



Panorama de la société 2014

LES INDICATEURS SOCIAUX DE L'OCDE

La crise et ses retombées



Panorama de la société 2014

LES INDICATEURS SOCIAUX DE L'OCDE

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

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

Merci de citer cet ouvrage comme suit :

OCDE (2014), *Panorama de la société 2014 : Les indicateurs sociaux de l'OCDE*, Éditions OCDE.
http://dx.doi.org/10.1787/soc_glance-2014-fr

ISBN 978-92-64-20666-3 (imprimé)
ISBN 978-92-64-20667-0 (PDF)
ISBN 978-92-64-20668-7 (HTML)

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

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

Crédits photo : Couverture © Inimage LTD/OJO Images Ltd
Chapitre 3 : © Stockbyte/Getty Images
Chapitre 4 : © Maria Taglienti-Molinari/Brand X/Corbis
Chapitre 5 : © Matthieu Spohn/PhotoAlto Agency RF Collections/Getty Images
Chapitre 6 : © Helen King/Corbis
Chapitre 7 : © Daniel Boiteau/Fotolia.com.

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

© OCDE 2014

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

Avant-propos

Le présent ouvrage est la septième édition du Panorama de la société, recueil d'indicateurs sociaux que l'OCDE publie tous les deux ans. Comme les précédentes éditions, ce rapport tente de répondre à la demande croissante de données quantitatives sur le bien-être social et ses tendances dans les pays de l'OCDE. Cette septième édition actualise certains indicateurs figurant dans les précédentes éditions et introduit plusieurs nouveaux indicateurs. Des données pour les autres pays qui sont membres du G20 sont présentées séparément, le cas échéant.

Avant que n'éclate la crise économique et financière de 2007-08, les dépenses sociales dans la zone de l'OCDE représentaient la moitié environ de l'ensemble des dépenses publiques. Mais si la demande de protection sociale est forte durant toutes les phases du cycle économique, le besoin de mesures d'aide sociale est particulièrement aigu durant les phases de ralentissement marqué et généralisé de l'activité. Dans ce contexte, la présente édition du Panorama de la société fait le point sur les données disponibles concernant les problèmes sociaux qui se font jour depuis le début de la crise économique et les dispositions prises par les pays pour y faire face.

Le chapitre 1 présente et analyse les données les plus récentes sur la situation sociale dans les pays de l'OCDE et certaines économies émergentes, et examine comment les pays peuvent rendre les politiques sociales plus résistantes aux crises. Le chapitre 2 contient un guide destiné à aider le lecteur à comprendre la structure des indicateurs sociaux de l'OCDE. Les indicateurs sont ensuite présentés plus en détail dans les chapitres 3, 4, 5, 6 et 7. Pour des informations plus précises sur les indicateurs, y compris certains qui ne figurent pas dans l'édition papier, on se reportera au site Internet de l'OCDE (www.oecd.org/fr/social/panoramadelasociete.htm).

Ce rapport a été préparé par Pauline Fron, Herwig Immervoll (chapitre 1), Maxime Ladaique et Hilde Olsen. Une assistance technique a été fournie par Laura Quintin. Ont également apporté chacun leur précieuse contribution Willem Adema, Nabil Ali, Stéphane Carcillo, Maria Chiara Cavalleri, Eric Charbonnier, Rodrigo Fernandez, Michael Förster, Gaétan Lafortune, Horacio Levy, Kristoffer Lundberg, Thomas Liebig, Pascal Marianna, Marlène Mohier, Andrew Reilly, Dominic Richardson et Linda Richardson. Monika Queisser, Chef de la Division des politiques sociales de l'OCDE, a assumé la responsabilité de la supervision.

Table des matières

Acronymes et signes conventionnels	7
Éditorial	9
Résumé	13
Chapitre 1. La crise et ses retombées : les sociétés et les politiques sociales	
mises à l'épreuve	17
Introduction	18
1. La situation sociale dans le sillage de la crise économique	20
2. Politiques sociales mises en œuvre à ce jour	39
3. Que peut-on faire pour que les politiques sociales résistent mieux aux crises ?	65
Notes	78
Références	79
Annexe 1.A1. Méthode utilisée pour constituer les groupes de pays dans le graphique 1.8	86
Chapitre 2. Interpréter les indicateurs sociaux de l'OCDE	87
L'objectif de <i>Panorama de la société</i>	88
Choix et description des indicateurs	89
Ce que le lecteur trouvera dans cette publication	92
Pour en savoir plus	93
Chapitre 3. Indicateurs de contexte général	95
Revenu des ménages	96
Fécondité	98
Migrations	100
Famille	102
Ratio de soutien démographique	104
Chapitre 4. Indicateurs de l'autonomie	107
Emploi	108
Chômage	110
Jeunes ni en emploi, ni scolarisés, ni en formation (NEET)	112
Nombre potentiel d'années à la retraite	114
Dépenses d'éducation	116
Chapitre 5. Indicateurs d'équité	119
Inégalités de revenu	120
Pauvreté	122
Allocataires sociaux	124
Dépenses sociales	126
Bénéficiaires de prestations d'inactivité	128

Chapitre 6. Indicateurs de santé	131
Espérance de vie	132
État de santé perçu	134
Suicide	136
Dépenses de santé	138
Couverture des soins de santé	140
Chapitre 7. Indicateurs de la cohésion sociale	143
Satisfaction à l'égard de l'existence	144
Tolérance	146
Confiance à l'égard des institutions	148
Sécurité et criminalité	150
Aider les autres	152

Suivez les publications de l'OCDE sur :



http://twitter.com/OECD_Pubs



<http://www.facebook.com/OECDPublications>



<http://www.linkedin.com/groups/OECD-Publications-4645871>



<http://www.youtube.com/oecdlibrary>



<http://www.oecd.org/oecdirect/>

Ce livre contient des...

StatLinks 

Accédez aux fichiers Excel® à partir des livres imprimés !

En bas des tableaux ou graphiques de cet ouvrage, vous trouverez des *StatLinks*. Pour télécharger le fichier Excel® correspondant, il vous suffit de retranscrire dans votre navigateur Internet le lien commençant par : <http://dx.doi.org>, ou de cliquer sur le lien depuis la version PDF de l'ouvrage.

Acronymes et signes conventionnels

Codes ISO des pays de l'OCDE

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

Codes ISO des autres grandes économies et des pays du G20

Afrique du Sud	ZAF
Arabie Saoudite	SAU
Argentine	ARG
Brésil	BRA
Chine	CHI
Fédération de Russie	RUS
Inde	IND
Indonésie	IDN

Signes conventionnels

.. Non disponible

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

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

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

Éditorial

En ce début d'année 2014 s'ouvre la perspective d'une reprise plus généralisée et plus durable qui romprait avec la Grande Récession. Il est vrai que des risques demeurent et que le rythme des progrès est très variable : dans la zone euro, par exemple, plusieurs économies restent fragiles. Néanmoins, les perspectives, tant pour l'économie mondiale que pour la zone OCDE, s'annoncent meilleures que ce n'était le cas depuis un certain temps.

C'est, certes, encourageant, mais il ne faudrait pas nous laisser aller à penser que tout va bien désormais et que, dans les prochaines années, une économie en croissance fera disparaître toutes les difficultés. L'expérience de ces dernières années, même avant la crise financière, nous incite à penser autrement. Comme l'ont montré plusieurs rapports de l'OCDE, en particulier *Toujours plus d'inégalité* (2011) et *Croissance et inégalités* (2008), au cours des dernières décennies, les bienfaits de la réussite économique ont été moins largement partagés qu'auparavant.

La crise de ces dernières années n'a fait que renforcer ces tendances à plus long terme. Nombre de ceux qui ont le moins profité de la croissance avant la crise ont aussi été durement frappés par la récession. Et, aujourd'hui, si l'horizon s'éclaircit pour les économies nationales, la situation sociale, en revanche, ne s'est guère améliorée, voire continue de se dégrader, parfois fortement. Les perspectives économiques, pour un beaucoup trop grand nombre de nos concitoyens, restent marquées par les récentes difficultés.

Ces difficultés se manifestent, aujourd'hui, par la persistance du chômage et la stagnation, si ce n'est le recul, des revenus. Comme le montre cette édition de *Panorama de la société*, les taux d'emploi étaient en baisse jusqu'à récemment, en particulier pour les jeunes et les travailleurs peu qualifiés. Depuis 2007, le nombre des chômeurs dans les pays de l'OCDE a augmenté d'un tiers, atteignant le chiffre de 48 millions d'individus, et plus d'un tiers d'entre eux sont sans travail depuis plus d'un an.

Les gens sont de plus en plus nombreux, aujourd'hui, à déclarer qu'ils ont du mal à faire face aux dépenses de la vie quotidienne, tendance qui s'observe dans 26 pays de l'OCDE depuis 2007. D'après le sondage Gallup, au niveau mondial, en 2012, une personne sur quatre dans les pays de l'OCDE faisait état de difficultés financières. Dans trois des pays de la zone euro – Espagne, Grèce et Irlande – le nombre de personnes vivant dans un ménage qui ne perçoit aucun revenu d'activité a doublé. Dans toute la zone de l'OCDE, les enfants et les jeunes ont été les plus touchés par la pauvreté monétaire.

Mais, le plus préoccupant est peut-être qu'on peut craindre que ces problèmes ne continuent de peser sur la vie des personnes pendant de nombreuses années encore. On parle beaucoup de l'effet de « stigmatisation », autrement dit le risque que les jeunes qui connaissent de longues périodes de chômage, d'inactivité ou de pauvreté ne soient confrontés toute leur vie à des perspectives de gains et d'emploi moindres.

Il y a d'autres sujets d'inquiétude. Prenons l'exemple de l'éducation, qui est l'un des investissements majeurs que les individus et les sociétés peuvent réaliser pour leur avenir.

Or les dépenses publiques dans ce secteur, en proportion du PIB, ont très fortement été réduites dans plus de la moitié des pays de l'OCDE, ces dernières années, et cela risque de fermer l'accès à l'éducation pour certaines familles.

La santé, également, est un motif de préoccupation. Dans onze pays de l'OCDE, parmi les répondants aux enquêtes, 15 % déclarent ne pas pouvoir se soigner comme ils en auraient besoin et, dans l'ensemble de la zone de l'OCDE, seulement trois personnes environ sur cinq, dans les catégories à bas revenu, estiment être dans un état de santé au moins « satisfaisant », alors que la proportion est de quatre sur cinq dans les catégories à haut revenu. De plus en plus de familles, également, déclarent qu'elles ne peuvent pas dépenser autant qu'il le faudrait pour l'alimentation.

Et il y a des signes qui tendent à indiquer que la reprise partielle des taux de fécondité qui avait été enregistrée juste avant la crise n'est plus d'actualité aujourd'hui, la baisse des revenus et le chômage amenant peut-être les familles à différer un projet d'enfant ou à renoncer complètement à en avoir. Si cette tendance se maintient, elle risque d'aggraver le problème du vieillissement de la population auquel de nombreuses sociétés de la zone de l'OCDE sont confrontées.

Cela prendra plusieurs années avant que l'impact de ces évolutions ne soit pleinement compris. Certaines des questions qui nous préoccupent le plus aujourd'hui se poseront peut-être avec moins d'acuité si nous entrons dans une période de croissance forte et durable. Mais, actuellement, le risque qu'elles n'engendrent des conséquences sociales regrettables apparaît très préoccupant. Dans le même temps, la contraction des dépenses publiques, dans de nombreuses économies de l'OCDE, fait que la capacité de nos sociétés de faire face à ces défis est de plus en plus incertaine.

Il n'est pas question de céder au fatalisme. Pour que nos sociétés soient prospères et restent stables, il est essentiel que les politiques sociales soutiennent les familles dans les temps difficiles et évitent que les problèmes à court terme ne deviennent des handicaps à long terme. De fait, les travaux de recherche dans plusieurs pays de l'OCDE viennent clairement conforter l'idée qu'il faut maintenir les dépenses sociales dans les domaines clés.

Ce ne sera pas toujours facile mais, lorsqu'il s'agira d'opérer des coupes, il faudra que ce soit d'une façon qui ne sape pas les perspectives des plus vulnérables et ne compromette pas le bien-être à long terme des enfants et des jeunes. Il s'agit, comme on se plaît à le dire dans les milieux gouvernementaux, de « faire plus avec moins ». Mais cela signifie aussi qu'il faudra peut-être accroître les ressources allouées à des dispositifs essentiels, comme les filets de protection sociale en faveur des pauvres.

Alors que les gouvernements réfléchissent à de nouvelles approches face aux besoins de nos sociétés, une réponse rapide aux multiples défis sociaux engendrés par la crise économique demeurera une priorité pendant des années encore. Mais il ne suffit pas de réagir aux crises passées. La Grande Récession nous a appris – et c'est très important – que nous sommes bien moins capables de prédire les mouvements de nos économies que nous souhaiterions l'être. En tout cas, s'il y a une chose que nous pouvons dire avec certitude, c'est que d'autres turbulences se produiront, à l'avenir, et que les politiques sociales seront, une fois de plus, sous forte tension.

C'est pourquoi les politiques sociales doivent être conçues pour être efficaces en période favorable comme en période difficile. Comme la crise l'a révélé, tel n'était malheureusement pas le cas dans plusieurs pays de l'OCDE. S'il est vrai que les dispositifs de protection sociale ont aidé à atténuer les effets de la crise pour de nombreux individus,

d'autres ont été laissés à la traîne sans guère être aidés, voire sans aide aucune. Dans l'Europe du Sud, par exemple, l'aide sociale, pourtant coûteuse, ne parvenait souvent pas à atteindre les pauvres, avant même la Grande Récession.

La priorité, aujourd'hui, doit être de faire en sorte que les politiques sociales puissent « résister à une crise » – autrement dit soient aptes à faire face aux pires situations que l'économie mondiale puisse engendrer. De plus en plus, les dépenses sociales et les investissements devront être mieux ciblés de façon à répondre aux besoins les plus urgents de nos sociétés. De même, il faudra apprendre à déployer les systèmes de protection sociale de la manière la plus efficace, en veillant à ce qu'ils soient adaptés aux évolutions du marché du travail et de la démographie et en évitant, dans toute la mesure du possible, les gaspillages dans les domaines administratifs et bureaucratiques.

Faire face à ces défis sera loin d'être facile et, la récession se faisant moins vive, on pourrait être tenté de différer les réformes. Ce serait une erreur. Les signes d'une perte de confiance dans les gouvernements depuis la crise doivent être un signal d'alarme qui nous montre avec quelle rapidité le pacte social peut se déliter. Face à cette situation, les gouvernements doivent montrer qu'ils sont capables de répondre efficacement aux besoins de la société. Ils doivent aussi faire en sorte que la politique sociale contribue à renforcer la résilience des citoyens face aux crises futures.



Angel Gurría
Secrétaire général de l'OCDE

Résumé

Plus de cinq ans après que la crise financière a éclaté, les taux élevés de chômage et les pertes de revenu aggravent la situation sociale dans de nombreux pays de l'OCDE. La capacité d'action des pouvoirs publics face à cette situation est limitée par l'effort d'assainissement des finances publiques. Or les coupes dans les dépenses publiques risquent d'accroître les difficultés des groupes les plus vulnérables et de créer des problèmes pour l'avenir. Les pays de l'OCDE ne pourront effectivement relever ces défis que si leurs politiques sont bien conçues et étayées par des ressources suffisantes. Épargnées par les pires effets de la crise, les grandes économies émergentes se trouvent confrontées à d'autres défis. L'expérience des pays de l'OCDE présente néanmoins une grande pertinence pour les économies émergentes qui continuent de se doter de systèmes de protection sociale qu'elles voudraient « aptes à résister aux crises ».

La crise financière a alimenté une crise sociale

La tourmente financière de 2007-08 a provoqué non seulement une crise économique et budgétaire mais aussi une crise sociale. Dans les pays où le ralentissement de l'économie a été le plus profond et le plus durable, les effets en cascade se font durement sentir sur les perspectives d'emploi, les revenus et les conditions de vie de la population. Quelque 48 millions de personnes, dans les pays de l'OCDE, sont actuellement à la recherche d'un emploi – soit 15 millions de plus qu'en septembre 2007 – et un plus grand nombre encore connaissent de graves difficultés financières. Le nombre de personnes vivant dans des ménages sans aucun revenu du travail a doublé en Grèce, en Irlande et en Espagne. Les groupes à faible revenu ont été particulièrement durement touchés tout comme les jeunes et les familles avec enfants.

Les conséquences sociales pourraient perdurer pendant des années encore

Les ménages étant en difficulté et les budgets destinés au soutien social étant sous surveillance, de plus en plus de personnes se déclarent insatisfaites de leur vie, et la confiance dans les institutions publiques s'est fortement dégradée. Certains signes donnent aussi à penser que la crise va compromettre durablement le bien-être à venir des populations. De fait, certaines conséquences sociales de la crise, dans des domaines comme la formation d'une famille, la fécondité et la santé, ne se feront sentir que sur le long terme. La baisse des taux de fécondité s'est encore accentuée depuis le début de la crise, ce qui a pour effet d'aggraver les problèmes démographiques et budgétaires liés au vieillissement de la population. Les familles réduisent aussi leurs dépenses essentielles, y compris dans le domaine de l'alimentation, ce qui compromet leur bien-être actuel et

futur. Il est encore trop tôt pour quantifier les effets à long terme sur l'état de santé des populations, mais on sait bien que le chômage et les difficultés économiques jouent un rôle important dans divers problèmes de santé, notamment les maladies mentales.

Investir aujourd'hui pour éviter une augmentation des coûts demain

Les économies à court terme peuvent engendrer des coûts beaucoup plus importants à l'avenir et les pouvoirs publics devraient donner la priorité au financement de programmes d'investissement. Il faut éviter que les coupes opérées aujourd'hui dans les dépenses de santé n'entraînent, demain, une augmentation des besoins en matière de soins. Les pays particulièrement durement touchés devraient veiller à ce que les enfants aient accès à des services de qualité et éviter l'exclusion du marché du travail des jeunes qui sortent du système éducatif.

Les groupes vulnérables ont besoin d'aide maintenant

Cependant, pour être efficaces, les investissements sociaux doivent être associés à une aide adaptée en faveur des plus démunis. Le maintien et le renforcement de l'aide aux groupes les plus vulnérables doivent demeurer au cœur de toute stratégie de redressement économique et social. Les pouvoirs publics doivent en tenir compte pour concevoir et mettre en œuvre des mesures d'assainissement budgétaire, car l'effet redistributif de ces mesures peut varier grandement : par exemple, les pauvres souffriront sans doute davantage des réductions de dépenses que des augmentations d'impôts.

Les possibilités de réduire les dépenses liées au chômage sont limitées

Du fait de la situation dégradée des marchés du travail, il est difficile de réduire les dépenses liées aux prestations de chômage, à l'aide sociale et aux programmes actifs du marché du travail. Lorsque des économies sont possibles, elles devraient intervenir au rythme de la reprise. Les prestations ciblées destinées à constituer un filet de sécurité, en particulier, sont une priorité dans les pays où elles n'existent pas ou sont difficiles à obtenir, ou encore lorsque les chômeurs de longue durée arrivent en fin de droits. Il convient d'éviter les coupes indifférenciées dans les transferts sociaux, comme les aides au logement ou les prestations au titre des enfants/de la famille, car ces transferts sont souvent d'une importance vitale pour les familles pauvres occupant un emploi et les parents isolés.

Les aides ciblées peuvent permettre de dégager des économies tout en protégeant les groupes vulnérables

Un ciblage plus efficace des aides peut contribuer à réaliser des économies substantielles tout en protégeant les groupes vulnérables. Les réformes des soins de santé, en particulier, devraient être axées sur la protection des plus vulnérables. Cependant, le ciblage est à manier avec doigté pour ne pas créer d'incitations contraires qui dissuadent de chercher

du travail. Par exemple, les chômeurs qui s'apprêtent à prendre un emploi risquent de subir une perte de revenu ou de n'accroître leurs gains que très faiblement en renonçant aux prestations au profit d'un salaire.

Aider les familles à faire face à l'adversité

Il est souhaitable de concevoir des dispositifs d'aide publique qui mobilisent et complètent – sans s'y substituer – les capacités propres des ménages de s'adapter aux situations difficiles. De ce fait, il importe, en particulier, d'apporter une aide efficace à l'emploi même si cela signifie qu'il faut augmenter les dépenses consacrées aux politiques sociales actives à court terme. Les mesures actives du marché du travail et l'aide aux personnes exerçant un emploi devraient être maintenues à un niveau suffisant. Lorsque les ménages sans travail sont nombreux, il faut concevoir des politiques qui permettent aux familles de bénéficier rapidement de l'amélioration de la situation du marché du travail quand elle se produit. Par exemple, pour être aussi efficaces que possible, les incitations et aides liées à l'emploi ne devraient pas être limitées aux seuls demandeurs d'emploi mais viser aussi les partenaires qui ne travaillent pas.

Les gouvernements doivent se préparer en vue de la prochaine crise

Pour élaborer des politiques sociales susceptibles de résister à une crise et maintenir des aides efficaces tout au long du cycle économique, les pouvoirs publics doivent voir plus loin que la crise récente. Premièrement, il leur faut trouver les moyens de dégager des marges de manœuvre en période d'activité économique soutenue afin d'être en mesure de faire face à l'augmentation des coûts pendant les phases de ralentissement. Du côté des dépenses, il conviendrait de lier plus étroitement l'aide à la situation du marché du travail – par exemple, en réduisant de façon crédible les dépenses relatives aux prestations au cours de la période de redressement et en réorientant les ressources au profit de politiques actives du marché du travail. Du côté des recettes, il conviendrait de s'employer à élargir la base d'imposition, de réduire la dépendance à l'égard de la fiscalité du travail et d'adapter les régimes fiscaux pour tenir compte du creusement des inégalités de revenu. Deuxièmement, les pouvoirs publics doivent poursuivre les réformes structurelles des systèmes de protection sociale engagées avant la crise. De fait, la crise a rendu plus urgentes les réformes à cet égard. Dans le domaine des retraites, par exemple, certains futurs retraités risquent d'être exposés à une plus grande insécurité financière car ils auront connu de longues périodes de chômage durant leur vie active. Dans le domaine de la santé, les mesures structurelles visant à mettre fin aux services inutiles et à réaliser des gains d'efficacité sont préférables à des coupes indifférenciées qui limitent l'accès aux soins de santé des groupes les plus vulnérables.

Chapitre 1

La crise et ses retombées : les sociétés et les politiques sociales mises à l'épreuve

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

Introduction

Les questions sociales sont au cœur de l'action publique. Avant la crise économique et financière qui a débuté en 2007-08, les dépenses sociales représentaient environ la moitié des dépenses publiques totales dans la zone OCDE. Si les besoins de protection et d'aide sociale sont très importants quelle que soit la phase du cycle économique, ils sont particulièrement marqués au cours des récessions profondes et prolongées, et dans leur sillage. La récente crise économique mondiale ne fait pas exception, puisqu'elle s'est rapidement traduite par de nombreuses difficultés pour les ménages, frappés par des pertes d'emploi, de revenu et de richesse sans précédent.

L'un des principaux objectifs des politiques sociales est précisément d'aider les personnes et les familles à faire face aux conséquences des chocs économiques tels que la Grande Récession et d'éviter que les problèmes économiques temporaires ne leur portent préjudice à long terme. Elles doivent aider ces personnes et ces familles à gérer les risques plus efficacement et à mieux tirer parti des perspectives qui s'offrent à eux. Les chocs économiques ont de multiples causes contre lesquelles les politiques sociales sont impuissantes. Ces dernières peuvent toutefois renforcer la capacité des familles de s'adapter et de faire face aux difficultés économiques lorsqu'elles se présentent. Les transferts de revenu, les soins de santé et les autres services publics diminuent la probabilité de chocs majeurs et atténuent leur impact. À l'échelle de l'ensemble de la société, les politiques sociales peuvent empêcher que les replis temporaires ou conjoncturels de l'activité n'évoluent vers une crise sociale prolongée.

Dans ce contexte, le présent chapitre et les indicateurs utilisés dans le reste de la publication (encadré 1.1) dressent un état des lieux des difficultés sociales qui ont émergé depuis le début de la crise et des mesures mises en œuvre par les pays pour face à ces difficultés. La présente publication examine et analyse les données les plus récentes relatives à la situation sociale des pays de l'OCDE et de certains pays émergents. Ce chapitre vise à répondre à trois questions principales :

- **La crise financière, économique et budgétaire en cours va-t-elle provoquer une crise sociale ?** Comment la situation sociale a-t-elle évolué dans le sillage de la crise économique mondiale ? Pour répondre à ces questions, la section 1 du présent chapitre va au-delà des indicateurs économiques « phares » – comme le taux de chômage, les revenus ou le PIB – généralement utilisés pour décrire et comparer rapidement les effets de la crise sur les personnes et les familles. Bien que ces indicateurs macroéconomiques soient importants, ils ne rendent compte que très partiellement des réalités subies par les personnes et les familles pendant et après un fléchissement important de l'activité. Les coûts des récessions revêtent de multiples formes. On peut s'attendre à ce que les crises économiques profondes aient des répercussions majeures sur les modes de vie, la formation des familles, la fécondité, la santé, les choix professionnels ou la confiance dans autrui et les institutions. Il est important de comprendre ces répercussions non seulement pour suivre l'évolution du bien-être de la société, mais également parce que

les tensions associées à une mutation du tissu social peuvent déclencher et alimenter des changements culturels, politiques et sociaux fondamentaux (Castells et al., 2012).

