvreté dans les pays de l'OCDE*, Paris.
- ⁱⁱ Wilkinson, R. et K. Pickett (2009), *The Spirit Level*, Allen Lane, Penguin Books, Londres, p. 33.
- ⁱⁱⁱ OCDE (2009), *Assurer le bien-être des enfants*, Paris.
- ^{iv} UNICEF (2002), « A League Table of Educational Disadvantage in Rich Nations », *Bilan Innocenti* n° 4, Centre de recherche Innocenti de l'UNICEF, Florence.
- ^v Currie, C. et al. (2008), « *Inequalities in Young People's Health, Health Behaviour in School-Aged Children, International Report from the 2005/2006 Survey* », *Health Policy for Children and Adolescents* n° 5, Bureau régional de l'Europe de l'OMS et *Child and Adolescent Health Research Unit* (CAHRU, Édimbourg), p. 59.
- ^{vi} Currie, C., D. Currie, L. Menchini, D. Richardson et C. Roberts (2010), « *Comparing Inequality in the Well-Being of Children in Economically Advanced Countries : a methodology* », *Document de travail Innocenti* 2010-19, Centre de recherche Innocenti de l'UNICEF, Florence.
- ^{vii} Currie, C., D. Currie, L. Menchini, D. Richardson et C. Roberts (2010), *op. cit.*
- ^{viii} Organisation mondiale de la Santé (2010), *Global Recommendations on Physical Activity for Health*, OMS, Genève, p. 7.
- ^{ix} Currie, C. et al. (2008) *op. cit.*, p.106-107.
- ^x Douglas Willms, J. (2006), *Learning Divides : Ten policy questions about the performance and equity of schools and schooling systems*, Institut de statistique de l'UNESCO, Montréal, p. 68.
- ^{xi} Hutmacher, W., D. Cochrane et N. Bottani (dir. pub.) (2001), *In Pursuit of Equity in Education : Using international indicators to compare equity policies*, Kluwer Academic Publishers, Dordrecht, p. 135.
- ^{xii} Douglas Willms, J. (2006), *op. cit.*, p. 68.
- ^{xiii} Douglas Willms, J. (2006), *op. cit.*, p. 68.
- ^{xiv} Douglas Willms, J., (2006), *op. cit.*, p. 67.
- ^{xv} Organisation mondiale de la Santé (2008), *Closing the Gap in One Generation*, OMS, Genève.
- ^{xvi} Marmot, M. (chair) (2010), « *Fair Societies, Healthy Lives, Strategic Review of Health Inequalities in England post 2010* », *The Marmot Review*, résumé, p. 10.
- ^{xvii} Siegrist J. et M. Marmot (dir. pub.), (2006) *Social Inequalities in Health : New evidence and policy implications*, Oxford University Press, Oxford.
- ^{xviii} Currie, C. et al (2008), *op. cit.*, p. 4, 65, 91.
- ^{xix} Larson, C., (2007), « *Poverty during Pregnancy : Its effects on child health outcomes* », *Paediatric Child Health*, vol. 12, n° 8.
- ^{xx} Cohen, S., D. Janicki-Deverts, E. Chen et K. Matthews (2010), « *Childhood Socioeconomic Status and Adult Health, The Biology of Disadvantage* », *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1186 (2010), New York Academy of Sciences, New York, p. 37.
- ^{xxi} Mackenbach, J. (2006), *Health Inequalities : Europe in profile*, University Medical Centre, Rotterdam.
- ^{xxii} Mathews, M.S. et M. F. Macdorman (2010), « *Infant Mortality Statistics from the 2006 Period Linked Birth/Infant Data Set* », in *National Vital Statistics Reports*, vol. 58, n° 17, *National Center for Health Statistics*, Hyattsville (Maryland, Etats-Unis).
- ^{xxiii} Mayer, S. (2002), « *Parental Income and Children's Outcomes* », ministère du développement social, Wellington (Nouvelle-Zélande). Cité dans J. Micklewright (2003) « *Child Poverty in English-Speaking Countries* », *Document de travail Innocenti* n° 94, Centre de recherche Innocenti de l'UNICEF, Florence.
- ^{xxiv} Smythe, S. (2007), « *Child and Youth Development and Income Inequality : A review of selected literature* », *First Call, British Columbia Child and Youth Advocacy Coalition* (organisme financé par le programme de partenariats pour le développement social du Canada), Vancouver.
- ^{xxv} Scott, K. (auteur principal) (2008) *Growing Up in North America : The economic well-being of children in Canada, the United States, and Mexico*, Children in North America project (Conseil canadien de développement social, Annie E. Casey Foundation, *Red por los Derechos de la Infancia en Mexico, Population Reference Bureau* des États-Unis), The Annie E. Casey Foundation, Baltimore, p. 15.
- ^{xxvi} OCDE (2008), *op. cit.*, p. 27.
- ^{xxvii} OCDE, Base de données sur les dépenses sociales (SOCX), <http://www.oecd.org/els/social/depenses> (consultation en septembre 2010).
- ^{xxviii} Scott, K. (2008), *op. cit.*, p. 15.
- ^{xxix} OCDE (2008), *op. cit.*, p. 16.
- ^{xxx} *Commission for Children and Young People and Child Guardian*, État de Queensland, Australie (2006), Document sur le salaire minimum et la pauvreté de l'enfant soumis à l'*Australian Fair Pay Commission* en juillet 2006 (document interne; l'*Australian Fair Pay Commission* s'appelle désormais *Fair Work Australia*).
- ^{xxxi} Shirahase, S. (2007) « *Cross National Comparison of Economic Inequality among Households with Children* », document de travail n° 461, *Luxembourg Income Study* (LIS), Luxembourg.
- ^{xxxii} Hills, J., (prés.) (2010) *An Anatomy of Economic Inequality in the UK, Report of the National Equality Panel*, Government Equalities Office and Centre for Analysis of Social Exclusion de la London School of Economics and Political Science, Londres, p. 34, 35.