- **Quelle a été la réponse des pouvoirs publics ?** Les crises économiques se caractérisent non seulement par une dégradation du bien-être, mais également par une grande incertitude et la recherche de solutions aux graves problèmes qui en découlent. Les politiques sociales mises en œuvre dans ce contexte ont-elles été efficaces jusqu'à présent ? Dans quelle mesure ont-elles atténué les effets immédiats de la crise sur les ménages et ont-elles vraiment soutenu les efforts entrepris par les familles pour s'adapter et répondre aux problèmes rencontrés ? Les difficultés économiques ont considérablement pesé sur les familles, qui ont tenté de maîtriser ou de compenser des perspectives d'emploi incertaines, des pertes de revenu ou de richesse, des conditions de logement précaires ou la baisse des aides publiques. La section 2 du présent chapitre retrace l'évolution des politiques sociales dans les pays de l'OCDE au cours des cinq dernières années et analyse leur impact potentiel dans un contexte de risques sociaux élevés et de plus en plus persistants.
- **Les pouvoirs publics peuvent-ils concevoir des politiques sociales plus adaptées et moins sensibles aux crises ?** Plus précisément, quels sont les obstacles à une réponse efficace des politiques sociales à la crise, et comment peut-on les surmonter ? L'analyse comparative figurant à la section 2 met en évidence d'importantes disparités entre les pays pour ce qui est des types et de la portée de ces politiques. Ces disparités sont aussi visibles entre des pays ayant subi des chocs économiques de même ampleur. Il n'est donc pas surprenant que certains aient mieux réussi que d'autres à limiter le coût social et humain de la récession. La troisième et dernière section tente d'identifier les facteurs à même d'expliquer pourquoi certains pays ont été en mesure d'apporter une aide appropriée en temps opportun aux familles durement frappées par la crise économique. Elle préconise ensuite un certain nombre de mesures concrètes que les gouvernements pourraient mettre en œuvre pour répondre plus efficacement aux futures crises économiques par le biais des politiques sociales.

Encadré 1.1. À propos des indicateurs sociaux et économiques figurant dans ce chapitre

Ce chapitre fait largement référence aux indicateurs sociaux et économiques de l'OCDE – notamment dans les sections 1 et 2. Le nom de l'indicateur est indiqué entre parenthèses après une déclaration ou une affirmation qu'il est censé étayer. Par exemple : « le taux de chômage féminin a augmenté régulièrement au cours de la dernière décennie dans la zone OCDE » (chapitre 4 « Emploi »).

Cette référence remplit deux fonctions :

1. Elle indique au lecteur que la déclaration s'appuie sur les données présentées dans certains chapitres de la présente édition de *Panorama de la société* (chapitres 3 à 7).
2. Elle renvoie le lecteur à l'indicateur « Emploi ». Chaque indicateur comporte des informations détaillées sur les différences entre les pays et les tendances en matière d'emploi, ainsi que des sources et des définitions pertinentes.

Dans la version électronique de la présente publication, les références sont présentées sous forme de liens hypertexte, qui renvoient directement le lecteur à l'indicateur pertinent.

1. La situation sociale dans le sillage de la crise économique

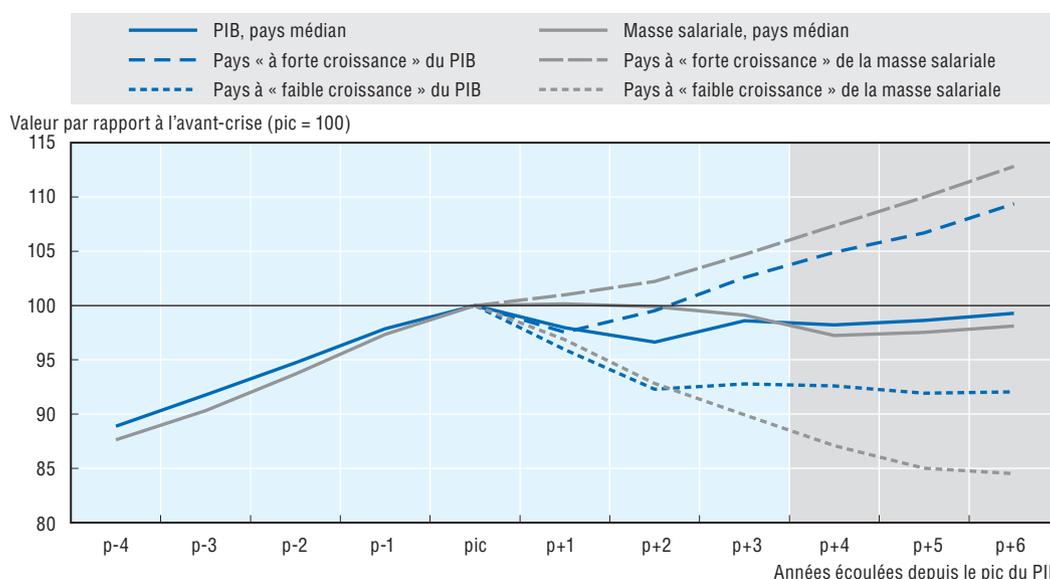
Les pertes économiques accentuent les risques sociaux

La crise financière de 2007-08 a entraîné une détérioration rapide et considérable de la production économique dans l'ensemble de la zone OCDE et le PIB a enregistré un effondrement brutal par rapport à son pic d'avant la crise. Mais tandis que certains pays ont été touchés par la Grande Récession, suivie d'une reprise modérée mais continue, d'autres ont évité une véritable récession. Un certain nombre de pays durement frappés, en Europe notamment, ont fait face à une seconde récession en 2011-12, et la production n'a commencé à se stabiliser que vers la fin de 2013 (graphique 1.1). Plus de cinq ans après le début de la crise, la production économique dans la zone OCDE n'a toujours pas retrouvé son niveau d'avant la-crise.

Toutefois, de toutes les pertes économiques, ce sont les baisses de revenu subies par les travailleurs qui se sont révélées les plus difficiles à contrer. Dans la plupart des pays, la reprise n'a pas encore engendré d'améliorations significatives de la situation du marché du travail. L'emploi et les salaires ont continué de se dégrader jusqu'à récemment (graphique 1.1).

Graphique 1.1. **La production économique a commencé à se redresser partout, mais ni l'emploi ni les salaires n'ont suivi**

PIB et masse salariale totale en termes réels, pic conjoncturel = 100



Note : Toutes les données sont annuelles et toutes les variations sont indiquées en termes réels. Pour mettre l'accent sur les effets de la Grande Récession, le graphique tient compte des pays de l'OCDE qui ont enregistré au moins une baisse de leur PIB annuel entre 2007 et 2009 ; l'Australie, la Corée et la Pologne sont toutefois exclues. Israël, le Mexique et la Turquie sont également exclus puisque les données relatives à la rémunération des salariés ne sont pas disponibles. Le « pic » correspond à l'année où le PIB le plus élevé a été enregistré avant la récession (2007 ou 2008). La zone ombrée fait référence aux périodes pour lesquelles on a utilisé des projections plutôt que des données réelles. Les pays « à faible croissance » (« à forte croissance ») sont ceux dont la croissance du PIB entre le pic et p+4 est inférieure (supérieure) à la moyenne du pays, moins (plus) 0.5 écart-type.

Pays « à faible croissance » : Estonie, Grèce, Hongrie, Islande, Irlande, Italie, Slovaquie, Espagne.

Pays « à forte croissance » : Autriche, Canada, Chili, Allemagne, Nouvelle-Zélande, Norvège, République slovaque, Suède, Suisse.

Source : OCDE (2013), *Perspectives économiques de l'OCDE 2013*, n° 93, www.oecd.org/perspectiveseconomiques et <http://dx.doi.org/10.1787/data-00655-fr>.

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932994206>

Dans les pays les plus durement touchés, les revenus du travail – qui représentent la source de revenus la plus importante des ménages – continuent de diminuer, à un rythme toujours plus rapide dans certains cas, malgré la stabilisation du PIB. La plupart des pays ont enregistré une reprise « sans emplois » et/ou des baisses de salaires et il faudra encore plusieurs années avant que les revenus du travail ne retrouvent leur niveau d'avant la crise. Là où l'érosion des salaires persiste, il est peu probable que les consommateurs contribuent beaucoup à soutenir la reprise économique.

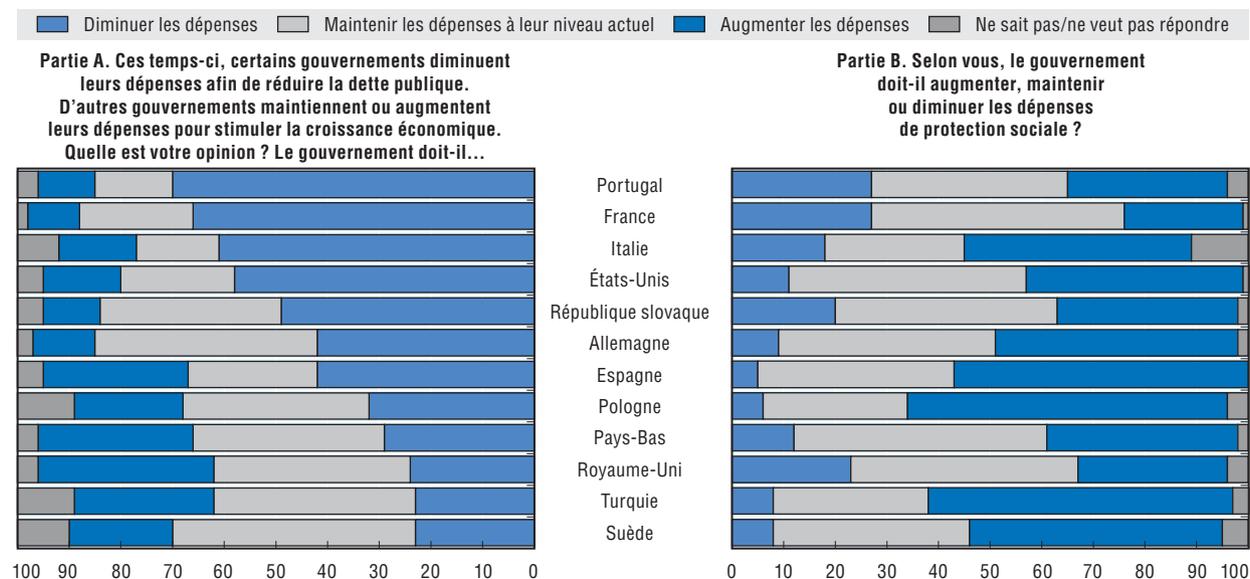
La Grande Récession continue ainsi de faire planer une ombre particulièrement menaçante sur les travailleurs et leurs familles. Face aux évolutions négatives qu'elle a engendrées, les décideurs s'attendent à des difficultés économiques continues, à un risque élevé d'accroissement de la pauvreté et à une forte demande persistante de mesures d'aide efficaces.

La demande d'aide sociale a persisté malgré la prise de conscience par l'opinion publique de la nécessité de prendre des mesures pour s'attaquer à des niveaux d'endettement souvent sans précédent et réduire les déficits budgétaires structurels. Le graphique 1.2, par exemple, illustre les résultats d'une étude de 2013 dont il ressort que, dans certains pays, les attitudes ont sensiblement évolué en faveur d'une réduction de la dette publique et de coupes dans les dépenses.

La plupart des personnes interrogées aux États-Unis, en France, en Italie et au Portugal sont favorables à une réduction des dépenses publiques, alors que dans d'autres pays – comme les Pays-Bas, la Pologne, le Royaume-Uni, la Suède et la Turquie – les populations sont moins convaincues du caractère prioritaire de la réduction des dépenses publiques¹.

Graphique 1.2. La plupart des personnes souhaitent préserver les dépenses sociales, même lorsqu'elles sont favorables à une réduction des déficits budgétaires

Pourcentages des personnes interrogées affirmant que les dépenses devraient être augmentées, maintenues ou réduites, 2013



Note : Ces données sont tirées de *Transatlantic Trends*, une enquête d'opinion annuelle menée par le *German Marshall Fund* des États-Unis, *Compagnia di San Paolo*, *Barrow Cadbury Trust*, *Fundação Luso-Americana*, *BBVA Foundation*, *Communitas Foundation*, et le ministère suédois des Affaires étrangères. L'enquête 2013 a été menée en juin et juillet par téléphone. Dans chaque pays, l'échantillon est composé d'environ 1 000 hommes et femmes âgés d'au moins 18 ans sélectionnés aléatoirement. L'intervalle de confiance de 95 % applicable à l'échantillonnage et à d'autres effets aléatoires n'excède pas plus ou moins 3 points de pourcentage.

Source : GMF (2013), « *Transatlantic Trends* », German Marshall Fund of the United States.

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932994225>

Il est toutefois frappant de constater qu'une large majorité est favorable au maintien ou à l'augmentation des dépenses sociales, même dans les pays où la plupart des personnes considèrent que les dépenses publiques sont trop élevées. Ce sentiment met en évidence le rôle crucial des mesures d'aide sociale pendant et après une profonde récession économique. Toutefois, les inquiétudes que suscite dans certains pays la situation budgétaire soulignent également la nécessité de mettre en œuvre une protection sociale efficace en termes de coûts et de « faire plus avec moins », ce qui n'est pas simple.

Les risques sociaux sont plus importants lorsque les difficultés sont concentrées dans des groupes spécifiques

Pour être efficaces, les mesures d'aide sociale doivent être correctement ciblées et adaptées au cas par cas. Il est indispensable, dans cette optique, de comprendre les aspects distributionnels des récessions. La dégradation du revenu global et de la situation de l'emploi est frappante et souligne l'ampleur de la crise. Mais ces données agrégées cachent d'importantes disparités entre les groupes de population et les régions au sein des pays. En calculant la moyenne de populations diverses, elles sous-estiment les difficultés rencontrées par les plus démunis.

Les récessions profondes n'ont pas un impact symétrique. Les emplois dans les secteurs qui ont été frappés de plein fouet par l'effondrement économique du début de la Grande Récession, comme les services financiers, le bâtiment et le secteur manufacturier, ont été particulièrement exposés. À mesure que la baisse des revenus et le recul de la demande de produits se sont diffusés dans l'économie, un nombre croissant de familles ont été touchées, même si l'ampleur et la durée des difficultés rencontrées ont varié considérablement d'un groupe à l'autre.

Les hommes, les jeunes et les travailleurs peu qualifiés dans un marché du travail en crise

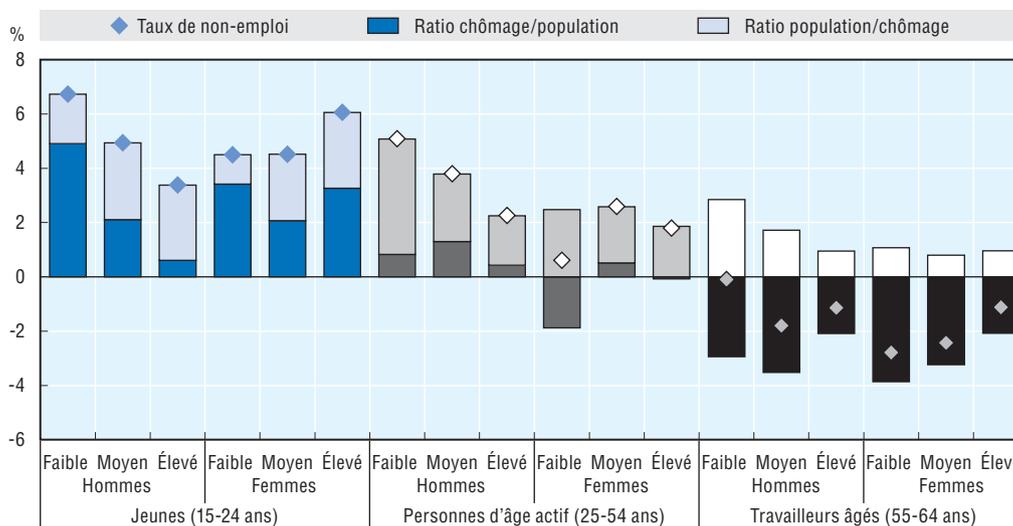
Depuis 2007, les taux de non-emploi se sont accrus de manière bien plus nette parmi les jeunes, les hommes et les travailleurs peu qualifiés que parmi les femmes et les seniors (graphique 1.3). La forte progression du non-emploi, surtout chez les jeunes et chez les hommes, s'explique par l'effet conjugué de la hausse du nombre de chômeurs (à la recherche d'un emploi) et de la progression du nombre d'inactifs (entre autres les chômeurs découragés qui ne sont plus disponibles pour travailler ou qui ne cherchent pas activement un emploi).

Les personnes touchées par la hausse du chômage sont en majorité des travailleurs peu qualifiés d'âge très actif (chapitre 4 « Chômage »), tandis que le doublement de l'effectif des chômeurs de longue durée dans la zone OCDE, qui a atteint 17 millions – un chômeur sur trois – au second trimestre de 2013, est particulièrement inquiétant. Avec un nombre grandissant de personnes sans expérience professionnelle récente, dont les compétences se dévalorisent et que les employeurs sont réticents à embaucher, les rangs des demandeurs d'emploi découragés, à savoir ceux qui veulent travailler mais ne recherchent plus activement un emploi, ne cessent de grossir. Face au rallongement de la durée du chômage, il est beaucoup plus difficile de convertir une reprise hésitante en un redressement économique créateur d'emplois, une hausse du chômage structurel pouvant s'ensuivre².

Les femmes et les seniors ont connu un sort plus favorable, parce que leur taux d'activité progressait avant la crise et a continué sur cette trajectoire. Ces deux catégories de population ont également été moins durement frappées par le chômage. Les femmes, par exemple, sont généralement surreprésentées dans les services et le secteur public, moins touchés par la crise que des secteurs comme le secteur manufacturier et le bâtiment, dominés par les hommes. En outre, nombre de femmes inactives ont commencé

Graphique 1.3. Les perspectives d'emploi des jeunes et des travailleurs peu qualifiés se sont considérablement dégradées pendant la crise

Variation de la part des personnes sans emploi par groupe d'âge, sexe et niveau d'éducation
Moyenne pondérée de l'OCDE, T4 2007-T4 2012, en points de pourcentage



Note : « Faible », « Moyen » et « Élevé » correspondent au niveau d'éducation inférieur au secondaire supérieur, secondaire supérieur et tertiaire. La moyenne de l'OCDE est une moyenne pondérée pour 28 pays : Autriche, Belgique, Canada, République tchèque, Danemark, Estonie, Finlande, France, Allemagne, Grèce, Hongrie, Islande, Irlande, Italie, Luxembourg, Mexique, Pays-Bas, Norvège, Pologne, Portugal, République slovaque, Slovénie, Espagne, Suède, Suisse, Turquie, Royaume-Uni et États-Unis.

Source : OCDE (2013), *Perspectives de l'emploi de l'OCDE*, www.oecd.org/emploi/perspectives. Voir également chapitre 4 « Emploi » et chapitre 4 « Chômage ».

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932994244>

ou recommencé à travailler pour compenser la diminution du revenu du ménage (un phénomène communément désigné sous le nom d'effet du « travailleur ajouté » et abordé en détail dans la section 3.) Bien que la crise ait eu un impact moins négatif sur l'emploi des femmes, elle a marqué la fin de la hausse tendancielle à long terme des taux d'emploi dans les pays de l'OCDE (chapitre 4 « Emploi »).

L'effondrement des perspectives d'emploi des jeunes est particulièrement préoccupant en raison des effets stigmatisants qu'il peut avoir. Le chômage et les autres difficultés rencontrées au début de la vie active peuvent compromettre le parcours professionnel à long terme et les perspectives de revenu³. Le pourcentage de jeunes qui ne sont ni employés, ni scolarisés, ni en formation (« not in employment, education or training » ou « NEET ») a augmenté dans la zone de l'OCDE depuis le début de la crise. À la fin de 2012, il était supérieur ou égal à 20 % en Espagne, en Grèce, en Italie, au Mexique et en Turquie (chapitre 4 « NEET »). Les hausses les plus marquées ont été enregistrées dans les pays les plus durement frappés par la crise (Espagne, Estonie, Grèce, Irlande et Portugal) ainsi qu'en Italie, au Luxembourg et en Slovénie. L'ensemble de la zone OCDE compte environ deux millions de chômeurs en plus, en majorité des jeunes hommes.

Les agents de la fonction publique s'en sont mieux sortis au départ, malgré les efforts d'assainissement budgétaire

Les gouvernements prévoient également des mesures d'économie budgétaire dans un large éventail de domaines (voir graphique 1.16). Dans le pays moyen de l'OCDE, les salaires de la fonction publique représentent une part importante des dépenses de l'État (environ 23 % en moyenne dans la zone OCDE)⁴. La baisse des dépenses dans tous les domaines de l'administration a donc souvent été assortie d'une réduction des effectifs, des

rémunérations ou des avantages sociaux des fonctionnaires; ces derniers ne sont manifestement pas épargnés par l'affaiblissement général du marché du travail.

Dans le même temps, toutefois, une crise économique se traduit par un accroissement de la demande de services sociaux et d'autres types d'aides publiques à forte intensité de main-d'œuvre (par exemple, formation, éducation, aide à la recherche d'emploi et santé). À l'instar des autres catégories de dépenses publiques, ces services sont affectés par le conflit généré par toute crise économique et budgétaire entre, d'une part, la nécessité accrue d'aides publiques et, de l'autre, la réduction de la marge de manœuvre budgétaire. De fortes baisses des effectifs de fonctionnaires, notamment, pourraient compromettre les capacités et la qualité des services d'aide sociale (voir section 3).

Le graphique 1.4 montre que l'emploi dans l'administration publique a effectivement diminué de manière drastique dans plusieurs pays, comme l'Italie, la Suède et la République slovaque. Toutefois, jusqu'en 2011, la plupart des pays ont mieux préservé l'emploi dans le secteur public que dans les autres secteurs de l'économie. Certains – comme l'Espagne, l'Irlande et la Slovénie – ont en fait considérablement accru leurs effectifs de fonctionnaires par rapport à 2006. Cependant, les dernières données internationales disponibles concernent seulement l'année 2011, et les évolutions décrites dans le graphique 1.4 ne tiennent compte ni des réductions des dépenses publiques décidées plus récemment, ni des plans d'assainissement futurs.

Un nombre croissant de ménages se retrouve sans aucun revenu du travail suite à une perte d'emploi

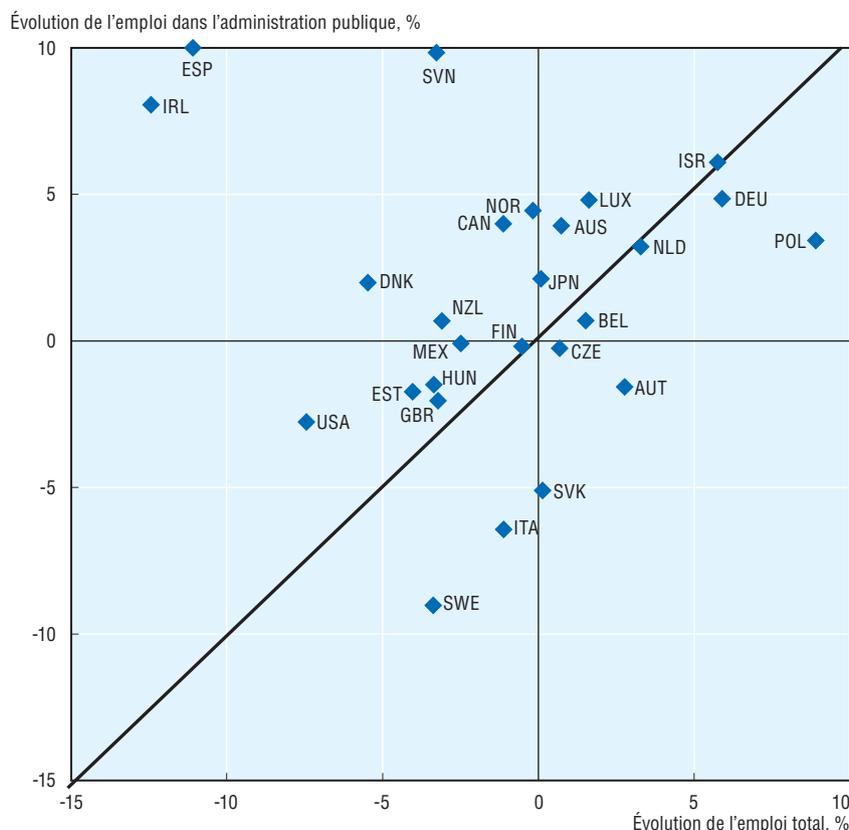
Les statistiques les plus fréquemment utilisées concernant les difficultés rencontrées sur le marché du travail portent sur les individus et non sur les ménages. Elles ne rendent donc pas compte des conséquences négatives que ces problèmes individuels ont sur les familles. Depuis 2007, la proportion de personnes vivant dans des ménages ne disposant d'aucun revenu du travail a augmenté dans la plupart des pays. Elle a été multipliée par deux environ en Espagne, en Grèce et en Irlande et a augmenté de 20 % ou plus en Estonie, aux États-Unis, en Italie, en Lettonie, au Portugal et en Slovénie (graphique 1.5). Ces ménages doivent se voir accorder une attention particulière dans le cadre des débats sur l'assainissement budgétaire et les autres réformes, dans la mesure où ils sont particulièrement vulnérables et dépendent fortement des aides publiques. Plus d'une personne d'âge actif sur huit vivant désormais dans des ménages sans emploi dans la plupart des pays, l'efficacité des mesures de redistribution et des politiques sociales actives est évaluée dans une large mesure à l'aune de leur aptitude à améliorer la sécurité économique des familles ne disposant d'aucun revenu du travail.

Les pertes d'emploi sont concentrées dans les régions économiquement fragiles

Lorsque les difficultés du marché du travail touchent plus particulièrement certaines régions, la cohésion sociale peut être menacée. Il est également plus difficile pour les pouvoirs publics de réagir efficacement, parce que cette concentration complique leur intervention et que les régions plus fragiles économiquement sont moins aptes à lever suffisamment de recettes. Les disparités régionales en termes de chômage étaient déjà importantes avant la crise (OCDE, 2013e). Dans les pays où le taux de chômage a explosé depuis, cette hausse a généralement été au moins aussi forte dans les régions économiquement fragiles qu'à l'échelle nationale. Autrement dit, elle a touché en grande partie des régions où le chômage était déjà supérieur à la moyenne avant la crise.

Graphique 1.4. Les emplois dans le secteur public ont souvent été plus sûrs, malgré les efforts d'assainissement

Évolution de la part du nombre de personnes d'âge actif dans l'administration publique et dans l'emploi total, 2006-11, en pourcentages



Note : Personnes âgées entre 15 et 64 ans. Au moment de la rédaction de la présente analyse, les données d'avant-crise et d'après-crise les plus récentes relatives à l'emploi public étaient datées de 2006 et 2011.

Plusieurs pays de l'OCDE (Chili, Corée, France, Grèce, Islande, Portugal, Suisse, Turquie) ne disposent d'aucune donnée complète ou récente. Les données de ces pays ne sont donc pas présentées. Les données de l'Australie et du Chili font référence au secteur public dans son ensemble (administration et entreprises publiques). Les données de l'Autriche, de la République tchèque, de l'Italie, des Pays-Bas et de la Nouvelle-Zélande sont exprimées en équivalents plein-temps plutôt qu'en effectifs. Les données de l'Allemagne, de l'Irlande, de la Norvège, de la Suède, du Royaume-Uni font référence à l'année 2010, et non 2011. Les données de la Hongrie, du Japon, du Mexique, du Brésil et de la Fédération de Russie font référence à l'année 2009, et non 2011.

Source : Calculs de l'OCDE fondés sur la base de données LABORSTA du BIT (emploi public) et les statistiques de la population active de l'OCDE (emploi total).

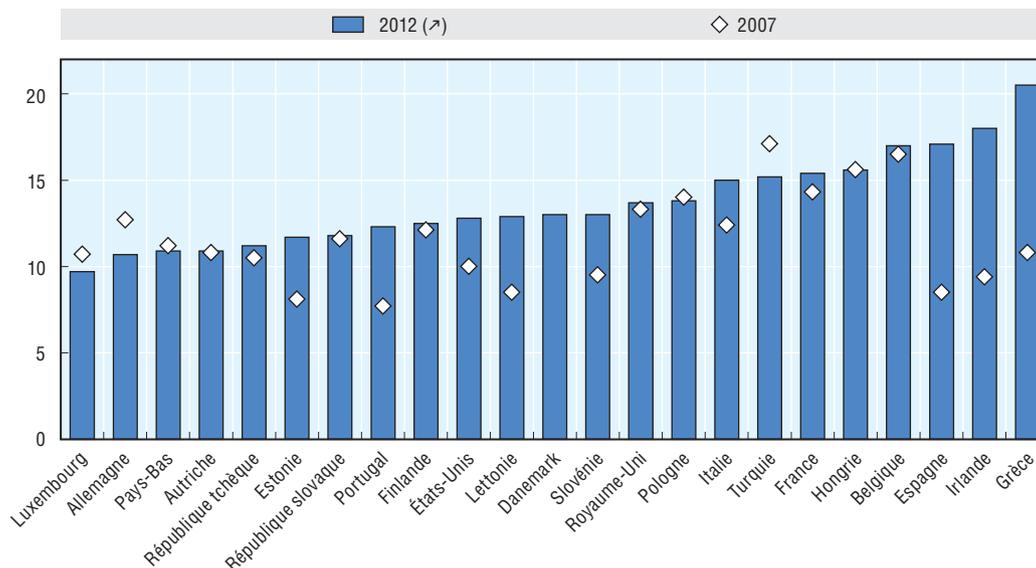
StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932994263>

Le marasme économique est plus durement ressenti par les salariés à faible revenu et par les jeunes

Les conséquences sociales de la crise se traduisent par une augmentation du nombre de personnes éprouvant des difficultés à faire face à leurs besoins élémentaires. En 2012, d'après les sondages Gallup, une personne sur quatre déclarait rencontrer des difficultés financières et cette proportion était de trois personnes sur quatre en Hongrie et en Grèce et d'environ une personne sur deux aux États-Unis. L'incidence des difficultés financières augmente depuis 2007 dans 26 pays, y compris dans ceux où les systèmes de protection sociale ont fortement contribué à amortir les effets de la crise (Europe du Nord, France et Allemagne).

Graphique 1.5. L'explosion du nombre de ménages sans emploi met à rude épreuve les politiques sociales

Pourcentage d'adultes vivant dans des ménages sans emploi



Note : Les ménages sont définis comme « sans emploi » si tous les membres du ménage sont soit au chômage, soit inactifs. « Adultes » fait référence à la population de 15 à 64 ans. Les données des États-Unis font référence à l'année 2013, et non 2012.

Source : Les estimations de l'OCDE sont fondées sur l'Enquête sur les forces de travail de l'Union européenne et sur l'enquête *United States Current Population Survey*.

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932994282>

Les mesures objectives du revenu des ménages montrent que les difficultés ressenties sont bien réelles, mais que, une fois encore, les pertes d'emploi ne sont pas également réparties (chapitre 3 « Revenu des ménages » et chapitre 5 « Inégalités de revenus »).

Au début de la crise, la diminution du revenu du capital a touché les personnes les plus aisées, alors que les plans de relance, ainsi que des stabilisateurs automatiques souvent puissants, ont contribué à amortir les effets des pertes de revenu au bas de l'échelle. Toutefois, dans la plupart des pays, en particulier dans ceux les plus durement frappés par la crise, comme l'Espagne, l'Estonie, la Grèce, l'Irlande et l'Italie, les ménages les moins aisés ont subi des pertes de revenu plus importantes que les plus aisés ou ont moins tiré parti de la faible reprise de l'activité à mesure que la crise progressait. L'Islande se démarque des autres pays durement touchés, les ménages les plus aisés ayant subi davantage de pertes que les ménages les plus pauvres.

En moyenne dans la zone de l'OCDE, les revenus de l'ensemble de la population ont stagné entre 2007 et 2010, tandis que ceux des 10 % de ménages les plus pauvres ont diminué de 2 % *par an*. La crise a clairement accentué la tendance à long terme à l'accroissement des inégalités de revenu (OCDE, 2011), une situation confirmée par les études nationales⁵. Des données agrégées plus récentes tirées des comptes nationaux de l'OCDE et d'études nationales s'appuyant sur des enquêtes réalisées auprès des ménages (comme Cribb et al., 2013 au Royaume-Uni) montrent également que le revenu total des ménages a souvent continué de baisser après 2010. Alors que l'assainissement budgétaire pèse lourdement sur les dépenses sociales, on peut craindre que les revenus des familles vivant sous le seuil de pauvreté, ou à peine au-dessus, continuent de se dégrader.

La mesure de la pauvreté par rapport à un seuil de pauvreté *relative* (chapitre 5 « Pauvreté ») suggère qu'entre 2007 et 2010, la part moyenne de ménages pauvres n'a

augmenté que de manière marginale dans les pays de l'OCDE, progressant de 0.1 point de pourcentage pour atteindre 12 %⁶. Cela s'explique notamment par le fait que les prestations sociales ont atténué l'impact de la crise. Cependant, les indicateurs habituellement utilisés pour mesurer la pauvreté relative peuvent être difficiles à interpréter en période de croissance économique rapide puisque le seuil de pauvreté, exprimé en pourcentage des revenus des ménages de la classe moyenne, évolue également. Même si les personnes situées au bas de l'échelle des revenus subissent des pertes importantes au cours d'une récession, il est possible que la pauvreté mesurée n'augmente pas lorsque le revenu moyen – et donc le seuil de pauvreté – diminue également, ce qui se produit souvent lors d'une récession. Une façon plus directe de mesurer les pertes au bas de l'échelle est de prendre pour référence le seuil de pauvreté « ancré » au cours d'une année donnée. Cette méthode met en évidence une hausse plus marquée des taux de pauvreté pendant les trois premières années de la crise – supérieure ou égale à deux points de pourcentage dans des pays comme l'Espagne, la Grèce et l'Irlande.

Ainsi, avant même l'entrée en vigueur des nombreux programmes d'assainissement budgétaire, la moitié des pays de l'OCDE n'était pas en mesure d'endiguer la hausse des inégalités de revenu marchand et son impact sur les personnes disposant de revenus inférieurs ou égaux au seuil de pauvreté. Quelle que soit la manière dont la pauvreté est mesurée, il est peu probable que les difficultés économiques croissantes au bas de l'échelle des revenus soient une simple particularité « statistique » qui se traduirait par le passage de quelques personnes de juste au-dessus à juste au-dessous du seuil de pauvreté. En effet, les données de l'OCDE sur la distribution des revenus (non communiquées), ainsi que les résultats d'études nationales (comme Shaefer et Edin, 2013, aux États-Unis), montrent que des taux de pauvreté plus élevés s'accompagnent fréquemment d'une aggravation de la pauvreté – l'écart entre les revenus des familles et le seuil de pauvreté se creusant.

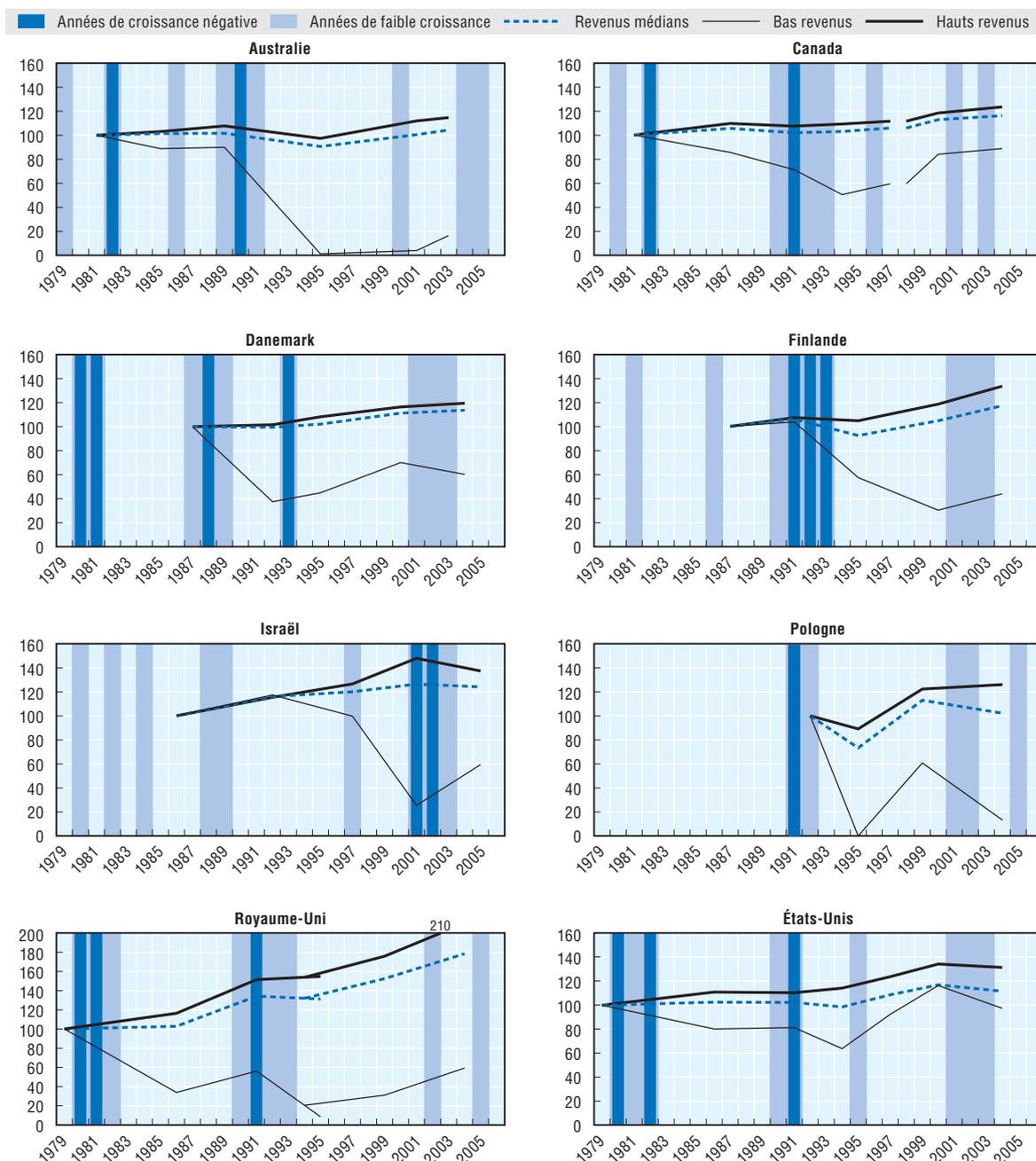
Dans une majorité de pays de l'OCDE, les jeunes adultes et les familles avec enfants font face à des risques de pauvreté beaucoup plus élevés aujourd'hui qu'en 2007 (chapitre 5 « Pauvreté »). Entre 2007 et 2010, la part des 18-25 ans dans les ménages disposant d'un revenu inférieur à la moitié du revenu national médian a augmenté dans la grande majorité des pays de l'OCDE. Cette hausse a été particulièrement marquée en Espagne, en Estonie et en Turquie (5 points de pourcentage), en Irlande et au Royaume-Uni (4 points), ainsi qu'en Grèce et en Italie (3 points). Les personnes âgées à faible revenu s'en sont relativement mieux sorties, dans la mesure où les pensions publiques ont généralement peu varié et leur pauvreté monétaire relative a diminué dans la plupart des pays. Ces évolutions confirment la tendance à la baisse du taux de pauvreté des personnes âgées observée en longue période. En moyenne, dans les pays de l'OCDE, il y a pour la première fois moins de pauvres parmi les personnes âgées que parmi les jeunes adultes et les enfants.

Quelle est la signification de ces tendances récentes en termes d'évolution des inégalités à long terme ? Les récessions précédentes donnent des indices sur les mécanismes de redistribution généralement à l'œuvre pendant la phase de reprise. Le graphique 1.6 offre un historique de l'évolution des revenus des ménages à bas, moyen et haut revenu au cours des cycles économiques précédents. Cette évolution concerne les revenus *marchands*, c'est-à-dire avant transferts sociaux ou déduction des impôts. En mettant l'accent sur le revenu marchand, le graphique 1.6 montre l'espace que les politiques de redistribution doivent couvrir pour limiter le creusement des inégalités de revenu des ménages après impôts et transferts publics. Un certain nombre de tendances se dégagent⁷ :

- Malgré de longues périodes de forte croissance économique globale, les ménages à bas revenu ont enregistré une baisse de leur revenu marchand au cours des périodes

Graphique 1.6. Les écarts de revenus marchands se creusent pendant les récessions, sans généralement se combler pour autant pendant les années d'expansion

Revenus marchands des ménages d'âge actif à différents points de la distribution des revenus
En prix constants. Donnée la plus ancienne = 100.



Note : Les écarts de revenus initiaux entre les « bas » et les « hauts » revenus varient d'un pays à l'autre. Les comparaisons entre les écarts doivent donc être faites dans le temps et non entre les pays. Le début des séries varie en fonction de la disponibilité des données. La disjonction des séries du Canada et du Royaume-Uni indique une rupture due à un changement dans les sources de données sous-jacentes. Ménages ayant à leur tête une personne d'âge actif ayant entre 15 et 64 ans. Les « bas » et « hauts » revenus correspondent aux 10^e (Royaume-Uni : 15^e) et 90^e percentiles de la distribution des revenus marchands des ménages. Les périodes de « faible » croissance se rapportent aux années dont la croissance se situe dans le tiers inférieur de la période 1979-2005 dans chaque pays.

Les revenus des ménages sont les revenus marchands (les transferts publics ne sont pas ajoutés et les impôts ne sont pas déduits) et les différences de taille entre les ménages sont prises en compte (les revenus sont divisés par la racine carrée de la taille des ménages).

Source : Immervoll, H. et L. Richardson (2011), « Redistribution Policy and Inequality Reduction in OECD Countries: What Has Changed in Two Decades? », Documents de travail de l'OCDE : questions sociales, emploi et migrations, n° 122, Éditions de l'OCDE, Paris, [www.oecd.org/els/documentsdetravail](http://dx.doi.org/10.1787/eo-data-fr) ; Perspectives économiques de l'OCDE : statistiques et projections (données annuelles de croissance), <http://dx.doi.org/10.1787/eo-data-fr>.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932994301>

représentées dans le graphique 1.6. Le chômage peut faire descendre les revenus à un niveau très bas si tous les membres de la famille sont sans emploi. (Lorsque 10 % ou plus de la population vivent dans ce type de ménages, la valeur du 1^{er} décile sera proche de zéro.) Une vive contraction des revenus marchands pendant les périodes de croissance rapide du chômage a par exemple été observée au début des années 90 après les récessions enregistrées en Australie et au Royaume-Uni, et pendant la transition économique en Pologne.

- Dans les groupes à hauts revenus, la tendance à la hausse en longue période n'a été interrompue, le cas échéant, que durant de courtes périodes lors des ralentissements de l'activité du début des années 80 et 90.
- Les inégalités de revenu marchand se sont amplifiées dans la plupart des pays en phase économique descendante comme ascendante. Alors que les revenus du bas de l'échelle ont diminué rapidement pendant et après les récessions, les revenus situés dans la partie supérieure de la distribution ont souvent continué de progresser pendant les récessions, quoique à un rythme moins rapide. À l'inverse, lorsque les récessions ont bien entraîné des pertes plus durables pour les groupes à haut revenu (comme en Australie, en Finlande, en Pologne), ces pertes ont généralement été plus faibles que pour les groupes à bas revenu.
- Les éventuels mouvements de resserrement des écarts de revenu ont rarement duré assez longtemps pour combler ceux qui s'étaient creusés les années précédentes.
- Ces tendances passées font ressortir les mêmes relations que les données relatives à la dernière récession (Cribb et al., 2013 ; Hoynes et al., 2012). Par exemple, Hoynes et al. montrent que, comme lors des précédentes récessions, les personnes qui sont au chômage ou occupent des emplois précaires, même en période de prospérité, sont une fois de plus les principales perdantes de la Grande Récession. Concernant la répartition des pertes d'emploi et de revenus, ces auteurs affirment que « la Grande Récession se distingue des cycles économiques [précédents] (...) par son ampleur et sa durée, mais elle est du même type ».

Les difficultés économiques ont de graves conséquences sur les familles et la société dans son ensemble

Les difficultés économiques ont un impact très tangible sur le bien-être, et lorsqu'ils en ont les moyens, les ménages s'adaptent activement à ces circonstances défavorables. Certains types de réactions, comme le retrait de l'épargne ou la réduction des dépenses non essentielles, limitent les effets négatifs à long terme des pertes de revenus. Mais de graves difficultés économiques persistantes peuvent nuire à l'aptitude des familles à s'adapter efficacement. Faute d'aides publiques suffisantes, elles peuvent être forcées de réduire leurs dépenses essentielles, comme la nourriture, le logement et les soins de santé. Elles peuvent également être contraintes de réduire leurs investissements dans leur futur bien-être, par exemple en interrompant ou en raccourcissant leurs études ou leur formation.

Les ménages pauvres avec peu d'épargne risquent davantage d'avoir recours à des stratégies d'adaptation préjudiciables à long terme. Les mesures et politiques d'aide sociale permettant d'avoir accès au crédit sont essentielles pour ces ménages, car elles leur permettent de « traverser » les périodes de baisses temporaires des revenus.

Une éducation de bonne qualité pourrait devenir moins abordable à mesure que les pouvoirs publics réduisent leurs dépenses

L'atonie du marché du travail peut constituer une incitation à poursuivre ses études : les coûts d'opportunité – le manque à gagner immédiat – sont plus bas, ce qui peut se traduire par un niveau d'instruction plus élevé (OCDE, 2013a ; Holzer et Dunlop, 2013).

Toutefois, une éducation de qualité coûte cher et une diminution de la richesse, des revenus et des bénéfices peut affecter la capacité et la volonté d'investir dans l'éducation et la formation (Lovenheim, 2011). De surcroît, les restrictions budgétaires empêchent la mise à disposition des ressources supplémentaires nécessaires pour absorber la progression des effectifs d'étudiants et maintenir le même niveau de qualité (Barr et Turner, 2013). En effet, les efforts d'assainissement ont mis fin à la tendance à long terme à l'accroissement des dépenses publiques consacrées à l'éducation : la part de ces dernières dans le PIB a diminué entre 2009 et 2010 dans plus de la moitié des pays de l'OCDE, cette baisse étant particulièrement marquée en Hongrie, en Islande, en Italie, au Royaume-Uni, en Suède et en Suisse (chapitre 4 « Dépenses d'éducation »). Du fait de cette baisse des dépenses publiques, une éducation de qualité risque de coûter plus cher, aux ménages à bas revenu notamment.

Les conséquences de la diminution des dépenses publiques d'éducation mettront du temps à se faire sentir, qu'elles se traduisent par une diminution de la scolarisation, une dégradation des résultats ou une moindre mobilité ascendante pour les enfants de familles à faible revenu. Mais, comme c'est le cas avec le recul des investissements publics dans d'autres domaines, ce sont précisément les conséquences à long terme qui risquent d'être les plus préjudiciables.

Les résultats sur le plan de la santé risquent de se dégrader

Il est possible que les conditions économiques difficiles, les réactions individuelles à ces conditions, et l'évolution de la politique de santé aient eu un impact sur la santé des populations. Toutefois, les effets nets de la crise à court et long terme demeurent extrêmement incertains. À l'échelle nationale, les études qui prennent en compte des indicateurs aussi généraux que la mortalité parviennent souvent à la conclusion que les récessions ont des effets positifs à court terme sur la santé (c'est-à-dire une diminution de la mortalité). Dans le même temps, des éléments solides attestent d'effets négatifs sur les personnes les plus touchées par les récessions (personnes d'âge actif au chômage), notamment à long terme (Vangool, 2014).

De fait, les réactions très diverses suscitées par les récessions ont parfois des effets opposés sur la santé. Par exemple, une diminution de l'activité économique peut atténuer la pollution et réduire le risque d'accidents de la route – les accidents mortels sur la route ont en effet diminué au cours des dernières années (OCDE, 2013h). Une baisse des revenus peut également entraîner une diminution des dépenses consacrées au tabac et à l'alcool dans certains groupes. Dans le même temps, toutefois, les difficultés économiques peuvent entraîner une hausse des abus de substances toxiques, de l'anxiété, des comportements antisociaux et une dégradation du régime alimentaire et de l'hygiène de vie en général (Catalano, 2009).

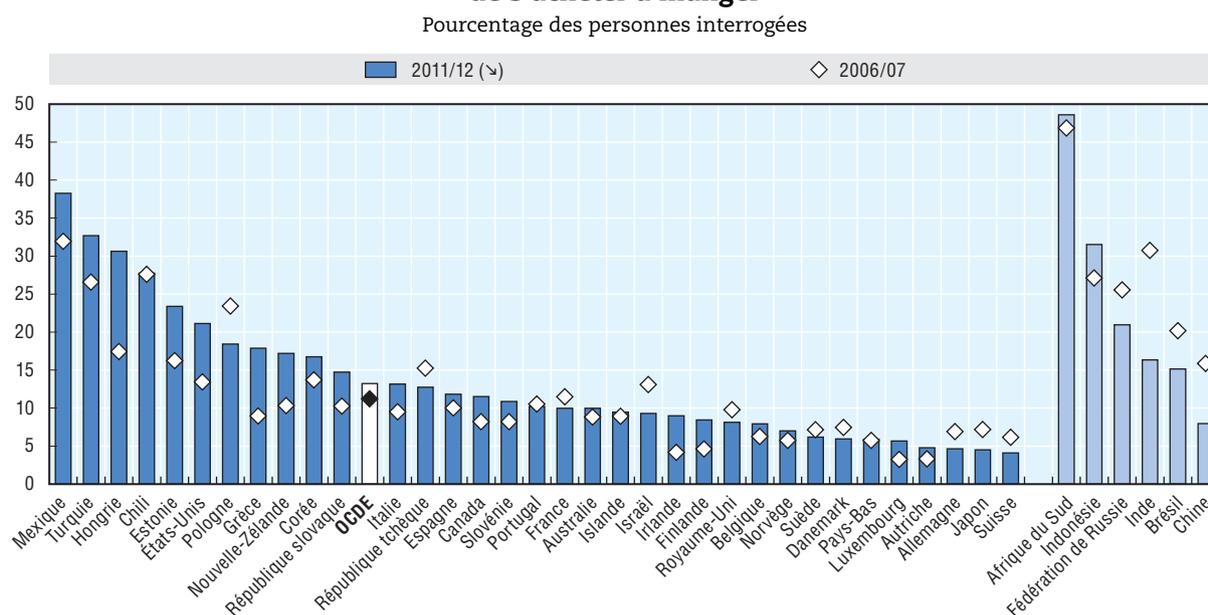
La réduction des dépenses d'alimentation est l'une des principales causes de l'insécurité alimentaire, un terme qui décrit une situation dans laquelle un accès inadéquat à l'alimentation ne permet pas à tous les membres d'un ménage de conserver un mode de vie sain⁸. Aux États-Unis, où ils font l'objet d'un contrôle régulier, les taux d'insécurité alimentaire ont bondi depuis 2007 (Coleman-Jensen et al., 2013).

Tandis que les programmes fédéraux d'aide alimentaire en vigueur aux États-Unis concernent aujourd'hui environ deux fois plus de ménages qu'en 2007, le nombre de ménages ayant un accès inadéquat à l'alimentation à moment ou un autre de l'année est passé de 13 millions (11 % des ménages) en 2007 à 17.6 millions (15 %) en 2012. Les taux d'insécurité alimentaire étaient beaucoup plus élevés chez les ménages avec enfants (20 %

en 2012), les familles monoparentales étant particulièrement touchées (35 %). Quarante et un pour cent de tous les ménages en situation d'insécurité alimentaire n'ont reçu aucun soutien des programmes fédéraux d'aide alimentaire.