- ^{xxxiii} Shonkoff, J. P. et D. A. Phillips (dir. pub.) (2000) *From Neurons to Neighborhoods : The science of early childhood development*, Committee on Integrating the Science of Early Childhood Development, National Research Council and Institute of Medicine, Washington, D. C., p. 396.
- ^{xxxiv} OCDE (2008), *op. cit.* p. 16.
- ^{xxxv} OCDE (2008), *op. cit.* p. 27.
- ^{xxxvi} Evans, G. et M. A. Schamberg (2009), « *Childhood Poverty, Chronic Stress, and Adult Working Memory* », *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States*, vol. 106, n° 16.
- ^{xxxvii} Hills, J., (chair) (2010) *op. cit.*
- ^{xxxviii} Mackenbach, J. P. W. J. Meerding et A. E. Kunst (2007) *Economic Implications of Socio-economic Inequalities in Health in the European Union*, Commission européenne, Luxembourg.
- ^{xxxix} Laurie, N. (2008) *The Cost of Poverty : An analysis of the economic cost of poverty in Ontario*, Ontario Association of Food Banks, Ontario.
- ^{xl} Blanden, J., et S. Gibbons (2006), *The Persistence of Poverty across Generations : A review from two British cohorts*, Joseph Rowntree Foundation, The Policy Press, Bristol.
- ^{xli} Feinstein, L. (2003) « *Inequality in the Early Cognitive Development of British Children in the 1970 Cohort* », *Economica*, vol. 70, n° 1.
- ^{xlii} Duncan, G., K. Telle, K. Ziol-Guest et A. Kalil (2009), *Long-run Impacts of Early Childhood Poverty : Comparative evidence from Norwegian registry data and the U.S. PSID*, document préparé pour la conférence *The long-run impact of early life events*, National Poverty Center, université du Michigan, 12-13 mars 2009, Michigan.
- ^{xliii} Johnson, R., et R. Schoeni (2007), « *The Influence of Early-Life Events on Human Capital, Health Status, and Labor Market Outcomes over the Life Course* », *Working Paper Series, Institute for Research on Labor and Employment*, Université de Californie à Berkeley.
- ^{xliv} Heckman, J. J. (2006) « *Skill Formation and the Economics of Investing in Disadvantaged Children* », *Science*, vol. 312, n° 5782.
- ^{xlv} UNICEF (2008), « *La transition en cours dans la garde et l'éducation de l'enfant* », *Bilan Innocenti* n° 8, Centre de recherche Innocenti de l'UNICEF, Florence.
- ^{xlvi} Cleveland, G. et M. Krashinsky (2003), « *Financing ECEC Services in OECD Countries* », ateliers thématiques et documents sur la garde et l'éducation du jeune enfant, OCDE, Paris.

R E M E R C I E M E N T S

Le *Bilan Innocenti 9* a été coordonné par le Centre de recherche Innocenti de l'UNICEF et a bénéficié du concours d'un groupe international d'experts et de vérificateurs (voir ci-dessous). Les recherches ont été achevées fin août 2010.