Bien qu'il n'existe pas de statistiques sur la sécurité alimentaire comparables au plan international et aussi détaillées que celles des États-Unis, certaines estimations officielles indiquent qu'un nombre croissant de familles et d'enfants souffrent de la faim ou de l'insécurité alimentaire dans les pays en grande difficulté économique. En Grèce, quelque 10 % des étudiants entrent dans cette catégorie d'après Alderman (2013). Le sondage *Gallup World Poll* demande aux personnes interrogées si elles estiment avoir « assez d'argent pour s'acheter à manger ». Les réponses confirment qu'un nombre croissant de familles ont moins d'argent à consacrer à l'alimentation et à un régime alimentaire sain dans les pays de l'OCDE. À l'inverse, si une part importante de la population des grandes économies émergentes estime qu'elle n'a pas les moyens de manger correctement, le nombre de personnes concernées a pour l'essentiel diminué dans la plupart des pays depuis 2007 (graphique 1.7).

Graphique 1.7. **Un nombre croissant de personnes estiment qu'elles n'ont pas les moyens de s'acheter à manger**



Note : Part des personnes ayant répondu « oui » à la question suivante : « Y a-t-il eu des moments au cours des 12 derniers mois où vous n'avez pas eu assez d'argent pour subvenir à vos propres besoins ou à ceux de votre famille en matière de nourriture ? »

Une moyenne a été établie sur une période de deux ans afin de minimiser l'impact des fluctuations enregistrées d'une année à l'autre.

Données de 2008 pour l'Islande, le Luxembourg et la Chine, au lieu de 2006/07 ; données de 2009 pour la Suisse, au lieu de 2011/12.

Pour plus de détails sur les mesures et les limites du sondage *Gallup World Poll*, voir le chapitre 7.

Source : Gallup World Poll, www.gallup.com/strategicconsulting/en-us/worldpoll.aspx.

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932994320>

Les obstacles rencontrés pour accéder aux soins, notamment par les plus pauvres, constituent un autre facteur critique de risque de dégradation de l'état de santé. Les récessions économiques peuvent entraîner une diminution des taux d'utilisation des soins de santé si un nombre croissant de personnes estiment ne pas avoir les moyens de se soigner – lorsque l'assurance santé privée est liée à l'emploi par exemple. En outre, en réaction à la détérioration des finances publiques, les pouvoirs publics réduiront sans doute les dépenses de santé et, partant, la fourniture de soins (Vangool, 2014).

Les budgets des ménages étant soumis à rude épreuve, les familles utilisent en effet moins les services de santé de routine depuis le début de la crise économique, notamment dans les pays où la part des frais médicaux laissés à la charge des patients est élevée. Par exemple, selon une enquête menée aux États-Unis, 27 % des personnes interrogées ont déclaré avoir eu moins recours aux services de santé en 2009 (Lusardi et al., 2010). De même, dans 11 pays de l'OCDE, 15 % d'entre elles ont indiqué que le coût des soins de santé les a dissuadées au moins une fois au cours des 12 mois précédents de se rendre chez leur médecin, d'acheter les médicaments prescrits et/ou de faire un bilan de santé (Schoen et al., 2010). En ce qui concerne l'Europe, des données récentes indiquent que, dans tous les pays, les « besoins médicaux insatisfaits » sont supérieurs à la moyenne dans les familles à bas revenu (chapitre 6 « Couverture des soins de santé »). Et dans les pays de l'OCDE, la part des personnes à bas revenu percevant leur état de santé comme « bon » ou « très bon » était très inférieure (61 %) à celle des hauts revenus (80 %) (chapitre 6 « État de santé perçu »). Ces tendances mettent en évidence les risques importants de voir les pertes de revenus se traduire par une diminution de l'utilisation des services de santé, et par la suite, par un mauvais état de santé.

Le recours moindre ou différé aux mesures *préventives*, comme le dépistage du cancer du sein, est également un motif de préoccupation puisqu'il peut engendrer d'autres risques pour la santé, un accroissement des besoins de soins et une hausse des dépenses à l'avenir. Catalano (2003) explique qu'en période de stress économique, l'incidence du diagnostic de maladies à un stade avancé semble augmenter. Une étude récente a également mis en évidence qu'une hausse de 1 % du chômage aux États-Unis est associée à une baisse de 1.6 % de l'utilisation des dispositifs de soins préventifs (Tefft et Kageleiry, 2013). La population pauvre, qui a généralement des besoins de soins plus importants, et qui est également plus susceptible de rogner sur les dépenses, peut ainsi s'exposer à des risques importants (Edwards, 2008 ; Schoen et al., 2011).

De nombreuses données montrent que de longs épisodes de chômage et d'inactivité entraînent une dégradation de l'état de santé physique et mental (OCDE, 2008a ; Sullivan et von Wachter, 2009). Des études récentes des pratiques en matière de prescription de psychotropes aux États-Unis indiquent que les prescriptions de médicaments pour la santé mentale augmentent lorsque les conditions économiques sont difficiles (Bradford et Lastrapes, 2013). Même une hausse relativement restreinte du chômage peut entraîner une forte augmentation de la consommation de médicaments. Kozman et al. (2012) ont constaté qu'une hausse de 1 % du chômage était associée à une augmentation de 4 % de l'utilisation de statines et de 3 % de l'utilisation d'inhibiteurs de la PDE. En Suède et au Danemark, la perte d'emploi conduit à une hausse des probabilités d'hospitalisation pour des maladies liées à l'alcool, des accidents et des troubles de la santé mentale (Eliason et Storrie, 2009). Plus généralement, un lien étroit semble également exister entre la crise économique et les consultations hospitalières. Par exemple, Curry et Tekin (2011) et Brooks-Gunn et al. (2013) ont constaté une hausse des consultations pour des maladies évitables et des admissions dans des services pédiatriques pour violences physiques.

L'augmentation de la fécondité constatée avant la crise s'est interrompue dans plusieurs pays

La tendance à la hausse de la fécondité observée dans plusieurs pays de l'OCDE peu avant la crise semble s'être interrompue. Les taux de fécondité ont connu une baisse spectaculaire jusqu'au début des années 2000 dans la zone de l'OCDE, tombant de 3.3 enfants par femme dans les années 1960 à 1.63 – un taux bien inférieur au « seuil de remplacement » de 2.1. Le modeste redressement de l'indice synthétique de fécondité

intervenir ultérieurement, qui avait porté le taux de fécondité moyen au sein de la zone de l'OCDE à 1.75 en 2008, était encourageant. Depuis lors, toutefois, cet indice a de nouveau reculé – à 1.70 en 2011 – la baisse et le caractère incertain des revenus ayant certainement conduit les familles à retarder leur projet de parentalité ou à avoir moins d'enfants (chapitre 3 « Fécondité »). Or, toute variation des taux de fécondité, aussi minime soit-elle, a un impact à long terme sur la démographie, sur la trajectoire du vieillissement de la population et sur la viabilité des systèmes de santé et de protection sociale en place.

Les taux de fécondité et leur évolution passée varient toutefois largement d'un pays à l'autre, la plupart des économies émergentes constatant actuellement une explosion démographique de la jeunesse, alors que les populations vieillissent dans les pays à haut revenu. Dans les pays où la population diminue, l'immigration prend de l'importance – à la fois en tant que facteur façonnant la composition démographique d'un pays, et en tant que mécanisme susceptible de freiner le vieillissement de la population (chapitre 3 « Migrations »). L'exposition à la crise et les mauvaises conditions économiques ont modifié la dynamique des flux migratoires dans la zone OCDE. L'Australie, la Norvège et la Suisse – trois pays moins durement touchés par la crise – ont en effet constaté une augmentation de l'immigration nette. Mais les flux d'émigration ont explosé dans les pays durement touchés comme l'Estonie, la Grèce, l'Espagne, l'Irlande, l'Italie, l'Islande et le Portugal. Lorsque les jeunes et les travailleurs qualifiés partent en nombre, les pays doivent faire face à d'importantes difficultés supplémentaires et à la perspective d'une dégradation de la situation démographique et d'un développement économique moins favorable (OCDE, 2013i).

D'autres impacts sociaux de la crise sont plausibles mais pas toujours mis en évidence par les données disponibles

L'évolution des comportements ou des attitudes est une conséquence des stratégies adoptées par les familles pour faire face aux crises économiques. Par exemple, si elles partagent leurs ressources pendant toutes les phases du cycle économique, la solidarité familiale est particulièrement importante lorsque l'économie s'essouffle. Grâce à l'aide apportée par d'autres membres de la famille, les personnes touchées par une perte d'emploi ou de revenus jouissent d'une meilleure sécurité économique. Toutefois, cette aide fait peser des contraintes plus lourdes sur les ressources familiales, un chômage très élevé ou le mauvais rendement de placements réalisés au titre de la retraite, par exemple, intensifiant la demande de soutien entre les générations. Cette évolution a été mise en évidence par des études, qui montrent qu'un grand nombre de jeunes chômeurs retournent au domicile de leurs parents ou ne le quittent pas (Morgan et al., 2011 ont constaté ce phénomène aux États-Unis).

Bien que ce besoin accru de solidarité puisse renforcer les liens familiaux, les difficultés économiques et l'exacerbation des conflits entre vie personnelle et professionnelle peuvent également conduire à l'éclatement des familles et à une augmentation du nombre de divorces. Des données récentes mettent en évidence un accroissement des conflits perçus entre travail et vie personnelle (OCDE, 2013d) et des pressions professionnelles dues à l'insécurité de l'emploi et à des horaires de travail atypiques (McGinnity et Russell, 2013). Toutefois, l'effet net de ces facteurs sur les liens et les structures familiaux n'est pas clair, et pourrait être limité (chapitre 3 « Famille »).

L'aggravation des difficultés économiques et de l'insatisfaction influe non seulement sur les liens familiaux, mais également sur les relations et les attitudes vis-à-vis des autres citoyens et des institutions sociales, économiques et politiques. Ces changements de

perspective peuvent à leur tour favoriser l'engagement civique et l'action collective en faveur d'une réforme politique et du progrès social. À l'inverse, les indicateurs du degré d'acceptation des minorités – par exemple, les immigrés ou les personnes ayant une orientation sexuelle particulière – font ressortir une importante dégradation de la tolérance dans certains pays durement touchés par la crise. La Grèce est un exemple notable. Toutefois, on n'a pas encore démontré de lien systématique entre intolérance et crise économique, ce qui suggère que les facteurs économiques ne sont ni les seuls ni les principaux moteurs de l'évolution observée (chapitre 7 « Tolérance »). Les indicateurs de solidarité, comme les dons de bienfaisance ou le bénévolat, se sont également fortement dégradés en Grèce, alors qu'ils ont augmenté de manière significative dans d'autres pays durement touchés par la crise (chapitre 7 « Aider les autres »).

Mais le lien entre les difficultés économiques et la méfiance vis-à-vis des pouvoirs publics semble être plus net. La confiance a connu une dégradation dans la plupart des pays de l'OCDE entre 2007 et 2012, particulièrement marquée en Grèce, en Irlande, au Portugal et en Slovénie. Toutefois, en Espagne et au Portugal, les jeunes tendent à faire davantage confiance aux pouvoirs publics que leurs compatriotes plus âgés et cette confiance a également été moins entamée. La dégradation de la confiance envers les institutions financières a été beaucoup plus importante dans la quasi-totalité des pays de l'OCDE (chapitre 7 « Confiance à l'égard des institutions »).

Dans les pays durement touchés par la crise, la satisfaction à l'égard des conditions de vie est plus faible aujourd'hui qu'en 2007

Le bien-être de la société est un concept difficile à mesurer et à comparer sur une échelle unidimensionnelle⁹, qu'il s'agisse d'un indicateur traditionnel comme le PIB ou d'une mesure subjective comme le bonheur. En tant qu'« approximation empirique satisfaisante [de l'utilité individuelle] » (selon l'expression de Frey et Stutzer, 2002), le bien-être subjectif présente toutefois un intérêt considérable lorsqu'il s'agit d'évaluer l'impact social des réformes politiques ou des « événements » économiques comme la Grande Récession.

Plusieurs rapports récents sur la crise font état d'une dégradation de la satisfaction à l'égard des conditions de vie. La hausse du taux de suicide fait partie des symptômes potentiels les plus alarmants de cette tendance. Un examen plus approfondi des données internationales confirme que le taux de suicide a légèrement augmenté au début de la crise dans des pays comme l'Irlande, mais des données récentes indiquent que cette tendance n'a pas persisté. Malgré une hausse du nombre de suicides enregistrés en Grèce en 2011 (Liaropoulos, 2012 ; Karanikolos et al., 2013), le taux de suicide représente toujours un quart du taux moyen de l'OCDE. Il est resté stable dans ce pays entre 2009 et 2010, malgré la dégradation de la situation économique, encore que son évolution depuis – une hausse en 2011 puis une baisse en 2012 – ne permette de dégager aucune tendance claire. De même, dans l'ensemble de la zone OCDE, la grave crise économique ne semble pas avoir eu d'impact majeur sur le taux de suicide (chapitre 6 « Suicide »)¹⁰.

Toutefois, comme nous l'avons vu plus haut, il est fort peu probable que les problèmes de santé et de société majeurs qu'une crise économique profonde risque d'engendrer se matérialisent immédiatement. Par exemple, les recherches font apparaître une association raisonnablement solide en longue période entre l'insatisfaction vis-à-vis des conditions de vie et la hausse des risques de suicide (Koivumaa et al., 2001). La dégradation de la satisfaction vis-à-vis des conditions de vie peut donc être considérée comme un *indicateur majeur* des problèmes de santé ou de société importants qui surviendront ultérieurement.

Dans la zone OCDE, la satisfaction moyenne à l'égard des conditions de vie enregistrée en 2012 était à peine inférieure à celle enregistrée en 2007 (chapitre 7 « Satisfaction à l'égard des conditions de vie »). Mais les données correspondantes pour l'Europe montrent que le bien-être déclaré s'est considérablement dégradé parmi les groupes dont les revenus et les perspectives sur le marché du travail se sont les plus détériorés (Eurofound, 2013). Des fluctuations assez importantes ont également eu lieu au fil des ans. En 2008 et 2009, la satisfaction s'est fortement dégradée au fur et à mesure de la prise de conscience de l'ampleur de la crise. Ensuite, en 2010, la plupart des pays sont sortis de la récession. La satisfaction à l'égard des conditions de vie s'est alors améliorée avant de reculer de nouveau en 2011 et 2012 lorsque les problèmes budgétaires ont pris de l'ampleur et que la reprise s'est révélée plus faible que prévu. C'est en Europe du Sud (Espagne, Grèce, Italie et Portugal) que la satisfaction à l'égard des conditions de vie s'est le plus dégradée, alors qu'elle s'est améliorée dans les pays où l'impact de la crise sur l'économie a été moins aigu ou plus court (par exemple, Chili, Mexique et, dans une moindre mesure, les pays du Nord et certains pays de l'est de l'Europe). Dans la grande majorité des pays de l'OCDE, toutefois, les anticipations quant à la satisfaction à l'égard des conditions de vie se sont dégradées (OCDE, 2013d).

Quoique moins touchées par la crise, les économies émergentes restent confrontées à des défis majeurs dans le domaine social

Les grandes économies émergentes ont accompli d'importants progrès en termes de réduction de la pauvreté absolue. Bien que l'ampleur des inégalités et la faiblesse des moyens dont disposent leurs systèmes de protection sociale par rapport à d'autres pays posent encore des défis de taille, l'impact économique et social de la récession mondiale y a été plutôt moins marqué que dans la plupart des pays de l'OCDE. Le contexte dans lequel la crise est survenue était aussi notablement différent dans ces économies.

Les longues périodes de forte croissance économique qu'ont connues les économies émergentes ont contribué à faire reculer la pauvreté extrême. Toutefois, les précédentes récessions qu'elles ont traversées montrent qu'il demeure vital qu'elles se dotent de systèmes de protection sociale pérennes et à même de résister aux crises (encadré 1.2). Les inégalités et la pauvreté restent des enjeux majeurs pour les pouvoirs publics dans ces économies et les budgets sociaux y sont comparativement beaucoup plus faibles que dans la zone de l'OCDE, de sorte que de nombreux travailleurs et de nombreux ménages se retrouvent sans protection face aux chocs économiques. Les perspectives budgétaires, bien qu'elles soient généralement bien meilleures que dans les pays avancés, sont également moins favorables qu'auparavant, notamment en raison de la hausse des taux d'intérêt et des perspectives de croissance plus sombres (FMI, 2013). Le défi consistant à mobiliser des ressources suffisantes pour la politique sociale et, le cas échéant, à « faire plus avec moins » concerne donc au même titre les pays de l'OCDE et les économies émergentes.

Les symptômes d'une crise sociale – et les bonnes réponses

En résumé, les données examinées dans la première section du présent chapitre suggèrent que le séisme financier de 2007-08 a engendré non seulement une crise économique et budgétaire, mais également une crise sociale. Le graphique 1.8 présente plusieurs résultats pour lesquels un « lien avec la crise » est déjà clairement visible. La satisfaction dans la vie a diminué beaucoup plus fortement dans les pays où les pertes de revenus des ménages ont été les plus importantes (graphique 1.8, partie A). Il en va de même pour les taux de fécondité (partie D). Les effets de la crise sur les autres résultats,

Encadré 1.2. **Les grandes économies émergentes poursuivent leurs efforts d'amélioration de la redistribution**

Alors que beaucoup de pays de l'OCDE ont récemment adopté des mesures d'austérité ou envisagent de le faire, les grandes économies émergentes ont plutôt cherché, dans le cadre des efforts qu'elles ont continué de déployer pour faire reculer des inégalités et une pauvreté élevées, à encourager les mesures de redistribution. Les mesures de renforcement de la protection sociale doivent également être envisagées dans le contexte des stratégies de soutien de la demande intérieure et de réduction de l'épargne excessive dans certains pays – notamment en Chine.

Les grands pays émergents se sont appuyés sur leur croissance économique solide pour faire reculer la pauvreté extrême et absolue – une orientation qu'ils suivent depuis 2007 malgré le ralentissement de la croissance. Les progrès accomplis ne s'expliquent cependant pas seulement par la croissance : ils sont aussi le fruit de politiques de redistribution efficaces, certains programmes ciblés bien conçus contribuant à amortir les effets des chocs économiques sur les populations les plus fragiles.

Au **Brésil**, la redistribution des revenus constitue un axe central du modèle de croissance. Le pays a réalisé des avancées considérables, des millions de personnes ayant rompu avec la pauvreté et les inégalités ayant reculé depuis le début des années 90. *Bolsa Familia*, un programme de transferts monétaires conditionnels, est devenu emblématique des programmes efficaces de réduction de la pauvreté, servant de référence à d'autres pays en matière de lutte contre la pauvreté.

En **Inde**, où les déficits budgétaires ont été nettement plus élevés que dans d'autres économies émergentes, une part prépondérante des dépenses de protection sociale sont consacrées aux aides alimentaires et autres subventions, ainsi qu'à l'emploi dans des programmes de travaux publics. Les transferts de revenu jouent un rôle plus limité, encore que des initiatives récentes visent à transformer plusieurs programmes de subventions en programmes de transferts monétaires directs.

En **Afrique du Sud**, les fortes inégalités de revenu et le niveau de pauvreté élevé s'expliquent en grande partie par le faible taux d'activité et le chômage. Entre 2007 et 2011, l'utilisation de la main-d'œuvre s'est encore dégradée. En revanche, depuis le milieu des années 90, la redistribution opérée par les pouvoirs publics s'est renforcée sous l'effet de la progressivité de l'impôt et de l'augmentation des transferts sociaux.

Les inégalités sont également fortes en **Chine**, mais elles ont atteint leur maximum en 2008. Dans les zones urbaines, elles sont orientées à la baisse depuis quelques années, ce qui s'explique par une évolution de la structure des salaires et une amélioration de la prise en charge des dépenses de santé pour les familles les plus modestes. L'écart entre les revenus urbains et les revenus ruraux s'est également réduit, les migrants envoyant des fonds vers les zones rurales. Toutefois, dans ces dernières, le phénomène migratoire a creusé l'écart entre les familles dont aucun membre n'a émigré et celles qui comptent des migrants, aggravant les inégalités.

En **Indonésie**, la pauvreté absolue a connu une baisse rapide avant la crise asiatique de la fin des années 90 et cette tendance s'est poursuivie par la suite, quoiqu'à une cadence plus lente. La proportion de la population vivant au-dessous du seuil national de pauvreté a été quasiment divisée par deux entre 2000 et 2010 pour s'établir à 13.3 %. La croissance pro-pauvres s'est toutefois accompagnée d'une hausse sensible des inégalités de revenu, ce qui a également eu des conséquences non négligeables en bas de l'échelle des revenus. Globalement, le budget affecté par l'Indonésie à ses principaux programmes de réduction de la pauvreté reste faible : entre 2004 et 2010, les dépenses d'aide sociale se sont établies à environ 0.5 % du PIB, contre 1.5 % en moyenne dans les pays en développement (Banque mondiale, 2012).

Encadré 1.2. **Les grandes économies émergentes poursuivent leurs efforts d'amélioration de la redistribution** (suite)

Exemples de nouvelles mesures

On trouve dans les économies émergentes quelques exemples d'initiatives et de mesures ambitieuses et inédites destinées à accroître l'efficacité des mesures de protection sociale existantes. Il reste cependant du chemin à parcourir, car les écarts de revenu sont souvent très importants et risquent de s'accroître sous l'effet de transformations structurelles, telles que la migration des populations des zones rurales vers les zones urbaines. Les réformes se heurtent également à des goulets d'étranglement et des problèmes administratifs, qui peuvent faire obstacle à une mise en œuvre efficace des mesures de protection sociale, même s'il existe des exemples encourageants de programmes bien conçus et couronnés de succès.

- Au **Brésil**, les 10 % de ménages les plus pauvres ont vu leur revenu progresser à un rythme annuel très rapide ces dernières décennies (comparable à celui de la croissance du PIB par habitant en Chine), tandis que le revenu des familles du décile supérieur progressait moins vite (à un rythme plus proche de la croissance du PIB par habitant en Allemagne). L'évolution des revenus du travail et celle des autres revenus ont joué un rôle de même ampleur dans cet important recul des inégalités. Les revenus du travail sont désormais plus également répartis du fait d'une forte réduction des différences de revenu d'activité entre les travailleurs très qualifiés et les travailleurs peu qualifiés (« avantage salarial lié aux études », jusqu'alors très important au Brésil), et parce que l'amélioration de l'accès à l'éducation a permis à un plus grand nombre de ménages de percevoir un salaire plus élevé. Dans le même temps, les transferts publics ont joué un rôle fondamental. *Bolsa Familia*, programme de transferts monétaires conditionnels, verse aux familles modestes des prestations en espèces soumises à des conditions de scolarisation et de suivi médical. *Bolsa Familia* est devenu une référence en matière de politiques de lutte contre la pauvreté pour beaucoup de pays, et de récents aménagements l'ont rendu plus généreux encore, permettant à l'ensemble des bénéficiaires qui disposaient d'un revenu inférieur au seuil national de pauvreté de se hisser au-delà de ce seuil.
- En **Inde**, l'extension du système d'assurance maladie en faveur des pauvres (RSBY) constitue une avancée importante et bienvenue, car le montant élevé des dépenses laissées à la charge des patients en cas d'hospitalisation privée a longtemps empêché les pauvres d'accéder aux soins de santé. Dans le même temps, l'accroissement des investissements dans les équipements de santé publics permettent de soutenir les très pauvres dans des régions où il n'existe pas d'autres services de santé. Le plan national pour l'emploi rural (*National Rural Employment Guarantee Scheme*, NREGS), un dispositif lancé en 2006 puis déployé à l'échelle nationale, qui subordonne le bénéfice de prestations au travail, vise à garantir au minimum 100 jours de travail aux habitants des zones rurales en contrepartie d'un salaire minimum. Ses principaux objectifs sont d'accroître les revenus ruraux, de stabiliser la production agricole et de réduire la migration des zones rurales vers les zones urbaines en finançant des projets agricoles et d'infrastructures à petite échelle. Il n'existe toutefois pas d'équivalent pour les résidents des zones urbaines et la mise en œuvre du dispositif est de qualité inégale. Les pouvoirs publics ont redoublé d'efforts pour accroître les subventions alimentaires, les cibler plus efficacement et remédier à certaines des inefficiences très coûteuses du système actuel de distribution des produits alimentaires subventionnés. Depuis juillet 2013, 67 % de la population ont droit, aux termes de la loi sur la sécurité alimentaire nationale à cinq kilogrammes de céréales alimentaires à un prix très subventionné ou à une indemnité monétaire équivalente si les produits subventionnés sont indisponibles ou insuffisants. La loi sur la sécurité alimentaire complète les programmes alimentaires gérés par les États et prévoit aussi la distribution de repas quotidiens gratuits aux enfants, aux femmes enceintes et aux mères allaitantes.

Encadré 1.2. **Les grandes économies émergentes poursuivent leurs efforts d'amélioration de la redistribution** (suite)

- Ces dernières années, **l'Afrique du Sud** a annulé environ 40 % de la hausse des inégalités de revenu marchand en augmentant les transferts sociaux, si bien que les deux tiers du revenu des ménages du quintile inférieur (les 20 % les plus pauvres de la population) proviennent désormais de prestations sociales. Néanmoins, la part de la réduction des inégalités imputable au système de prélèvements et de transferts reste nettement inférieure à ce qui est observé dans les pays de l'OCDE. Les deux principaux documents d'orientation stratégique du gouvernement sud-africain, à savoir le Plan national de développement (*National Development Plan*) et la Nouvelle stratégie pour la croissance (*New Growth Path*) accordent une place importante aux mesures destinées à induire une progression de l'emploi et un recul marqué du chômage. Dans le même temps, l'insuffisance des capacités administratives, en particulier au niveau des autorités infranationales, constitue l'un des freins à l'édification d'une société plus propice à l'intégration. En outre, des problèmes d'information et des inefficiences empêchent d'amener les ménages peu instruits à effectuer des démarches administratives. Pour cette raison, entre autres, les programmes sociaux n'atteignent pas tous les bénéficiaires visés (par exemple, seuls 60 % des ménages qui pourraient prétendre à l'allocation pour enfant à charge – *Child Support Grant*, un important dispositif d'aide sociale – font effectivement valoir leurs droits).
- En **Chine**, le document d'orientation publié en février 2013 par le Conseil d'État plaide en faveur de l'adoption de mesures supplémentaires pour réduire les inégalités et stimuler la consommation, comme un renforcement de la redistribution à travers une amélioration du recouvrement de l'impôt et la poursuite de la mise en place d'impôts sur la propriété immobilière. Il préconise également une hausse des dépenses sociales (qui devraient passer de 36 % des dépenses publiques en 2011 à 38 % en 2015), en particulier dans les régions plus défavorisées, à travers des transferts entre administrations. Comme en Afrique du Sud, l'efficacité des mesures de redistribution sera sans doute fortement tributaire de l'efficacité de leur mise en œuvre à l'échelle locale, en particulier dans les grandes villes et dans les villes en expansion et les zones environnantes.
- En **Indonésie**, après la crise financière asiatique de la fin des années 90, un processus de décentralisation a sensiblement transformé la structure politique et les stratégies de politique sociale du pays. Alors que la plupart des politiques de lutte contre la pauvreté gérées au niveau central étaient universelles, la décentralisation s'est accompagnée de l'adoption de mesures d'aide aux populations pauvres de plus en plus ciblées. Les politiques directes de réduction de la pauvreté, comme l'amélioration de l'accès à la santé et à l'éducation, deviennent de plus en plus fréquentes et s'ajoutent à la fourniture de ressources à travers les dispositifs d'aide sociale. Dans un pays aussi hétérogène sur les plans culturel, géographique et économique, ces stratégies décentralisées ont eu un impact positif. Cependant, comme dans d'autres économies émergentes, des problèmes de mise en œuvre subsistent, liés notamment au ciblage des bénéficiaires. Il demeure essentiel que les pouvoirs publics cherchent à remédier aux inefficiences et à la perte de ressources affectées à l'aide sociale au profit d'autres programmes. En Indonésie, les dépenses au titre des principaux programmes de réduction de la pauvreté restent faibles, ce qui s'explique en partie par le recouvrement médiocre de l'impôt : malgré une augmentation ces dernières années, les recettes fiscales ne représentent que 12 % du PIB – et sont ainsi nettement inférieures à celles recouvrées dans d'autres économies émergentes.

comme la santé, mettent plus de temps à se concrétiser. Les indicateurs présentés aux chapitres 3 à 7 brossent un tableau plus complet de la situation sociale dans la zone OCDE et de son évolution depuis le début de la crise.

Les tendances précises diffèrent d'un indicateur à l'autre et les associations présentées dans le graphique 1.8 ne prouvent en aucun cas une relation de cause à effet (par exemple, un troisième facteur, comme le chômage, est vraisemblablement la cause de la diminution des revenus des ménages et de la satisfaction à l'égard de l'existence). Mais quel que soit le mécanisme sous-jacent, ces tendances montrent que la situation sociale a eu tendance à se dégrader davantage dans les pays où les ménages étaient particulièrement exposés aux difficultés économiques pendant la récession.

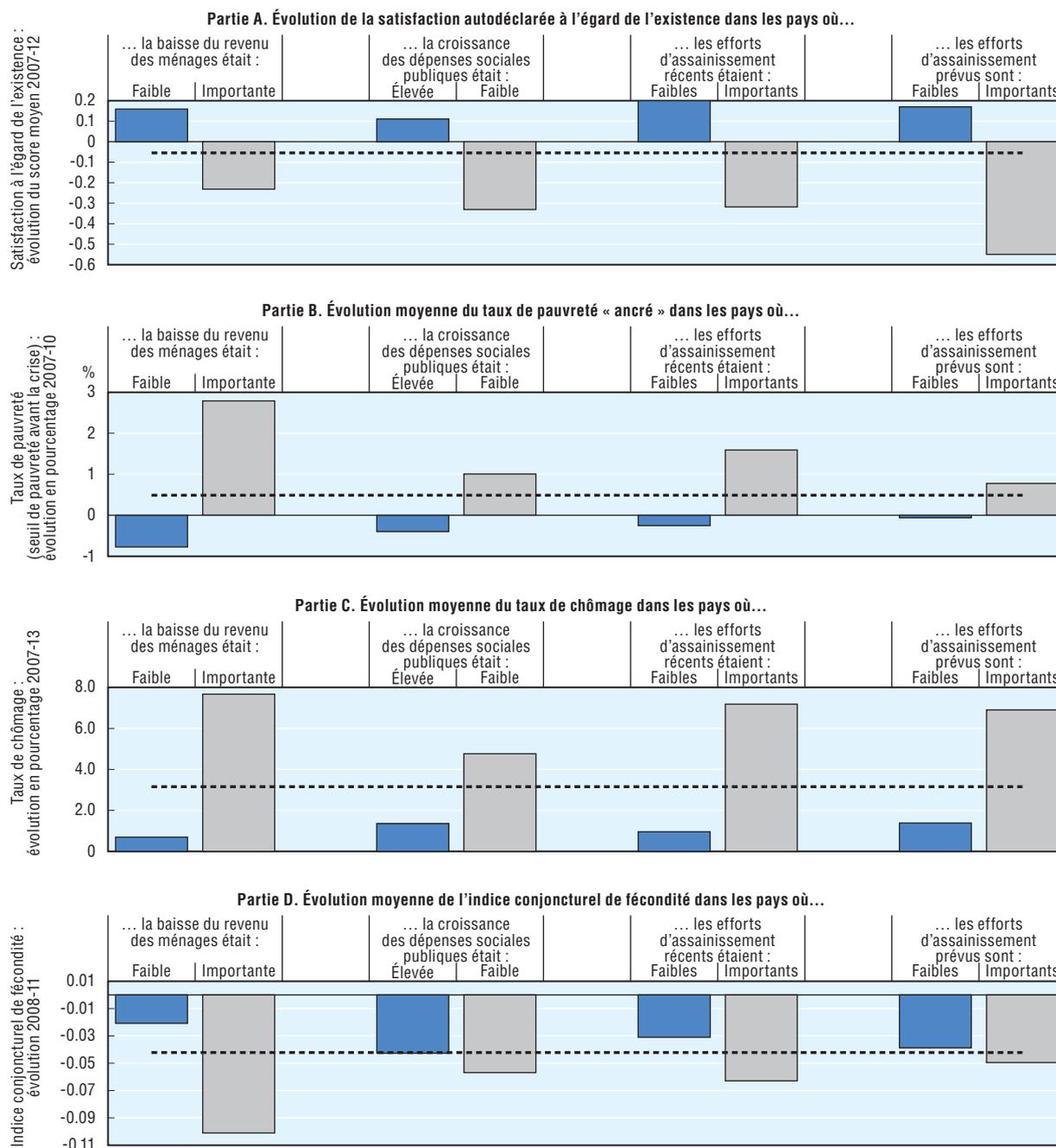
Outre l'exposition à la crise, les mesures mises en œuvre – examinées dans les sections 2 et 3 ci-dessous – sont tout aussi importantes. Du fait des pressions budgétaires, il est plus difficile de mettre en place des aides publiques adaptées dans les pays où elles sont le plus urgentes. Le poids social et politique des pressions budgétaires est mis en évidence par le fait que les pays qui ont fait le plus d'efforts pour limiter la hausse des dépenses sociales (pays « où la croissance des dépenses sociales était faible » du graphique 1.8) ou réduire les déficits budgétaires (pays « où les efforts récents ont été soutenus ») l'ont fait dans un contexte de baisses des revenus des plus pauvres et de hausse du chômage (graphique 1.8, parties B et C). Il importe de noter que l'ampleur des difficultés économiques et la dégradation des mesures de la satisfaction générale à l'égard de l'existence sont également assez considérables dans les pays qui devront entreprendre les plus importants efforts d'assainissement budgétaire à l'avenir (pays « où les efforts prévus sont importants », graphique 1.8, parties A, B et C). Les efforts de réduction de la dette publique vont donc continuer de se heurter à la lourde tâche que représente la mise en œuvre de programmes de réforme visant à régler les questions prioritaires et les problèmes sociaux au plus vite, tout en s'inscrivant dans l'avenir de manière pérenne sur le plan budgétaire, social et politique.

2. Politiques sociales mises en œuvre à ce jour

La nature des problèmes rencontrés par les ménages dans le sillage de la Grande Récession n'a rien de surprenant. Toutefois, l'ampleur des difficultés sociales qui ont suivi et les contraintes liées à la crise budgétaire ultérieure n'ont été que partiellement anticipées au départ. Les mesures mises en œuvre par les pouvoirs publics pour répondre à la crise ont donc continué d'évoluer, tout comme leur orientation générale. Si, au départ, ils ont accru les dépenses sociales et mis en place d'importants plans de relance budgétaire prévoyant une augmentation des ressources consacrées aux politiques sociales, les vastes déséquilibres budgétaires auxquels ils font désormais face restreignent les options disponibles (Cournède et al., 2013). Bien que de nombreux pays européens, ainsi que les États-Unis, aient récemment réduit considérablement leurs déficits, les pressions budgétaires vont persister pendant le reste de la décennie, voire au-delà, en raison du niveau élevé de la dette publique. Il semble que les dépenses sociales, qui continuent de figurer dans la plupart des plans d'assainissement budgétaire, vont rester sous pression – ce qui aura des conséquences potentiellement graves sur la capacité des politiques sociales à apporter une aide pourtant cruciale.

La présente section s'intéresse à l'évolution récente des dépenses sociales et du nombre de personnes dépendant des mesures d'aide sociale. Elle évalue ensuite les efforts d'assainissement budgétaire des pays, le rôle joué par les politiques sociales dans ces efforts et la mesure dans laquelle la disponibilité et la qualité des aides sont affectées.

Graphique 1.8. **L'exposition à la crise et les mesures mises en œuvre déterminent les principaux résultats sur le plan social**



Note de lecture : La baisse moyenne de l'indice conjoncturel de fécondité a atteint 0.02 dans les pays où les revenus des ménages ont « faiblement » diminué, mais 0.10 dans les pays où cette baisse a été importante.

Note : Les groupes de pays ont été constitués en comparant l'évolution de l'indicateur concerné par rapport à la moyenne de l'OCDE, comme décrit à l'annexe 1.A1, ce qui a conduit aux regroupements suivants :

Revenus des ménages. Légère baisse (ou hausse) : Allemagne, Autriche, Canada, Chili, Danemark, Finlande, Israël, Pologne, République slovaque, République tchèque, Suède. Forte baisse : Espagne, Estonie, Grèce, Hongrie, Irlande, Islande, Mexique, Nouvelle-Zélande.

Dépenses publiques sociales. Forte croissance : Australie, Chili, Corée, Estonie, États-Unis, Israël, Nouvelle-Zélande, Pologne, République slovaque. Faible croissance : Allemagne, Grèce, Hongrie, Islande, Italie, Portugal.

Efforts d'assainissement récents. Peu soutenus : Allemagne, Corée, Danemark, Estonie, Finlande, Norvège, Suède, Suisse. Soutenus : Australie, Espagne, États-Unis, France, Grèce, Irlande, Islande, Italie, Pologne, Portugal, Slovénie.

Efforts d'assainissement prévus. Peu importants : Allemagne, Australie, Autriche, Corée, Danemark, Estonie, Luxembourg, Nouvelle-Zélande, République slovaque, Slovénie, Suisse. Importants : États-Unis, Grèce, Japon, Portugal, Royaume-Uni.

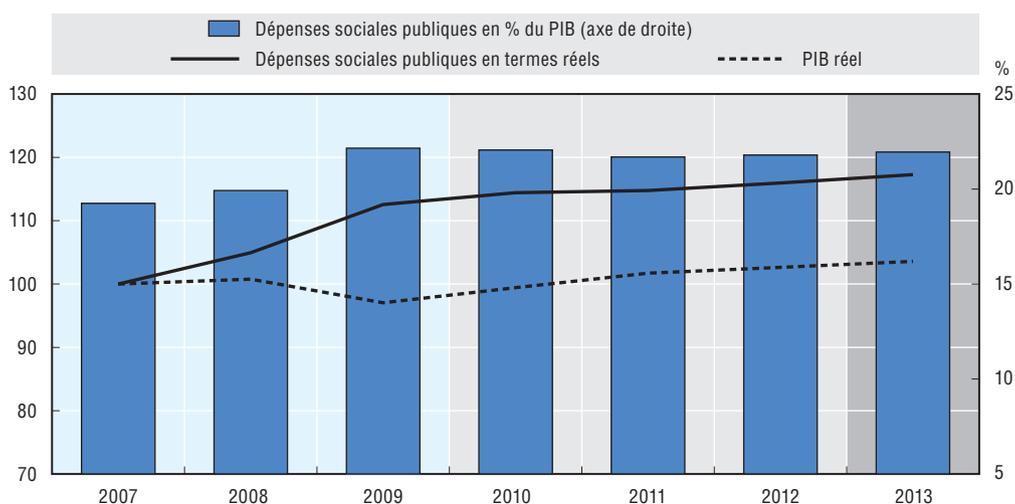
Source : Voir annexe 1.A1 et chapitre 7 « Satisfaction à l'égard de l'existence », chapitre 5 « Pauvreté », chapitre 4 « Chômage » et chapitre 3 « Fécondité ».

C'est dans les pays les moins touchés par la crise que les dépenses sociales ont le plus augmenté

La crise économique mondiale a entraîné une hausse sensible des dépenses sociales, tant en pourcentage du PIB qu'en termes réels. En moyenne dans les pays de l'OCDE, les dépenses sociales publiques exprimées en pourcentage du PIB sont passées de 19 % environ en 2007 à 22 % du PIB en 2009/10 et demeurent élevées (voir graphique 1.9 et chapitre 5 « Dépenses sociales »). Même si la forte chute du PIB qu'ont connue certains pays peut expliquer en partie cette hausse, les dépenses sociales ont également augmenté en termes réels dans les pays de l'OCDE, sauf en Grèce et en Hongrie (graphique 1.10).

Graphique 1.9. Les dépenses sociales continuent d'augmenter en termes réels, mais se sont stabilisées en pourcentage du PIB

Estimation de l'évolution des dépenses sociales publiques moyennes dans la zone OCDE



Note : Les chiffres en termes réels sont indiqués sous forme d'indice, avec une valeur de 100 en 2007.

Les dépenses sociales publiques totales ont été calculées sur la base des données des programmes de dépenses sociales pour la période 1980-2009, des agrégats nationaux pour 2010-12, et d'estimations pour 2013, et sont fondées sur des agrégats nationaux provenant de sources nationales, des *Perspectives économiques de l'OCDE* (n° 93, mai 2013), et de la base de données macroéconomiques annuelles de l'Union européenne (AMECO, mai 2013). Les détails des estimations des années récentes figurent dans Adema, W., P. Fron et M. Ladaïque (2011), « Is the European Welfare State Really More Expensive? Indicators on Social Spending, 1980-2012 and a Manual to the OECD Social Expenditure Database (SOCX) », *Documents de travail de l'OCDE : questions sociales, emploi et migrations*, n° 124 (www.oecd.org/fr/social/depenses.htm et <http://dx.doi.org/10.1787/5kg2d2d4pbf0-en>).

Les données de la Turquie ne sont pas disponibles, et les informations sur les agrégats nationaux de dépenses ne sont pas disponibles pour le Japon après 2010 ni pour le Chili, la Corée et le Mexique après 2012.

Les dépenses totales entre 2010 et 2012 (fond gris clair) sont soumises à révision, probablement minime. Les estimations pour 2013 (fond gris foncé) sont davantage susceptibles d'être modifiées dans le cadre de révisions ultérieures des données sur les dépenses et le PIB.

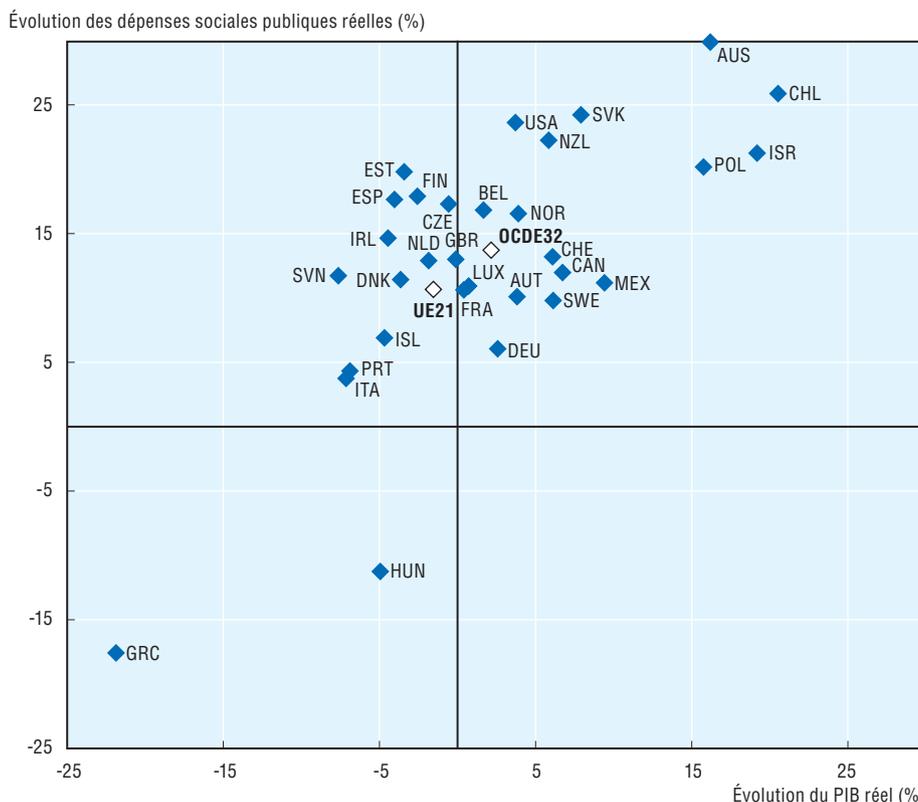
Source : OCDE (2013), *Base de données de l'OCDE sur les dépenses sociales (SOCX)*, données préliminaires, www.oecd.org/fr/social/depenses.htm.

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932994358>

Étonnamment, les plus fortes hausses de dépenses observées entre 2007-08 et 2012-13 ont été enregistrées dans des pays où la croissance du PIB était relativement forte et le pouvoir d'achat plus important, et pas dans ceux où les aides étaient particulièrement nécessaires en raison d'une récession profonde (graphique 1.10). Certains pays enregistrant une chute importante de leur PIB ont toutefois réagi aux récessions profondes ou prolongées en augmentant considérablement leurs dépenses sociales (par exemple, Espagne, Estonie, Finlande et Irlande). Certains autres, toutefois, comme l'Italie et le Portugal, ne les ont que très légèrement augmenté sur toute la période. Les dépenses

Graphique 1.10. Les dépenses sociales ont moins augmenté dans les pays les plus touchés par la crise

Évolution en pourcentage des dépenses sociales publiques réelles et du PIB réel, 2007/08 à 2012/13



Note : Voir les notes du graphique 1.9. Une moyenne a été établie sur une période de deux ans en ce qui concerne les estimations de 2007-08 et 2012-13, afin de tenir compte du fait que la crise n'a pas commencé la même année dans tous les pays, et de limiter l'effet des fluctuations d'année en année.

Source : OCDE (2013), Base de données de l'OCDE sur les dépenses sociales (SOCX), données préliminaires (www.oecd.org/fr/social/depenses.htm).

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932994377>

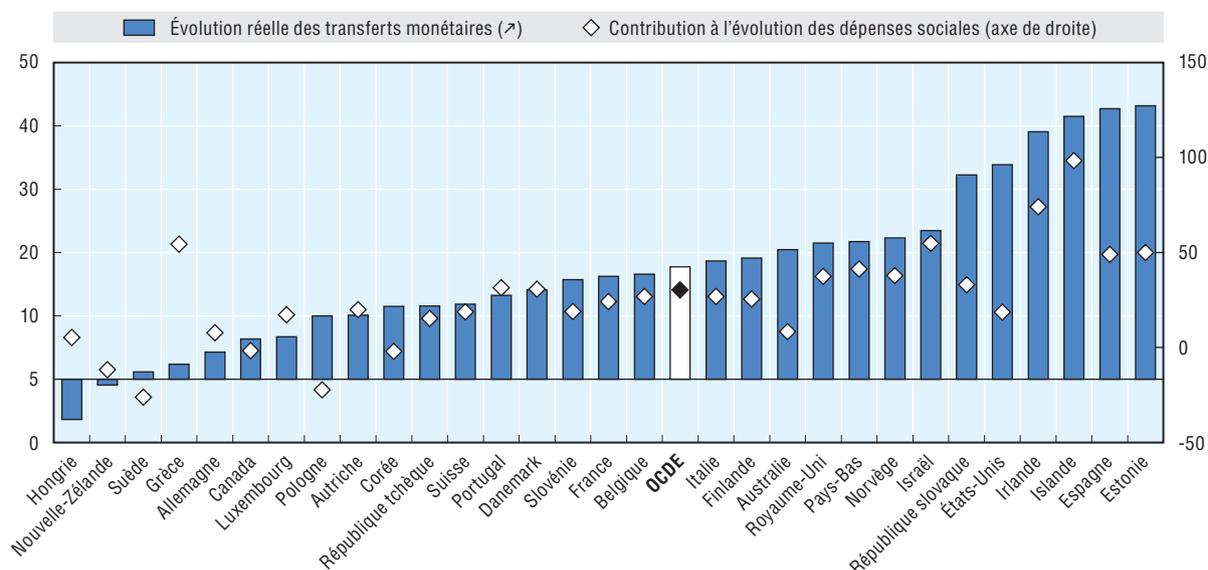
sociales publiques réelles ont été considérablement *inférieures* à leur niveau d'avant-crise en Grèce et en Hongrie, où elles ont baissées de 17 % et 11 % respectivement. Les baisses décidées par ces deux pays illustrent les difficultés à maintenir une orientation de politique budgétaire contracyclique pendant une récession sévère.

Les transferts en faveur de la population d'âge actif ont joué un rôle important dans l'augmentation des dépenses sociales totales

Les prestations habituellement versées aux personnes d'âge actif et à leurs familles représentent seulement un cinquième des dépenses sociales publiques totales. Toutefois, elles représentent près d'un tiers de la hausse des dépenses depuis le début de la crise. Au cours des deux décennies précédentes, la quasi-totalité des pays de l'OCDE a réduit ses transferts aux personnes d'âge actif et aux enfants – de 27 % en 1985 à 21 % en 2005 (Immervoll et Richardson, 2011). La Grande récession a mis brutalement fin à cette tendance baissière, puisque les indemnités de chômage, l'aide sociale générale, les prestations d'invalidité et les prestations familiales en espèces ont augmenté (voir graphique 1.11). En moyenne dans les pays de l'OCDE, les dépenses au titre des « transferts en faveur de la population d'âge actif » ont progressé de quelque 17 % en termes réels.

Graphique 1.11. Les dépenses au titre des transferts monétaires en faveur de la « population d'âge actif » ont fortement augmenté

Évolution des dépenses au titre des prestations destinées à la population d'âge actif, et part de ces dépenses dans l'évolution des dépenses sociales publiques totales, en pourcentage, 2007/08-2012/13



Notes : Voir notes du graphique 1.9.

Les transferts monétaires en faveur de la « population d'âge actif » renvoient aux catégories suivantes : prestations liées à l'incapacité (invalidité et maladie), famille (prestations en espèces), chômage et « autres domaines de la politique sociale » (rubrique comprenant les allocations de revenu minimum).

La part de l'évolution des dépenses sociales totales imputable à l'évolution des dépenses au titre des transferts monétaires en faveur de la « population d'âge actif » a été calculée sur la base des dépenses en pourcentage du PIB. Le Chili, le Japon, le Mexique et la Turquie ne sont pas inclus puisque les répartitions par catégories de dépenses ne sont pas disponibles.

Une moyenne a été établie sur une période de deux ans en ce qui concerne les estimations de 2007-08 et 2012-13, afin de tenir compte du fait que la crise n'a pas commencé la même année dans tous les pays, et de réduire l'effet des fluctuations annuelles.

Source : OCDE (2013), Base de données de l'OCDE sur les dépenses sociales (SOCX), données préliminaires (www.oecd.org/fr/social/depenses.htm).