Un document détaillé sur l'élaboration de ce rapport ainsi que le texte dans son intégralité sont disponibles sur le site internet du Centre de recherche Innocenti de l'UNICEF à l'adresse www.unicef-irc.org.

Recherches et analyses des données

Peter Adamson

(consultant indépendant pour le Centre de recherche Innocenti de l'UNICEF)

Dominic Richardson (OCDE)

Dorothy Currie et Candace Currie

(Centre de coordination international de l'enquête HBSC et département de recherche sur la santé de l'enfant et de l'adolescent de l'université d'Édimbourg)

Chris Roberts

(division de la recherche sociale, Assemblée nationale du Pays de Galles)

Leonardo Menchini

(Centre de recherche Innocenti de l'UNICEF)

Préparation des données

Nabil Ali, Anna D'Addio, Maciej Jakubowski et Maxime Ladaïque (OCDE)

Luca Tiberti

(Centre de recherche Innocenti de l'UNICEF)

Sources des données individuelles

Sami Bibi

(Université Laval, Québec), qui a aimablement fourni les résultats statistiques sur le revenu disponible et l'espace de vie pour le Canada.

Ursina Kuhn

(Centre de compétences suisse en sciences sociales), qui a gracieusement fourni les variables construites sur le revenu issues du Panel suisse de ménages (PSM).

Conseillers UNICEF

Gordon Alexander

(Directeur par intérim, Centre de recherche Innocenti de l'UNICEF)

David A. Parker

(ancien Directeur adjoint, Centre de recherche Innocenti de l'UNICEF)

Chris De Neubourg

(Responsable de la section des politiques sociales et économiques du Centre de recherche Innocenti de l'UNICEF)

James Elder

(Responsable de la section communication du Centre de recherche Innocenti de l'UNICEF)

Mehr Khan Williams

(Conseillère spéciale auprès du Directeur général de l'UNICEF)

Jens Matthes

(Responsable de la section éducation et défense des droits de l'enfant, Division UNICEF de la Collecte de fonds privés et des partenariats (PPF), Genève)

Leonardo Menchini

(Spécialiste de programme, Centre de recherche Innocenti de l'UNICEF)

Conseillers et vérificateurs extérieurs

Jonathan Bradshaw

(université de York)

Giorgina Brown

(ISTAT, Institut national de statistique d'Italie)

Ferran Casas

(université de Girona)

Hugh Frazer

(université nationale d'Irlande, Maynooth)

Albert Motivans

(Institut de statistique de l'UNESCO, Montréal)

Stefano Rosignoli

(IRPET, Institut régional de planification économique de Toscane, Florence)

Peter Gordon Saunders

(Centre de recherche sur les politiques sociales, université de la Nouvelle-Galles du Sud, Sydney)

Erio Ziglio

(Organisation mondiale de la Santé, Bureau européen de l'investissement pour la santé et le développement, Venise)

Cinzia Iusco Bruschi

du Centre de recherche Innocenti de l'UNICEF a apporté une aide technique et administrative.

Mise en page et photocomposition :
MCC Design, Royaume-Uni
(www.mccdesign.com)

Précédentes publications dans la série des Bilans (les titres disponibles en français sont indiqués entre crochets) :

Bilan Innocenti 1

A league table of child poverty in rich nations
[Tableau de classement de la pauvreté des enfants dans les pays riches]

Bilan Innocenti 2

A league table of child deaths by injury in rich nations

Bilan Innocenti 3

A league table of teenage births in rich nations

Bilan Innocenti 4

A league table of educational disadvantage in rich nations

Bilan Innocenti 5

A league table of child maltreatment deaths in rich nations

Bilan Innocenti 6

Child poverty in rich countries 2005
[La pauvreté des enfants dans les pays riches 2005]

Bilan Innocenti 7

Child poverty in perspective : An overview of child well-being in rich countries

[La pauvreté des enfants en perspective : vue d'ensemble du bien-être des enfants dans les pays riches]

Bilan Innocenti 8

The child care transition : A league table of early childhood education and care in economically advanced countries
[La transition en cours dans la garde et l'éducation de l'enfant : Tableau de classement des services de garde et d'éducation des jeunes enfants dans les pays économiquement avancés]

Conception graphique : MCC Design, Royaume-Uni

Traduit par : Rémy Rosfelder

Imprimé par : Nuova Grafica Fiorentina srl, Florence, Italie