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932994396>

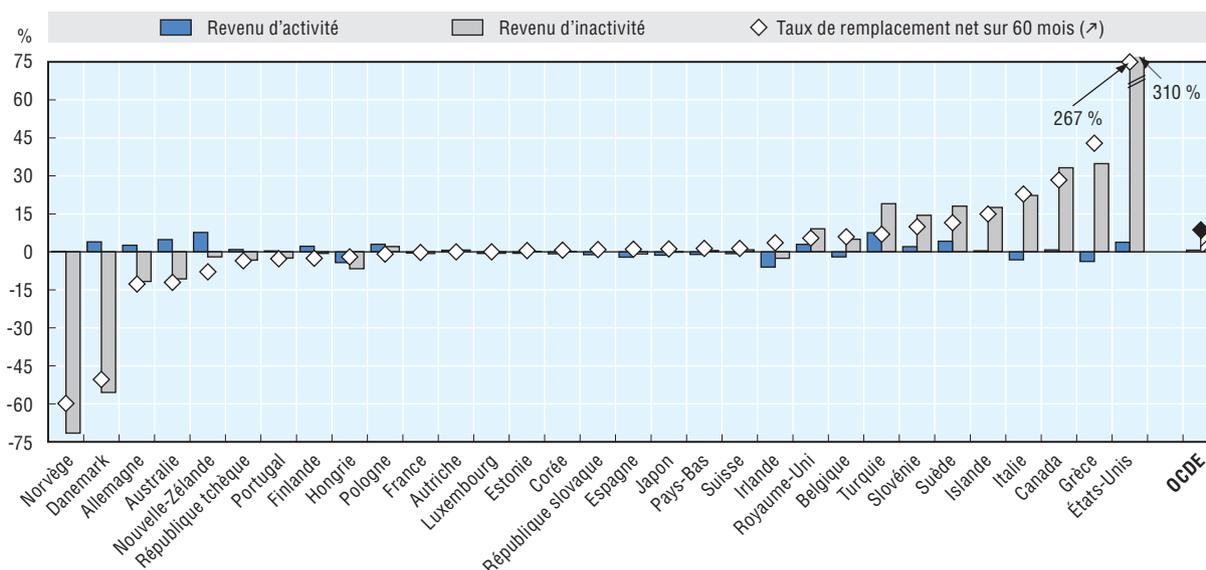
Au début du fléchissement de l'activité, la hausse des dépenses sociales a été imputable en grande partie à la progression des prestations d'inactivité, en particulier des indemnités d'assurance chômage, qui constituent une première ligne de défense contre la baisse des revenus des personnes ayant perdu leur emploi. Plusieurs pays ont également augmenté les budgets consacrés aux systèmes de chômage partiel ou d'activité partielle (Hijzen et Venn, 2011). Ces dispositifs, qui versent une allocation aux travailleurs dont la durée de travail et le revenu d'activité diminuent temporairement, permettent parfois de réduire ou de ralentir le nombre de pertes d'emploi initiales et de répartir le coût économique d'une crise temporaire de manière plus égale entre les différentes tranches de revenu (Bargain et al., 2011 ; Hijzen et Martin, 2012).

À mesure que la crise a progressé, les dépenses au titre de l'assistance chômage, deuxième pilier du système de protection contre le chômage (un filet de protection pour ceux qui n'ont pas, ou plus, droit aux prestations de chômage) ont également commencé à augmenter, en particulier dans les pays où le chômage restait élevé et où la durée d'indemnisation par le régime d'assurance chômage était courte. En moyenne, les dépenses d'indemnisation du chômage ont augmenté d'environ 80 % en termes réels dans la zone OCDE (passant de 0.7 % du PIB en moyenne en 2007 à 1.1 % du PIB en 2009). C'est en Estonie, en Islande et aux États-Unis que les dépenses ont le plus augmenté, avec une hausse supérieure à 200 %. En outre, elles ont doublé en Turquie, en Irlande, au Japon, au Royaume-Uni et en Nouvelle-Zélande.

La hausse des dépenses était davantage imputable à l'accroissement du nombre de bénéficiaires qu'à l'augmentation des prestations individuelles. Bien que l'aide aux chômeurs ait eu tendance à être moins généreuse pendant les années ayant précédé la crise (Immervoll et Richardson, 2013), d'une manière générale, la générosité des prestations de chômage n'a que très peu évolué entre 2007 et 2011 dans la zone OCDE. Le graphique 1.12 présente le taux de remplacement net (TRN, qui rapporte le revenu d'inactivité au revenu d'activité) pour une personne seule au cours d'une longue période de chômage. Dans environ la moitié des pays de l'OCDE, le TRN a varié de moins de 5 % sur cinq ans, et dans certains autres, de moins de 10 %.

Graphique 1.12. Les indemnités de chômage ont peu évolué, mais les durées d'indemnisation se sont considérablement allongées dans certains pays

Évolution en pourcentage des taux de remplacement nets à long terme, 2007-11



Note : Le taux de remplacement net (TRN) est calculé pour une personne isolée qui occupait un emploi « faiblement rémunéré » (67 % du salaire moyen) avant de se retrouver au chômage. Il s'agit d'un indicateur synthétique qui établit la moyenne des revenus d'inactivité sur une période de chômage hypothétique de cinq ans. En indiquant le taux de remplacement moyen sur une longue période de chômage, l'indicateur rend compte à la fois de l'évolution du niveau des prestations et de leur durée. Le calcul des revenus d'activité et d'inactivité tient compte de l'impôt sur le revenu, des cotisations sociales personnelles, des prestations subordonnées à l'exercice d'un emploi, de l'assurance et de l'assistance chômage. Les allocations de revenu minimum et les allocations logement soumises à condition de ressources ne sont pas incluses. En ce qui concerne la générosité de ces prestations, voir le chapitre 5 « Allocataires sociaux ».

En Irlande le revenu d'activité comme les prestations en faveur des personnes sans emploi ont diminué. La diminution du revenu d'activité a cependant été plus forte, si bien que le TRN a augmenté.

Les seuls pays où le TRN a connu une évolution relativement forte entre 2010 et 2011 sont l'Allemagne (le système est devenu moins généreux à la suite de la suppression d'une allocation versée à titre transitoire aux personnes qui passaient de l'assurance à l'assistance chômage) et la Grèce (le TRN a augmenté en raison d'une baisse des salaires couplée à une hausse de la valeur nominale des prestations).

Source : Modèles impôts-prestations de l'OCDE, www.oecd.org/els/social/prestationsetsalaires.

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932994415>

Certains pays ont toutefois introduit de très importantes réformes. Dans ceux où le TRN a diminué, cette baisse a été largement imputable à une érosion des prestations par rapport à la croissance des salaires, et non à des coupes franches dans les prestations nominales (Allemagne, Australie et Nouvelle-Zélande)¹¹. Toutefois, la Norvège (avant la crise) comme le Danemark (à partir de 2010) ont raccourci la durée d'indemnisation, réduisant ainsi le TRN des chômeurs de longue durée¹². L'allongement de la durée d'indemnisation a augmenté le TRN des chômeurs de longue durée dans quelques pays – les États-Unis, la Grèce, le Canada et l'Italie. La très forte hausse du TRN observée aux États-Unis était due à la prolongation temporaire, jusqu'à 99 semaines, contre 26 normalement, de la durée d'indemnisation. Cette durée d'indemnisation plus longue a

essentiellement résulté de mesures législatives discrétionnaires, mais aussi de mesures de prolongation qui entrent automatiquement en vigueur lorsque le taux de chômage d'un État dépasse un certain seuil. Le Canada applique également un système d'ajustement automatique de la durée d'indemnisation qui dépend du taux de chômage des provinces¹³.

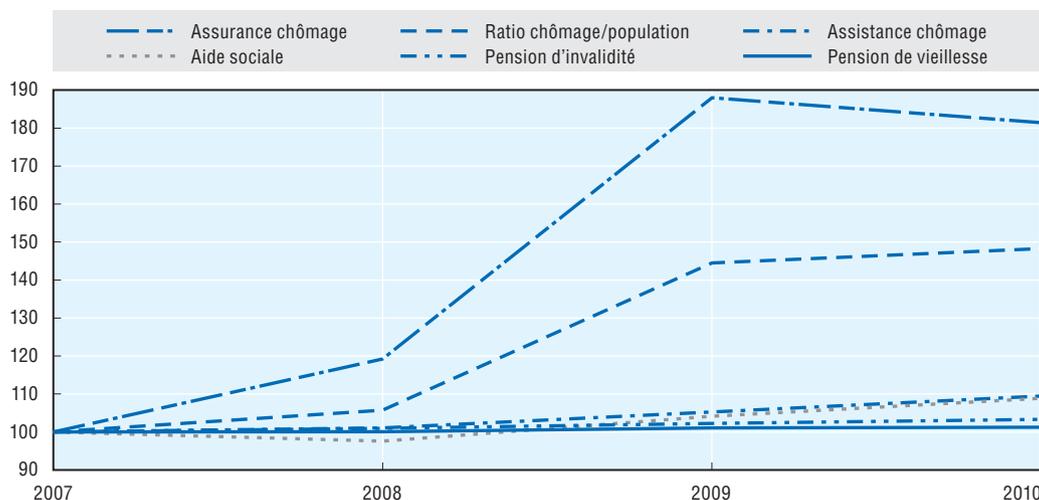
Les personnes qui n'ont pas droit aux indemnités de chômage peuvent avoir droit à des allocations de revenu minimum. Toutefois, la valeur de ces prestations est généralement bien inférieure aux seuils de pauvreté relative habituellement en vigueur dans les pays de l'OCDE. Ceux qui épuisent leurs droits aux indemnités de chômage avant de retrouver du travail risquent donc de subir de longues périodes de pauvreté (chapitre 5 « Allocataires sociaux »).

Dans les pays où l'aide aux familles est en grande partie soumise à condition de ressources, les dépenses publiques au titre des prestations familiales en espèces ont augmenté. Pendant les premières années de la crise (2007-09), les dépenses moyennes au titre des prestations familiales ont augmenté de 0,3 point de pourcentage du PIB dans les pays de l'OCDE, soit 10 % en termes réels. C'est en Corée (50 %), en Grèce (30 %), en Irlande et au Portugal (20 %), et au Royaume-Uni (10 %) que ces hausses ont été les plus marquées. L'aide aux familles est également susceptible d'avoir augmenté dans les pays où elle est accordée sous forme de crédits d'impôt (bien que l'on ne dispose pas pour tous les pays de données permettant des comparaisons). Au Royaume-Uni par exemple, les crédits d'impôt en faveur des familles et sur le revenu du travail (*Child and Working Tax Credits*) ont contribué à atténuer l'effet de la crise sur les familles pauvres. La hausse du nombre de familles à bas revenu s'est traduite par une augmentation du nombre de familles qui ont fait valoir leur droit au crédit d'impôt, mais également du nombre de bénéficiaires percevant le montant maximum de ces crédits, bien que les réformes de 2012 aient entraîné une diminution du nombre de bénéficiaires (OCDE, 2014b ; HM Revenue and Customs, 2013).

Le nombre de bénéficiaires de prestations de vieillesse ou d'invalidité a peu progressé, ce qui constitue une différence notable par rapport aux récessions précédentes (graphique 1.13 et chapitre 5 « Bénéficiaires de prestations d'inactivité »). Lors des

Graphique 1.13. Le nombre de bénéficiaires des indemnités de chômage a augmenté, mais les prestations « d'inactivité » perçues sont restées globalement stables

Nombre total de bénéficiaires dans la zone OCDE, base 100 en 2007



Note : Nombre de bénéficiaires d'indemnités de chômage et de prestations rapporté à la population d'âge actif (population totale en ce qui concerne les prestations de vieillesse).

Source : Calculs fondés sur OCDE (2014), Base de données sur les bénéficiaires des prestations sociales.

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932994434>

précédentes récessions, il était fréquent que les systèmes de retraite anticipée et d'invalidité soient utilisés pour atténuer les tensions sur le marché du travail. Puisque les personnes qui bénéficiaient de ces régimes ne revenaient généralement pas sur le marché du travail en cas de reprise, cette pratique se traduisait par une hausse des dépenses sociales à la fois forte et quasiment irréversible. La crise actuelle n'a pas entraîné un afflux de chômeurs vers les régimes de retraite anticipée ou d'invalidité. Au contraire, l'attribution de ces transferts continue d'être influencée principalement par des facteurs démographiques. S'agissant des régimes d'invalidité, des données provisoires indiquent que les réformes structurelles – qui visaient à renforcer le filtrage à l'entrée du dispositif, à améliorer l'évaluation de l'état de santé et à accroître les incitations au retour à l'emploi – ont accru la résilience de ces régimes au cycle économique (voir réformes pertinentes ci-dessous). Les dépenses au titre des pensions sont en principe beaucoup moins sensibles au cycle économique, d'autant plus que de nombreux pays ont fermé l'accès aux dispositifs de retraite anticipée.

Mais les politiques sociales sont désormais au centre des efforts d'assainissement budgétaire

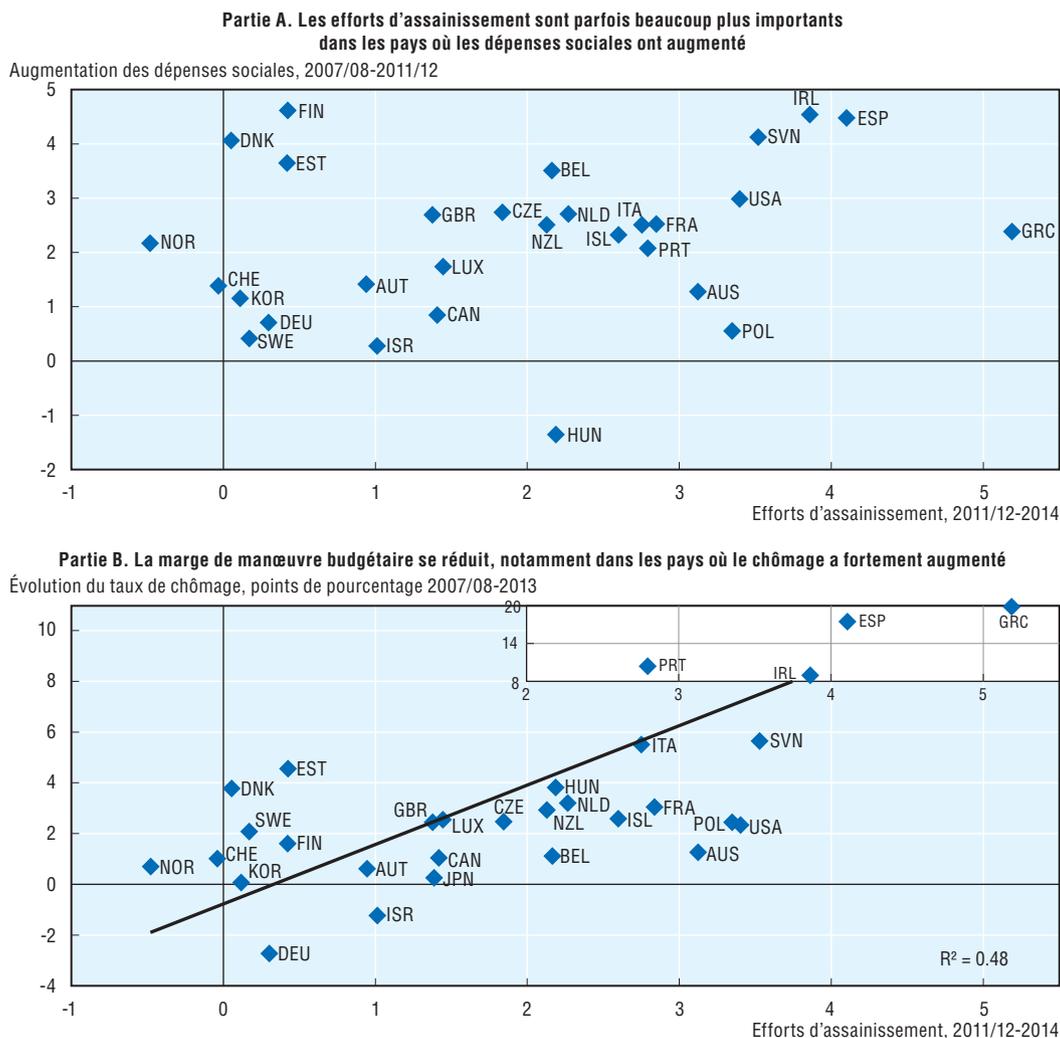
La réduction de la marge de manœuvre budgétaire risque de compromettre la continuité de l'aide sociale

La marge de manœuvre budgétaire a diminué dans beaucoup de pays de l'OCDE, intensifiant les pressions s'exerçant sur les dépenses sociales à mesure que les pouvoirs publics réduisent leur déficit budgétaire. Après avoir atteint des niveaux élevés en 2007, la capacité de financement des pays de l'OCDE s'est nettement dégradée en 2009 et 2010. Selon les prévisions économiques de l'OCDE pour 2013 et 2014, les finances publiques ne reviendront pas à l'équilibre à court terme – sauf dans les pays qui dégagent des excédents avant la crise, comme les pays nordiques, l'Australie et l'Allemagne. La crise a creusé des déficits structurels antérieurs à 2008 et ces déséquilibres ne disparaîtront pas sans des efforts d'assainissement et un retour de la croissance. D'après les prévisions, les efforts d'assainissement seront souvent plus marqués dans les pays où la hausse des dépenses sociales en pourcentage du PIB a été la plus forte depuis le début de la crise (graphique 1.14, partie A).

Un examen plus approfondi des efforts d'assainissement prévus suggère que c'est dans les pays où le taux de chômage a connu la plus forte augmentation que les pressions dans le sens d'une correction des déficits budgétaires sont les plus fortes (graphique 1.14, partie B). C'est le cas de plusieurs pays de la zone euro et aussi, dans une moindre mesure, d'autres pays de la zone OCDE également. Lorsque le chômage augmente rapidement, les difficultés budgétaires des pouvoirs publics sont aggravées à la fois par la hausse des dépenses et la baisse des recettes. L'évolution décrite par la partie B du graphique 1.14 n'a donc rien de surprenant. Mais elle met en lumière les interrogations quant à la capacité des pouvoirs publics à apporter une réponse réelle à l'accroissement des besoins sociaux, au séquençage optimal des efforts d'assainissement et à l'équilibre à privilégier entre mesures reposant sur la fiscalité et mesures visant les dépenses. Dans de nombreux pays, les besoins d'assainissement vont persister bien au-delà des deux années à venir, se traduisant par de fortes pressions en faveur de la poursuite de l'assainissement au cours des 10 à 15 prochaines années (OCDE, 2013k ; FMI, 2012b).

Le graphique 1.15 présente une mesure possible des pressions pouvant s'exercer à l'avenir en matière d'assainissement. Les États-Unis et un certain nombre de pays européens ont déjà mis en œuvre ou annoncé des mesures censées réduire

Graphique 1.14. Hausse des dépenses et des besoins dans le domaine social, mais réduction de la marge de manœuvre budgétaire



Note : Voir notes du graphique 1.9. On utilise des moyennes pour 2007/08 et 2011/12 puisque l'année marquant le début de la récession et des éventuels efforts d'assainissement varie d'un pays à l'autre.

« Efforts d'assainissement » : évolution du solde primaire sous-jacent, en points de pourcentage du PIB.

« Augmentation des dépenses sociales » : évolution des dépenses sociales, en points de pourcentage du PIB.

Source : OCDE (2013), *Perspectives économiques de l'OCDE : statistiques et projections*, n° 93, mai, www.oecd.org/fr/eco/perspectives/perspectiveseconomiquesdelocde-editionsprecedentes.htm et <http://dx.doi.org/10.1787/data-00665-fr>; OCDE (2013), *Base de données de l'OCDE sur les dépenses sociales (SOCX)*, www.oecd.org/fr/social/dépenses.htm.

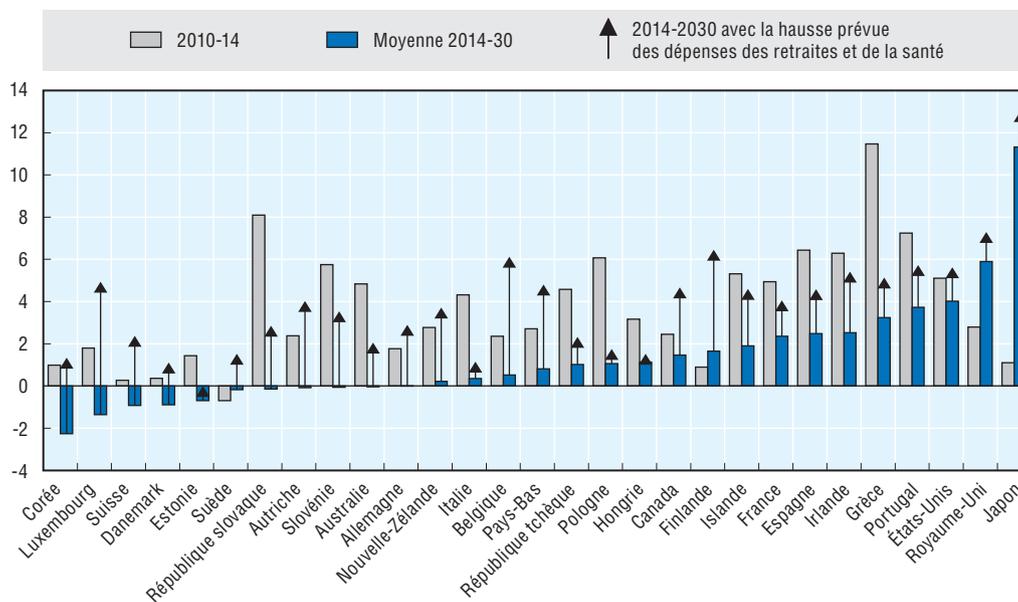
StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932994453>

considérablement les déficits budgétaires par rapport à leur niveau de 2010 (barres gris clair). La plupart d'entre eux toutefois devront réduire encore davantage leur déficit et maintenir cette rigueur budgétaire jusqu'en 2030 s'ils veulent diminuer la dette publique et la faire redescendre à 60 % du PIB (barres bleu foncé).

Cependant, il importe de noter que ces prévisions ne tiennent pas compte de la hausse attendue des dépenses publiques au titre de la santé et des retraites, imputable au vieillissement de la population ou à d'autres facteurs. Si les estimations de ces dépenses supplémentaires sont intégrées aux prévisions de dépenses, la perspective d'atteindre l'objectif putatif de 60 % s'éloigne considérablement : comme le montrent les flèches du graphique 1.15, des pressions budgétaires importantes continueront de s'exercer à moyen terme, même dans les pays où les perspectives budgétaires sont meilleures. On peut en

Graphique 1.15. Les pressions budgétaires persisteront au cours de la prochaine décennie

Efforts d'assainissement à court terme (2010-14) et scénarios d'assainissement à moyen terme (2014-30)
Évolution du solde primaire sous-jacent, en pourcentage du PIB



Note : Sur la période de projection, les pays avec un ratio de dette publique brute supérieur à 60 % du PIB sont supposés abaisser progressivement leur endettement à ce niveau, tandis que les autres pays stabilisent leur dette à son niveau actuel. Les besoins en assainissement à partir de 2014 pour atteindre ces objectifs correspondent à la différence entre le solde primaire sous-jacent en 2014 et sa moyenne jusqu'en 2030 (ou jusqu'à ce que le ratio de la dette se stabilise). En raison de son niveau d'endettement initial très élevé, et malgré un besoin d'assainissement budgétaire très important de 11 points de pourcentage par rapport au solde de 2014, le scénario prévoit que le Japon ne parviendra à stabiliser sa dette brute qu'à un niveau supérieur à 200 % du PIB entre 2014 et 2030.

Source : OCDE (2013), *Perspectives économiques de l'OCDE*, n° 93, <http://dx.doi.org/10.1787/data-00655-fr>.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932994472>

déduire que les efforts d'assainissement procycliques menés en période de récession ou de faible croissance ne peuvent pas remplacer des mesures structurelles à plus long terme visant à pérenniser les finances publiques.

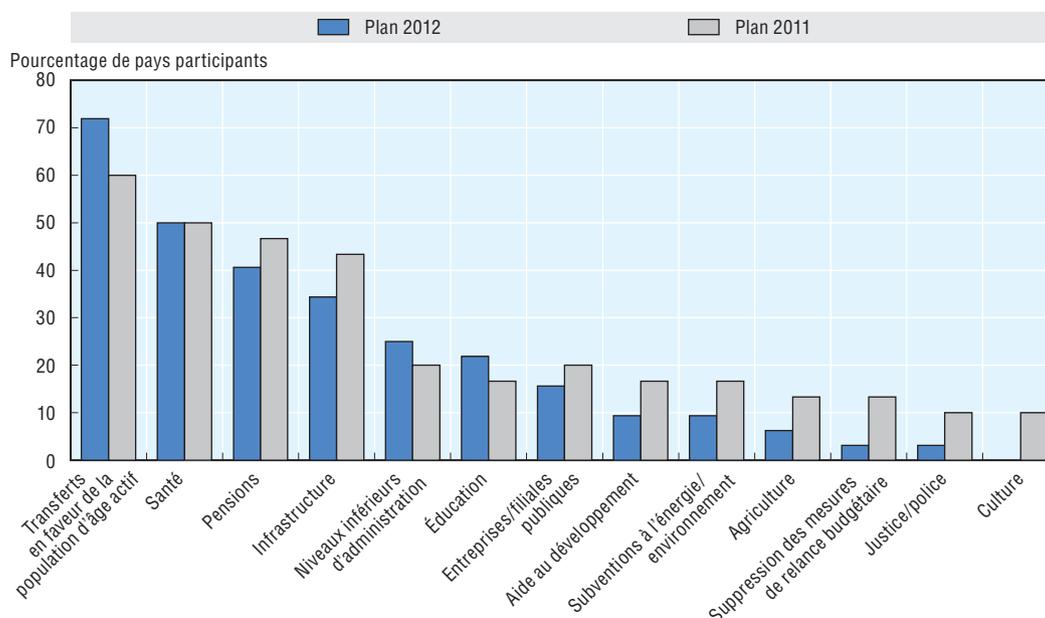
Les transferts sociaux sont la principale cible des mesures d'assainissement

Depuis 2011, les transferts sociaux constituent, de loin, le domaine de dépenses ciblé par le plus grand nombre de mesures d'assainissement budgétaire. D'après les données recueillies par l'intermédiaire de questionnaires sur les plans d'assainissement diffusés par l'OCDE, les dépenses les plus fréquemment visées par les mesures d'économie sont les dépenses de « transferts en faveur de la population d'âge actif » (prestations de chômage, d'aide sociale, d'invalidité et prestations familiales), puis les dépenses de santé et de retraite (graphique 1.16). En outre, beaucoup de pays ont adopté des programmes d'assainissement qui prévoient des économies dont la nature n'est pas précisée, à savoir qu'aucune information précise n'a été fournie au sujet des économies qui seront réalisées à travers une réduction générale des dépenses dans tous les secteurs. Bien que ces mesures encore non définies soient en mesure d'engendrer des économies assez considérables (par exemple 3 milliards EUR entre 2011 et 2014 en Irlande) et affectent des domaines de la politique sociale, elles ne sont pas prises en compte dans le graphique 1.16.

Plus des deux tiers des pays de l'OCDE ont indiqué avoir adopté des programmes de réduction des dépenses au titre des « transferts en faveur de la population d'âge actif » en 2012. La Grèce prévoyait de réduire ces transferts de 1.9 % du PIB (à travers une diminution

Graphique 1.16. Les transferts sociaux sont plus souvent visés que les autres secteurs de la dépense publique par les programmes d'assainissement budgétaire

Principales mesures d'économies prévues par les programmes d'assainissement budgétaire, par domaine



Lecture : 70 % des pays prévoient de réduire leurs dépenses de protection sociale en 2012.

Note : Les dépenses de protection sociale comprennent notamment les transferts sociaux en faveur de la population d'âge actif, par exemple les prestations de chômage, d'aide sociale, d'invalidité, les prestations familiales, etc. Les « pensions » correspondent uniquement aux pensions de vieillesse.

Source : OCDE (2012), *Redresser les finances publiques*, mise à jour 2012, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264179608-fr>.

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932994491>

du budget de la sécurité sociale et des dépenses sociales), soit l'objectif de réduction le plus élevé de la zone de l'OCDE. L'Irlande, la Hongrie, la Pologne, l'Allemagne et le Royaume-Uni ont prévu de faire reculer les dépenses de prestations non destinées aux personnes âgées de plus de 1 % du PIB. Le Royaume-Uni a augmenté son objectif de réduction des dépenses, le faisant passer de 0.4 % du PIB en 2011 à 1.1 % en 2012, et il entend le respecter en diminuant les prestations familiales et les prestations d'invalidité. En France, en Islande et aux Pays-Bas, les économies prévues dans ce domaine représentaient plus de 0.6 % du PIB.

La santé est arrivée en deuxième position des domaines les plus touchés par des mesures d'économie budgétaire, environ la moitié des pays faisant état d'une réduction des dépenses. Ce secteur a été au centre des efforts d'assainissement dans les pays concernés par un programme d'aide du Fonds monétaire international (FMI) et de l'Union européenne, en l'occurrence la Grèce, l'Irlande et le Portugal. L'Irlande et le Portugal prévoient de réduire leurs dépenses de santé de 1 % du PIB. La Belgique et l'Espagne ont également relevé sensiblement leur objectif d'économie dans ce secteur, pour le porter à 1 % du PIB dans le cas de la Belgique et à 0.7 % dans le cas de l'Espagne.

Les pays ont recours à différentes méthodes pour faire des économies

Les réductions des dépenses visent principalement les prestations destinées à la population d'âge actif. Les récentes mesures destinées à réduire les dépenses au titre de la garantie de ressources des personnes d'âge actif et de leur famille ont visé principalement les régimes d'assurance chômage et les prestations en faveur des familles et des enfants. Jusqu'à

présent, les programmes d'assistance qui permettent d'assurer un revenu minimum aux plus démunis n'ont pas connu d'évolution majeure. Certains pays ont toutefois introduit plusieurs petits changements, qui, mis bout à bout, ont considérablement restreint l'accès à ces filets de protection, et leur générosité.

- Certaines mesures temporaires destinées à prolonger la durée d'indemnisation ou à élargir le champ d'application des régimes d'assurance chômage sont progressivement supprimées (tableau 1.1). Certains pays n'ont pas prorogé les mesures temporaires adoptées en 2009-10 dans le domaine de l'indemnisation du chômage (c'est par exemple le cas de la Grèce) ou reviennent sur la prolongation de la durée d'indemnisation (c'est par exemple le cas de l'Espagne). Aux États-Unis, plusieurs États ont commencé à réduire la durée d'indemnisation, parfois de manière importante si bien que la durée effective est plus courte, même si des mesures de prolongation sont restées en vigueur prises à l'échelon fédéral jusqu'à la fin de 2013. Toutefois, ces mesures de prolongation fédérales dépendant des règles des États en matière de prestations, elles ont également été touchées par ces réductions. Quelques autres pays ont raccourci la durée maximale d'indemnisation (Danemark, Hongrie, Portugal) ou durci les conditions d'ouverture des droits (République tchèque, Espagne) dans un objectif, à la fois de renforcement des incitations au retour à l'emploi et d'assainissement des finances publiques. Toutefois, le Portugal a récemment assoupli les conditions d'ouverture, permettant aux personnes ayant été employées sur de plus courtes périodes de bénéficier des prestations, et a mis en place une prime pour les familles dont les deux parents bénéficient des prestations.
- Parallèlement, les dispositifs d'assistance chômage destinés à ceux qui n'ont pas ou plus droit aux indemnités d'assurance chômage, ont été renforcés dans certains pays. Le Portugal a augmenté la durée d'indemnisation et les versements, avant de faire marche arrière en 2010. La Grèce a plus que doublé le plafond de revenu donnant droit à l'assistance chômage. Toutefois, ces droits restent réservés aux plus de 45 ans. En conséquence, la couverture des chômeurs de longue durée demeure très faible, et la valeur réelle des prestations a diminué, les montants nominaux n'ayant pas varié au cours des dix dernières années (Matsaganis, 2013). À compter de 2014, les pouvoirs publics prévoient d'étendre le dispositif à tous les chômeurs de longue durée à faible revenu, quel que soit leur âge. La Finlande a majoré son allocation de base, tandis que l'Autriche a revalorisé les allocations versées aux chômeurs qui suivent des formations. Aux Pays-Bas, une prestation d'assistance temporaire en faveur des chômeurs âgés a été introduite en 2010 (et devrait disparaître en 2016). En France, ce type de dispositifs a été renforcé durant la crise. Rares sont les pays qui ont réduit les prestations : la Hongrie a aboli l'assistance chômage, a durci l'accès à l'aide sociale, et a réduit la durée de l'assurance chômage ; le Portugal a durci les critères de ressources ; et l'Allemagne a supprimé l'allocation transitoire, qui atténuait la perte de revenu lors du passage du régime d'assurance au dispositif d'assistance (cette mesure n'était toutefois pas liée à la crise).
- Plusieurs pays ont poursuivi le processus de réforme structurelle des régimes d'invalidité en introduisant des mécanismes de filtrage plus stricts, en limitant la durée de versement des prestations et en réévaluant la situation des personnes déjà bénéficiaires. Ces réformes ont pour objet de limiter le nombre de personnes bénéficiaires de prestations d'invalidité de longue durée et de faire reculer les importantes dépenses liées à ces prestations. Elles ont été introduites en Suède, aux Pays-Bas, en Suisse et au Royaume-Uni, tous ces pays parvenant de manière générale à placer les dépenses au titre des prestations d'invalidité sur une tendance à la baisse. En revanche, certains pays qui ont enregistré la plus forte augmentation du chômage et n'ont pas réussi à réformer leurs régimes

Tableau 1.1. Principaux changements touchant les indemnités de chômage, le revenu minimum et les pensions d'invalidité

		Ouverture des droits	Montant/ durée des prestations	Introduction (+) ou suppression (-)	Descriptions
Revenu minimum garanti					
Autriche	2011		+		Les systèmes de prestations ont été harmonisés dans l'ensemble des États, ce qui s'est traduit par une hausse des prestations dans certains.
République tchèque	2012		+		Modification du minimum vital et de subsistance.
Estonie	2011		+		Augmentation du montant nominal de la base de calcul du revenu minimum garanti.
Finlande	2012		+	+	Augmentation des prestations et nouvelle allocation pour les parents isolés.
Grèce	2009			+/-	Instauration puis suppression des prestations forfaitaires pour les fonctionnaires et de l'aide au paiement des frais de chauffage.
Hongrie	2010-12	-	-		Durcissement des conditions d'accès et baisse du montant des allocations.
Nouvelle-Zélande	2013	-			Les parents isolés doivent rechercher un emploi dès que leur enfant atteint l'âge de 14 ans.
Pologne	2012	+	+		Ajustement du niveau des prestations, notamment pour compenser l'érosion subie depuis le dernier ajustement de 2006.
Portugal	2010-13	-	-		Réduction du montant des suppléments pour enfants et conjoint, abaissement des plafonds de revenu et de capitaux. Les conditions de ressources tiennent désormais compte des ressources des personnes extérieures au noyau familial.
Royaume-Uni	2012	-			Les parents isolés doivent rechercher un emploi dès que leur enfant atteint l'âge de 5 ans.
	2013		-		Plafonnement du montant total des aides publiques dont peuvent bénéficier les demandeurs d'âge actif. Diminution des allocations logement pour les grands logements.
États-Unis	2009-13		+/-		Augmentation de l'aide maximale allouée dans le cadre du dispositif SNAP, annulée en grande partie en 2013.
Indemnités de chômage					
Autriche	2013	+	-		Supplément pour les bénéficiaires participant à une formation du service public pour l'emploi.
Australie	2012				Instauration d'une subvention salariale pour inciter les employeurs à recruter des personnes au chômage depuis deux ans au moins.
Canada	2009		+	+	Prolongation de la durée d'indemnisation par l'assurance chômage, exemptions de gains plus généreuses, nouveau régime pour les travailleurs indépendants et pour les parents d'enfants malades.
République tchèque	2011-12	-	-		Durcissement des conditions de cotisation et diminution du montant des prestations.
Danemark	2010		-		Réduction de la durée d'indemnisation par l'assurance chômage.
Finlande	2009-12	+		-	Augmentation de l'allocation de base en 2009 puis de nouveau en 2012.
	2013		+		Revenus du conjoint désormais exclus des conditions de ressources ouvrant droit aux prestations d'assistance.
France	2009-2010	+	+	-/+	Assouplissement des conditions de cotisation exigées pour l'ouverture des droits à l'assurance chômage ; léger allongement de la durée d'indemnisation par l'assurance chômage ; suppression de la prime exceptionnelle instaurée (en 2009) pour les chômeurs n'ayant pas droit aux indemnités de chômage.
Allemagne	2009-2012		-		Suppression de l'allocation de chômage II transitoire en 2011 (allocation qui limitait la diminution des prestations lors du passage de l'assurance à l'assistance chômage). Le montant en termes réels de l'allocation de chômage II avait peu évolué depuis 2009.
Grèce	2010			-/+	Mise en place puis suppression de la prestation forfaitaire.
	2012	+	-		Diminution de 22 % des prestations d'assurance chômage. Réduction des plafonds de revenus de l'assurance chômage.
	2013		-		Réduction de la durée maximale d'indemnisation sur une période de quatre ans.
Hongrie	2011	-	-		Durcissement des critères d'accès, réduction de la durée maximale d'indemnisation par l'assurance chômage.
	2012			-	Suppression de l'assistance chômage.
Japon	2011-12	+	+		Allongement de la durée d'indemnisation par l'assurance chômage.

Tableau 1.1. Principaux changements touchant les indemnités de chômage, le revenu minimum et les pensions d'invalidité (suite)

		Ouverture des droits	Montant/ durée des prestations	Introduction (+) ou suppression (-)	Descriptions
Pays-Bas	2010			+	Introduction d'une allocation d'assistance chômage temporaire pour les chômeurs âgés.
Pologne	2010		+		Majoration des prestations versées pendant les trois premiers mois.
Portugal	2009		+		Assistance chômage : majoration temporaire du montant et de la durée de l'indemnisation.
	2010		-		Assistance chômage : suppression des majorations temporaires et durcissement des conditions de ressources.
	2012	+	-	+	Assurance chômage : assouplissement des conditions d'accès ; diminution de la durée d'indemnisation, abaissement du plafond ; réduction de 10 % après six mois ; 10 % de réduction supplémentaire lorsque les deux parents touchent les indemnités de chômage ; création d'une prestation de chômage en faveur de certains travailleurs indépendants.
Espagne	2009			+	Introduction d'une allocation forfaitaire temporaire en cas de participation à des activités d'insertion.
	2011/12		-		Diminution du taux de remplacement garanti par l'assurance chômage après six mois ; diminution de l'allocation forfaitaire temporaire versée en cas de participation à des activités d'insertion.
	2013	-			Assurance chômage : durcissement des obligations de recherche d'emploi ; restriction des possibilités de conserver les prestations après un départ à l'étranger. Indemnités de chômage des seniors : élévation du seuil d'âge de 52 à 55 ans ; conditions de ressources plus restrictives.
Slovénie	2011		+		Majoration des prestations versées pendant les trois premiers mois.
États-Unis	2008-11		+		Allongement, à travers des mesures discrétionnaires et automatiques, de la durée maximale d'indemnisation par l'assurance (au niveau des États et au niveau fédéral).
	2012			-	Début de réduction de la prolongation temporaire au niveau des États (réduit également la prolongation au niveau fédéral).
Prestations d'invalidité et de maladie					
Autriche	2013	-			Durcissement des conditions d'accès pour les travailleurs non manuels et les travailleurs qualifiés.
Australie	2012	-			Durcissement des conditions d'accès aux pensions d'invalidité.
	2011/12	+			Modification de la liste des formes d'invalidité reconnues/Élargissement de l'accès à l'allocation pour tierce personne.
République tchèque	2012				Création de deux nouvelles prestations, issues de la fusion de dix prestations existantes en faveur des personnes invalides.
Finlande	2012		-		Modification du remboursement des produits pharmaceutiques.
Grèce	2012	-			Amélioration et simplification des conditions d'accès afin de mieux lutter contre la fraude.
Pays-Bas	2013	+			Création d'incitations en direction des travailleurs temporaires et des employeurs en cas de maladie de longue durée.
Nouvelle-Zélande	2013	-			Indemnités de maladie couplées aux indemnités de chômage afin d'inciter à chercher du travail.
Pologne	2013	-	+		Durcissement des conditions d'accès. Accroissement des aides en faveur des parents d'enfants handicapés.
Espagne	2013		-		Révision dans le sens d'une moindre générosité du coefficient utilisé pour calculer les prestations (Loi 27/2011).
	2013			+	Une convention spéciale (<i>Convenio especial</i>) garantit la poursuite du versement des cotisations de vieillesse à certaines catégories de chômeurs atteints d'une incapacité.
Japon	2015	+			Majoration des prestations pour les bénéficiaires de faibles pensions.

Note : Les réformes ont été prises en compte si leur contenu ou le moment de leur mise en œuvre était vraisemblablement lié à la récession économique ou à l'assainissement budgétaire.

Le signe « - » signifie moins généreux : annulation d'un programme, durcissement des conditions d'accès ou abaissement du niveau des prestations ou des règles d'indexation. Le signe « + » indique que la réforme est orientée dans la direction inverse.

Pour le Canada, les informations ne tiennent pas compte du Québec.

SNAP : Supplemental Nutrition Assistance Program (anciens « bons alimentaires »).

Les années font référence à la période à laquelle les mesures sont entrées en vigueur pour la première fois, mais n'indiquent pas la durée prévue ni les éventuelles dispositions de transition. Le tableau n'indique pas les mesures qui sont planifiées mais n'ont pas encore été mises en œuvre.

Source : Base de données de l'OCDE sur les impôts et les prestations et questionnaire 2013 de l'OCDE sur les politiques sociales pendant la crise.

d'invalidité sont aujourd'hui confrontés à une hausse non négligeable du nombre de bénéficiaires de prestations, supérieure à 10 % en Estonie et aux États-Unis, par exemple (OCDE, 2014b). Toutefois, en l'absence de mesures d'aide à l'emploi appropriées, la réévaluation complète de l'état de santé des bénéficiaires, couplée au durcissement des critères d'accès, peut aussi accroître la pauvreté à travers l'exclusion de personnes vulnérables du système de protection sociale.

- Certains pays ont renforcé le dernier pilier des *filets de protection sociale*, comme les dispositifs de revenu minimum, avant la crise. Par rapport aux réformes des indemnités de chômage, les réformes des dispositifs de revenu minimum ont été moins nombreuses et de moindre envergure. Les mesures de renforcement des prestations ont été assorties de réformes en République tchèque, en Estonie, en Finlande, en France, en Pologne et aux États-Unis [bien que l'augmentation de l'aide maximale allouée dans le cadre du dispositif SNAP (Supplemental Nutrition Assistance Program) ait été en grande partie annulée fin 2013]. La Corée va mettre en place un large éventail de transferts indépendants au titre de l'aide sociale à compter de 2014, ce qui devrait entraîner une hausse du nombre de bénéficiaires des aides tout en réduisant certaines prestations. L'Italie a annoncé un projet de nouveau dispositif de revenu minimum, tandis que la Grèce va mettre en place un dispositif pilote de revenu minimum et compte instaurer une aide au logement soumise à conditions de ressources. Toutefois, certains pays ont réduit la générosité des prestations ou les ont soumises à des obligations de recherche d'emploi plus strictes, avec l'objectif affiché de renforcer les incitations à travailler. Deux exemples : la Nouvelle-Zélande et le Royaume-Uni. Dans les autres pays, la principale motivation était de réduire les dépenses. En Hongrie et au Portugal, les mesures visant à réduire les prestations et à les rendre moins accessibles ont été suivies de baisses importantes du nombre de bénéficiaires, malgré des taux élevés de chômage de longue durée. Au Portugal, par exemple, le nombre de familles bénéficiaires du « revenu d'intégration sociale » a chuté de quelque 30 % entre début 2010 et juillet 2013 (CPS, 2013 ; Farinha Rodrigues, 2013).
- Depuis 2010, les mesures d'économies visent les *prestations versées au titre des enfants et de la famille*. Avant 2010, ces prestations (y compris les avantages fiscaux) ont été majorées temporairement dans certains pays (tableau 1.2), mais souvent, l'aide aux familles avait été déjà renforcée au cours des années antérieures. En Allemagne, Italie et Hongrie, une allocation exceptionnelle a été versée aux familles en difficulté, alors que la France a réduit l'impôt sur le revenu pour les familles modestes (la France a aussi récemment adopté de nouvelles règles de calcul du quotient familial qui augmenteront l'impôt pour les familles aisées avec enfants à compter de 2014). Depuis 2010, les mesures d'assainissement ont souvent été assorties d'une diminution des prestations versées au titre des enfants ou de la garde d'enfants. Toutefois, ces mesures forment un ensemble hétéroclite qui inclut à la fois des baisses et des nouveaux droits, comme au Royaume-Uni, par exemple. Certains pays ont simplement gelé les prestations et/ou durci les conditions d'accès (l'Australie, la Grèce, la Hongrie, les Pays-Bas et le Royaume-Uni par exemple), alors que d'autres, comme la République tchèque et l'Estonie, ont plafonné, voire diminué le montant des prestations liées à la naissance, ou réduit la générosité de leur politique en matière de congé parental. Bien qu'il soit moins visible qu'une réduction explicite des prestations, le « gel » des versements par le report, la suspension ou la réduction des ajustements réguliers en fonction des prix à la consommation et des salaires peut engendrer d'importantes économies au fil du temps. Toutefois, ces mesures ont généralement pour effet de réduire le revenu des familles, notamment de celles avec enfants (Whiteford, 2013 ; Joyce et Levell, 2011 ; OCDE, 2007 ; Immervoll et Richardson, 2011).

Tableau 1.2. Principaux changements touchant les prestations familiales (allocations de naissance, allocations de garde d'enfants, entre autres)

	Type de prestations	Ouverture des droits	Montant/durée des prestations	Introduction (+)/suppression (-)	Description	
Australie	Divers	2009-13	-	-	+	Moindre générosité ou non-indexation du montant des prestations et/ou des plafonds de revenu, nouveau congé parental rémunéré, nouvelle prestation pour les enfants d'âge scolaire.
Autriche	Prestations familiales	2009			+	Allocation familiale exceptionnelle
	Crédit d'impôt	2009			+	Majoration du crédit d'impôt pour frais de garde.
Canada	Crédits d'impôt	2011			+	Plusieurs mesures de revalorisation des crédits d'impôt non remboursables en faveur des familles avec enfants.
	Congé de maternité	2012	-			Prestations de maternité et parentales soumises à une autorisation à résider au Canada.
République tchèque	Impôt sur le revenu	2009	+			Baisse temporaire de l'impôt sur le revenu pour les familles modestes.
	Prestations familiales	2011/12			-	Suppression du supplément social/réduction du montant de l'allocation parentale.
	Congé de maternité	2009			-	Diminution du taux de remplacement.
	Prime de naissance	2011	-	-		Moins accessible et moins généreuse.
Estonie	Réduction d'impôt	2009			+	Majoration pour les familles comptant deux enfants au moins
	Crédit d'impôt	2009			-	Suppression de l'avantage fiscal supplémentaire.
	Prestations familiales	2011	-			Suppression des droits pour les parents en congé parental rémunéré.
	Prêts scolaires	2009			-	Destinés aux parents d'enfants scolarisés.
Finlande	Prestations au titre des enfants	2013			-	Suppression de l'ajustement en fonction de l'inflation (2013-15).
France	Prestations familiales	2009			+	Versement d'une prime exceptionnelle.
	Impôt sur le revenu	2009	+			Réduction pour les contribuables de la tranche d'imposition inférieure.
	Garde des enfants	2009/12	+	+		Augmentation exceptionnelle des bons d'achat de services de garde/accès facilité aux allocations de garde d'enfants pour les parents isolés.
Allemagne	Allocation de garde à domicile	2013			+	Pour les enfants âgés de 15 à 36 mois qui ne bénéficient pas de subventions à la garde d'enfants.
Grèce	Congé de maternité	2009	+			Inclusion des femmes qui travaillent dans le secteur privé.
	Prestations au titre des enfants	2012			+	Introduction de nouvelles conditions de ressources.
	Prestations familiales	2012	-	-	-	Suppression de l'allocation supplémentaire en faveur des familles nombreuses (trois enfants et plus).
Hongrie	Prestations familiales	2009			+	Prime exceptionnelle en faveur des familles modestes.
	Garde des enfants	2009			+	Prolongation pour les familles modestes.
	Prestations familiales	2011			-	Gel temporaire de l'allocation universelle.
Irlande	Congé de maternité	2009			+	Augmentation du taux de remplacement.
	Garde des enfants	2009			+	Introduction d'une année préscolaire gratuite.
	Prestations familiales	2009	-	-		Réduction du montant des prestations et introduction de restrictions liées à l'âge.
Israël	Prestations familiales	2013			-	Abaissement des prestations et introduction d'un nouveau plafond de revenu.

Tableau 1.2. Principaux changements touchant les prestations familiales (allocations de naissance, allocations de garde d'enfants, entre autres) (suite)

	Type de prestations	Ouverture des droits	Montant/durée des prestations	Introduction (+)/suppression (-)	Description	
Italie	Prestations familiales	20093	+	+/-	Prime forfaitaire en faveur des familles modestes ; augmentation temporaire des allocations familiales.	
	Prime de naissance	2009	+		Prime forfaitaire temporaire.	
	Garde des enfants	2013		+	Bons d'achat de services de garde d'enfants pour les mères qui n'utilisent pas leur congé parental.	
Japon	Prestations au titre des enfants et prime de naissance	2010/11/12	+		Majoration.	
Corée	Garde des enfants	2013	+		Suppression des conditions de ressources pour les allocations de garde d'enfants.	
Luxembourg	Garde des enfants	2009		+	Introduction de nouveaux chèques-services au titre des enfants de moins de 12 ans.	
Pays-Bas	Garde des enfants	2013	-	-	Abaissement des aides et des plafonds de revenu. Nouvelles conditions de patrimoine.	
Pologne	Prestations familiales	2012	+	+	Augmentation du niveau des prestations et du plafond de revenu, notamment pour compenser l'érosion constatée depuis le dernier ajustement de 2004.	
Portugal	Prestations familiales	2009		+	Extension des indemnités d'éducation réservées aux bas salaires à toutes les catégories de revenus.	
		2010		-	Annulation de cette extension et de la prime de 25 % accordée en 2008.	
		2011	-		Abaissement du plafond de revenu ; évaluations plus fréquentes pour réduire les trop-perçus.	
Espagne	Prime de naissance	2008-10		+/-	Suppression, en 2010, de la prime de naissance introduite en 2008.	
Suède	Prestations familiales	2010	+		Majoration.	
Royaume-Uni	Prestations familiales	2009		+	Majoration.	
		2013		-	Mise en place d'un plafond de revenu pour la perception des prestations.	
	Crédit d'impôt	2009	-		Abaissement du plafond de revenu.	
		2011		+/-	Majoration du volet « enfant », suppression du volet « nourrisson », accentuation du retrait des prestations.	
		2012	-		Durcissement des obligations de travail pour les couples avec enfant.	
		2011-13		-	Durcissement du seuil de non-prise en compte des revenus supplémentaires.	
	Prime de naissance Garde des enfants	2011			-	Suppression de la prime de grossesse « Health during pregnancy ».
		2011		-		Diminution du pourcentage de prise en charge des frais de garde par le crédit d'impôt à 70 %.
	2013	+			Extension des 15 heures d'éducation préscolaire gratuite aux enfants de 2 ans issus de familles défavorisées.	
États-Unis	Crédit d'impôt	2009-11		-		

Note : Voir notes du tableau 1.1.

Source : Base de données de l'OCDE sur la famille et questionnaire 2013 de l'OCDE sur les politiques sociales pendant la crise.

Les ressources destinées aux politiques actives du marché du travail et aux services n'ont pas suivi la hausse de la demande. Les politiques actives du marché du travail représentent environ 1 % des dépenses publiques générales dans la zone OCDE, bien moins que les prestations en espèces. Mais bien que les dépenses au titre du soutien du revenu des chômeurs soient fortement contracycliques, les dépenses consacrées aux politiques actives du marché du travail (PAMT) ne tendent à augmenter que modestement en période de récession, sauf dans les pays nordiques, qui constituent une exception notable. Lors de la récente récession économique, les dépenses ont davantage augmenté que lors des précédentes récessions. Néanmoins, si l'on établit une moyenne pour la zone OCDE, les dépenses *par chômeur* au titre des PAMT ont diminué de quelque 20 % (OCDE, 2012). Lorsque les ressources déclinantes se heurtent à une hausse de la demande de services en matière d'emploi et d'autres PAMT, il devient difficile de satisfaire efficacement les demandeurs d'emploi. Une baisse des ressources par chômeur est préoccupante en période de chômage élevé, lorsque les demandeurs d'emploi luttent pour trouver un emploi par leurs propres moyens, et que la demande d'aide à la recherche d'emploi et de programmes du marché du travail augmente.

Les plans de réforme des pensions vieillesse conçus avant la crise ont été réactivés. Alors que les pensions faisaient souvent partie des plans de relance dans les premiers temps de la crise, elles sont désormais une composante importante des plans d'assainissement budgétaire (tableau 1.3 et OCDE, 2013i). Un certain nombre de pays – par exemple,

Tableau 1.3. **Principaux changements dans la générosité et l'accessibilité des pensions vieillesse**

Certains pays, 2009-13

	Âge de la retraite (« - » signifie que les conditions d'accès sont <i>moins généreuses</i>)	Durée de cotisation (« - » signifie que les conditions d'accès sont <i>moins généreuses</i>)	Montant ou indexation de la pension	Filets de protection sociale pour les personnes âgées
Australie, 2009-10			+	+
Autriche, 2010-11	-		-	
Belgique, 2012	-			
Chili, 2011				+*
République tchèque, 2011-13	-	-	-	
Estonie, 2009-10	-		-	
Finlande, 2010-13	-		+	+
France, 2010	-	-		
Grèce, 2010-13	-	-	-	+*
Hongrie, 2009-11	-		-	
Irlande, 2010-11	-		-	
Italie, 2011	-	-	-	
Pays-Bas, 2012-13	-			
Norvège, 2011			-	
Mexique, 2013				+*
Pologne, 2011	-	-	-	
Portugal, 2011-13	-		-	
Espagne, 2011	-	-	-	+
République slovaque, 2011	-		-	
Slovénie, 2011-12	-	-	-	
Suède, 2009			+	
Royaume-Uni, 2012	-	+	+/-	
États-Unis, 2011			+	

*: Voir notes du tableau 1.1.

Le signe « - » signifie moins généreux : durcissement des conditions d'accès, abaissement du niveau des prestations, règles d'indexation moins généreuses. Le signe « + » indique que la réforme est orientée dans la direction inverse. Le signe « +* » signale un programme mis en œuvre récemment.

Source : Base de données de l'OCDE sur les pensions et questionnaire 2013 sur les politiques sociales pendant la crise.

l'Autriche, les États-Unis, la Grèce et le Royaume-Uni – ont versé au départ une prime exceptionnelle aux retraités, qui est parfois venue s'ajouter à des mesures plus ciblées. De nouvelles mesures d'aide sociale assujetties à des conditions de ressources ont été mises en œuvre au Chili, en Finlande, en Grèce et au Mexique. L'Australie et l'Espagne ont renforcé les filets de protection sociale existants pour une partie ou la totalité des personnes âgées modestes. L'Islande a autorisé un déblocage anticipé de l'épargne retraite afin de soutenir la demande intérieure.

Parallèlement, toutefois, des mesures de réforme ont continué d'être mises en œuvre pour remédier aux faiblesses structurelles des régimes de retraite, rendues de plus en plus évidentes par la contraction du PIB. Plus récemment, les réformes ont généralement visé soit la réduction immédiate des dépenses publiques à ce titre, soit le rétablissement de la viabilité des régimes de retraite à plus long terme (allongement de la durée de cotisation). Parmi les mesures permettant de réaliser rapidement des économies figurent des réductions généralisées des prestations de retraite (comme la suppression des 13^e et 14^e mois en Grèce), le gel des pensions, comme en Autriche, en Grèce, en Italie, au Portugal et en Slovénie, ou une indexation moins généreuse, comme en Hongrie, en Norvège et en République tchèque. Toutefois, certains pays, comme l'Australie, les États-Unis et la Finlande, ont modifié le mécanisme d'indexation normal pour empêcher la réduction du niveau des prestations (indiqué par un signe « + » dans le tableau 1.3). Une importante baisse des prestations a parfois été décidée pour préserver les pensions plus faibles. Par exemple, les baisses successives des pensions en Grèce en 2010, 2011 et 2012 ont épargné les pensions inférieures à 1 200 EUR.

Nombre de pays ont tenté de réduire les coûts et d'améliorer l'efficacité économique en relevant l'âge de la retraite (la plupart des pays du tableau 1.3) et en durcissant les conditions d'accès à la retraite anticipée (c'est par exemple le cas de l'Italie). Cependant, certains sont en partie revenus sur des réformes antérieures. Au début de 2014, des discussions étaient en cours en Allemagne pour diminuer l'âge de la retraite de groupes spécifiques, tels que les travailleurs ayant une longue vie professionnelle. Plusieurs pays ont partiellement ou entièrement détourné des cotisations obligatoires aux régimes privés du deuxième pilier vers les régimes publics (Estonie, Hongrie, Pologne et République slovaque). Ce revirement est censé être temporaire dans certains cas (Estonie), définitif dans d'autres (Hongrie, Pologne) ; il peut impliquer une suppression totale des retraites privées obligatoires (Hongrie) ou une réforme partielle du système (République slovaque, Pologne).

Après une progression longue et rapide, les dépenses de santé stagnent depuis 2008.

Contrairement aux dépenses de transferts sociaux, les dépenses de santé ont cessé d'augmenter depuis 2008 dans beaucoup de pays de l'OCDE, après avoir longtemps connu une hausse rapide. Durant les 15 années qui ont précédé la crise financière et économique, les dépenses de santé ont crû trois fois plus vite que le PIB par habitant dans la zone de l'OCDE. Entre 2009 et 2011, elles sont restées inchangées en termes réels et ont diminué en moyenne en pourcentage du PIB (chapitre 6 « Dépenses de santé », voir également OCDE, 2013h). Dans un certain nombre de pays européens, les dépenses de santé ont considérablement diminué, la Grèce et l'Irlande enregistrant les baisses les plus importantes, 11 et 7 % respectivement. Les autres pays durement touchés par la crise – comme l'Islande, le Portugal et l'Espagne – ont également réduit leurs dépenses. Seul Israël et le Japon les ont augmentées.

Les trois quarts environ des dépenses de santé totales étant, en moyenne dans les pays de l'OCDE, financés par des fonds publics, ce ralentissement peut être en grande partie imputé à la diminution des dépenses de santé publiques. Alors que ces dernières

sont globalement restées stables dans le sillage immédiat de la crise – y compris dans certaines des économies les plus durement touchées –, la réduction des dépenses publiques a en réalité commencé à prendre de l'ampleur en 2010. Dans les pays de l'OCDE qui ont vu leurs dépenses baisser (en particulier l'Irlande, l'Islande, l'Estonie et la Grèce) ou croître sensiblement moins vite, l'inversion des tendances antérieures à la crise a concerné les trois grandes catégories de dépenses de santé – soins hospitaliers, soins ambulatoires, produits pharmaceutiques.

La réduction des dépenses de santé représente un défi de taille, parce que si elle compromet les résultats sur le plan de la santé, elle engendrera des coûts encore plus lourds à l'avenir (OCDE, 2010b). Néanmoins, un petit nombre de pays ont précisément réformé leur système de santé pour réaliser des économies à court terme.

Dans le sillage des années de crise, les pays ont réformé leurs politiques de santé – même s'il n'est pas toujours facile de faire la distinction entre les mesures engagées en réponse à la crise et les mesures structurelles déjà envisagées pour maîtriser les dépenses de santé. La nature des réponses apportées par les pouvoirs publics est très variable selon les pays et les périodes, mais il est possible de dégager quelques tendances générales (Vangoor, 2014). Le Danemark, l'Allemagne, la Pologne, la République slovaque et la Suisse avaient déjà prévu de diminuer leur offre publique de soins avant la crise. Toutefois, lorsqu'elle a frappé, ils ont mis en œuvre leurs réformes plus résolument et plus rapidement. Des pays comme l'Australie, qui ont échappé à une récession profonde, ont également introduit des mesures d'économie dans le domaine de la santé.

Pour réaliser des économies, beaucoup de pays ont cherché à faire baisser le prix des services et des produits de santé ou à réduire la couverture. Pour diminuer la couverture, certains pays ont imposé des conditions de ressources qui permettent aux publics à faible revenu de conserver leurs droits, tandis que les catégories plus aisées doivent assumer des coûts plus élevés. La République tchèque et l'Espagne, toutefois, ont restreint les droits à prestations de santé publique pour les ressortissants étrangers en situation irrégulière. Un nombre bien plus important de pays (Australie, Autriche, Belgique, France, Danemark, Estonie, Islande, Irlande, Portugal) ont majoré la part laissée à la charge des patients, ce qui pénalise surtout les ménages modestes, même si des dérogations et des plafonds ont été mis en place pour limiter les retombées de cette augmentation sur les personnes les plus vulnérables (au Portugal et en Espagne notamment).

La réduction des coûts des soins de santé publics suppose souvent de diminuer les salaires des professionnels de santé ou de renégocier le prix des produits pharmaceutiques. Ce type de mesures permet de préserver le volume des soins à court terme, mais reste très controversé. En effet, à plus long terme, les politiques de réduction salariale peuvent également peser sur l'offre de main-d'œuvre parmi les professionnels de santé et engendrer ultérieurement une pénurie de personnel et une dégradation de la qualité des services.

Beaucoup de pays de l'OCDE ont engagé des réformes plus structurelles visant à améliorer l'efficacité du secteur de la santé à travers une modification des mécanismes de paiement, la fusion des principales institutions et le réaménagement des accords en matière d'achat. Les réformes structurelles majeures – comme les dispositions de l'*Affordable Care Act* des États-Unis, entré en vigueur en 2013 – ne sont toutefois pas directement liées à la crise ou à des objectifs budgétaires à court terme. Et même lorsqu'elles le sont, il faudra probablement attendre un certain temps avant qu'elles aient les effets voulus et se traduisent par une amélioration à long terme de l'efficacité, de la productivité et de la couverture. La Grèce et la République tchèque, par exemple, mettent

en place, pour le financement des hôpitaux, des mécanismes de financement en fonction de l'activité, qui ont permis d'accroître la productivité dans d'autres pays. Par ailleurs, une intensification de la concurrence dans des domaines tels que les pharmacies communautaires pourrait également accroître la réactivité des consommateurs et entraîner une baisse des prix.

Les mesures budgétaires actuelles ont des répercussions sur le bien-être et la cohésion sociale, aujourd'hui et dans les années à venir

L'assainissement budgétaire freine la réduction des inégalités et de la pauvreté. Avant la récession, les politiques budgétaires jouaient, à travers la fiscalité et les prestations sociales, un rôle important dans la réduction de la pauvreté et des inégalités dans les pays de l'OCDE. Des travaux antérieurs (OCDE, 2008 ; Immervoll et Richardson, 2011) ont démontré que par leur impact redistributif, les dépenses et prélèvements publics ont fortement contribué à freiner la hausse tendancielle de la pauvreté et des inégalités au sein de la population active ces dernières décennies. Au milieu des années 2000, la fiscalité et les transferts ont, ensemble, fait reculer la pauvreté d'environ 60 % en moyenne dans les pays de l'OCDE (environ 80 % en Suède et en France et 40 % aux États-Unis et au Japon).

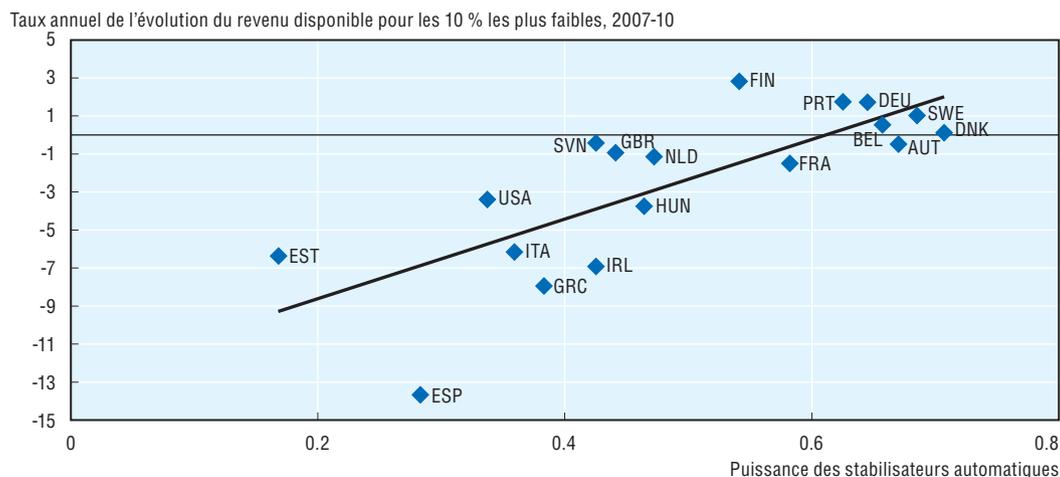
Dans la plupart des pays, les transferts sociaux contribuent deux fois plus que la fiscalité à la réduction des inégalités. Néanmoins, dans la moitié des pays de l'OCDE, les transferts sont en réalité devenus moins redistributifs depuis le milieu des années 90, notamment en raison de la diminution de la couverture de la population d'âge actif. Cela a contribué à la tendance à long-terme à l'accentuation des inégalités, qui était déjà apparente avant la crise (Immervoll et Richardson, 2011).

Les schémas et mécanismes de redistribution susmentionnés appellent deux observations importantes compte tenu des contraintes qui pèsent actuellement sur les budgets sociaux :

1. Il est très difficile de réduire les dépenses sociales, en particulier les transferts sociaux, sans accentuer les inégalités. Ainsi, une simulation simple montre qu'imposer une diminution identique des transferts à toutes les tranches de revenu entraînerait une hausse non négligeable des inégalités, tandis que des efforts d'assainissement reposant sur la fiscalité auraient l'effet inverse (Rawdanowicz et al., 2013).
2. Il est possible de renforcer les mécanismes de ciblage existants (par exemple en évitant que des demandeurs d'emploi à faible revenu n'aient accès à aucune aide). L'amélioration de la couverture des familles les plus nécessiteuses devrait être une priorité à une époque où les revenus marchands demeurent bas et où les mesures d'aide publique sont revues et souvent réduites.

Les pays dotés d'un système de prélèvements et de transferts très redistributif ont limité les pertes de revenu au début de la crise puisqu'ils étaient mieux armés pour stabiliser automatiquement le revenu. Comme le montre le graphique 1.17, la perte de revenu des 10 % de ménages les plus pauvres a été nettement plus forte dans les pays dotés de stabilisateurs automatiques peu puissants. Dans ces pays, la baisse des prélèvements et la hausse des prestations ont un effet amortisseur plus faible sur les personnes qui perdent leur emploi ou subissent une perte de revenu. Dans certains pays durement touchés par la crise où le revenu disponible des plus démunis a fortement diminué, il est probable que les stabilisateurs automatiques n'aient pas pleinement fonctionné (par exemple, en Grèce ou en Espagne). Il est possible que les difficultés budgétaires aient conduit à une diminution du soutien du revenu par le biais des mesures discrétionnaires. De même, certains publics exposés à un risque de chômage particulièrement élevé (comme les jeunes ou les

Graphique 1.17. La puissance des stabilisateurs automatiques a fortement contribué à limiter les pertes de revenu parmi les plus démunis



Note : La « puissance des stabilisateurs automatiques » est un coefficient qui met en évidence la répercussion d'une évolution du revenu marchand sur l'évolution du revenu disponible. Plus ce coefficient est élevé, plus l'effet stabilisateur est fort (par exemple, un coefficient de 0.4 signifie que 40 % du choc sur le revenu d'activité provoqué par la hausse du chômage sont absorbés par le système de prélèvements et de transferts). Les variations du revenu sont simulées à l'aide d'EUROMOD (pour les pays de l'UE) et TAXSIM (pour les États-Unis), pour une hausse du chômage de 5 points de pourcentage.

Source : Chapitre 3 « Revenu des ménages » pour l'évolution du revenu du décile inférieur de la distribution des revenus ; Dolls, M., C. Fuest et A. Peichl (2012), « Automatic Stabilizers and Economic Crisis: US vs. Europe », *Journal of Public Economics*, vol. 96, n° 3-4, pp. 279-294 pour les stabilisateurs automatiques (à partir de simulations réalisées sur la base des systèmes de prélèvements et de transferts en place avant la crise).

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932994510>

travailleurs licenciés qui exerçaient dans le cadre de contrats atypiques) n'avaient pas accès à l'intégralité des mesures de soutien du revenu et n'ont donc pas bénéficié des stabilisateurs automatiques qui ont aidé les autres groupes moins affectés.

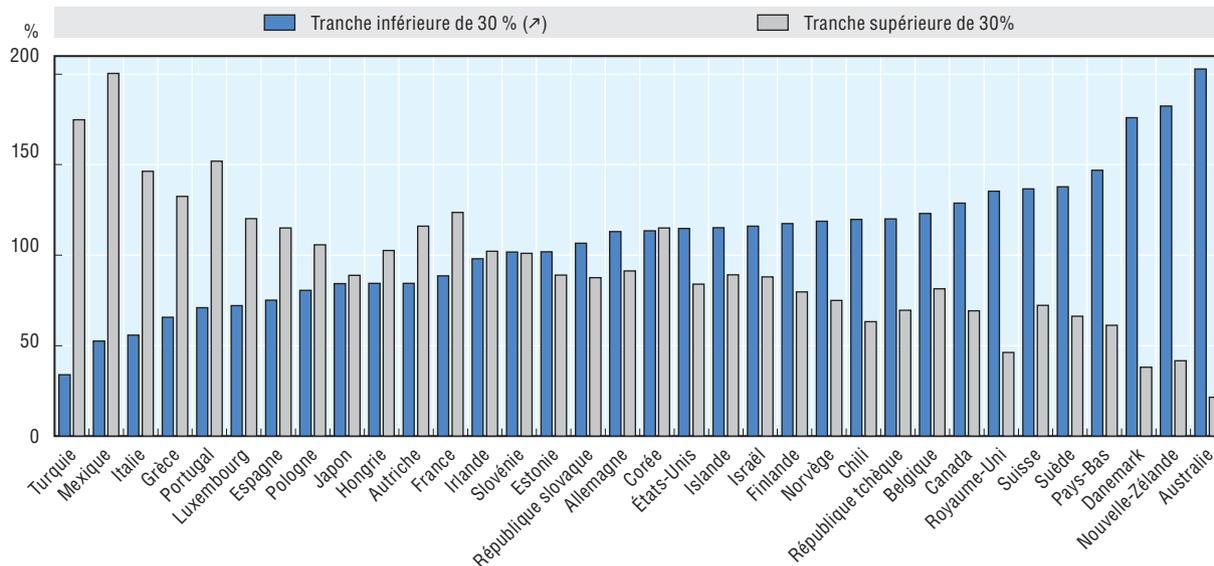
Les tendances observées avant la crise en matière de politiques de redistribution et de disparités de revenu peuvent aussi atténuer ou accentuer les effets de l'assainissement budgétaire sur les inégalités (Immervoll et al., 2011 ; Jenkins et al., 2012). Dans les pays où les politiques conduites en matière de prestations et de fiscalité étaient devenues moins redistributives avant la crise (OCDE, 2011), l'adoption de mesures d'assainissement supplémentaires risque d'avoir un impact négatif sur le niveau de revenu.

De même, dans les pays où la plupart des transferts bénéficient déjà majoritairement aux groupes à bas revenu, la réduction des dépenses de transferts risque beaucoup plus d'accroître les inégalités de revenus. Le graphique 1.18 montre que les transferts perçus par les groupes à bas revenu (les « 30 % les plus pauvres ») étaient presque deux fois supérieurs aux prestations moyennes en Australie, en Nouvelle-Zélande et au Danemark, et environ 1.5 fois supérieurs à la moyenne au Royaume-Uni, en Suisse, en Suède et aux Pays-Bas. Dans ces pays, il est plus difficile de réduire les dépenses sociales sans nuire aux groupes à bas revenu que dans les pays offrant un soutien important à toutes les catégories de revenus.

Toutefois, il semble que plusieurs pays soumis à des pressions budgétaires particulièrement intenses consacrent en réalité *plus* de moyens aux transferts à destination des familles aisées (les « 30 % les plus riches ») qu'aux transferts à destination des familles modestes. Cette tendance – qui fait partie des facteurs à l'origine des déficits budgétaires structurels – est particulièrement frappante en Italie, en Grèce, au Portugal, en Espagne, et dans une moindre mesure, en France. Dans ces pays, il est possible de réduire

Graphique 1.18. Lorsque les systèmes de transferts sociaux sont fortement ciblés, les baisses des dépenses sont davantage susceptibles de nuire aux plus démunis

Transferts monétaires totaux moyens perçus par les groupes à faible et à haut revenu, pourcentage des transferts moyens en 2010



Note de lecture : Au Portugal, les transferts totaux moyens perçus par les familles à bas revenu (appartenant à la tranche inférieure de 30 % de la distribution des revenus) représentent 71 % des versements moyens perçus par l'ensemble des familles, et moins de la moitié des prestations moyennes perçues par les familles à haut revenu, qui ont perçu 52 % de plus que la famille moyenne.

Note : Les transferts incluent toutes les prestations sociales publiques. L'année de référence est 2009 pour la Hongrie, le Japon, la Nouvelle-Zélande, la Suisse et la Turquie. La « tranche inférieure de 30 % » et la « tranche supérieure de 30 % » font référence aux transferts publics moyens perçus par les déciles 1 à 3 et 8 à 10, respectivement. Les déciles sont déterminés en fonction du revenu disponible du ménage après prise en compte des impôts et des transferts. L'ensemble des revenus et des transferts sont ajustés en fonction de la taille des ménages (voir www.oecd.org/fr/social/inegalite.htm).

Source : Base de données de l'OCDE sur la distribution des revenus, www.oecd.org/fr/social/inegalite.htm.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932994529>

les dépenses de transferts sans affaiblir la redistribution et de consacrer les ressources supplémentaires au soutien des familles les plus démunies.

Un autre facteur devrait être pris en compte lors de la mise en balance des avantages et des coûts de la réduction des dépenses sociales. Les réformes structurelles des dernières années ont rendu les programmes de protection sociale nettement plus favorables à l'emploi. On peut citer par exemple l'introduction de mesures destinées à « rendre le travail rémunérateur » ou à faciliter la conciliation entre vie familiale et vie professionnelle. Lorsque les pays sont parvenus à réformer la protection sociale de manière à favoriser l'emploi plutôt qu'à dissuader de travailler, on peut s'attendre à ce que la baisse des dépenses sociales ait des conséquences plus négatives que par le passé sur le plan de la pauvreté et des inégalités.

Quels sont les grands perdants des mesures d'austérité budgétaire ? Dans tous les pays, la suppression des mesures de réduction des inégalités va inéluctablement aggraver les disparités de revenus à court terme. (De la même façon, les mesures d'assainissement budgétaire limitent la marge de manœuvre dont on dispose pour faire évoluer les tendances à moyen terme, orientées, dans les pays de l'OCDE, vers une aggravation des inégalités.) L'inverse est vrai en ce qui concerne la hausse des impôts progressifs. Il s'agit simplement d'une conséquence « mécanique » des modalités de redistribution des impôts et des transferts et il n'est pas nécessaire de procéder à des analyses complexes des données historiques pour l'établir.

Néanmoins, les effets précis de l'ajustement budgétaire sur la situation économique sont actuellement au cœur d'un débat qui n'est toujours pas tranché. La controverse vient en partie de l'utilisation de différents indicateurs de résultats. Les difficultés financières graves et immédiates dans lesquelles la crise a plongé les familles sont particulièrement préoccupantes, et la plupart des études se sont donc concentrées sur les efforts d'assainissement budgétaire à court terme. Mais les effets des mesures d'assainissement ne se font généralement sentir qu'après un certain nombre d'années – il a été démontré que l'impact cumulé de l'assainissement sur les inégalités de revenu, par exemple, est maximal au bout de cinq à six années seulement, puis s'atténue à partir de la dixième année (FMI, 2012a).

Le débat en cours est également motivé par le fait que certaines études s'intéressent à l'impact sur les inégalités, alors que d'autres se concentrent principalement sur la croissance. Ces deux dimensions ont leur importance du point de vue de la politique sociale, dans la mesure où il est extrêmement difficile de lutter contre la pauvreté et les inégalités lorsque l'économie se contracte ou que la croissance est faible. En effet, une croissance économique forte est indispensable au financement des mesures de redistribution, à la réduction du chômage et au renforcement des revenus au bas de l'échelle.

Tout bien considéré, les principaux enseignements des récentes études faisant autorité, fondées sur les données des cycles économiques précédents, permettent de tirer quatre grandes conclusions (voir encadré 1.3) :

1. À moyen terme, il semble que l'assainissement budgétaire affecte la croissance – une constatation qui s'applique tout particulièrement aux programmes d'assainissement mis en œuvre pendant les récessions ou les périodes de reprise fragile, et lorsque des efforts d'assainissement sont entrepris simultanément dans plusieurs pays.
2. La baisse des dépenses apparaît moins néfaste (ou plus bénéfique) pour la croissance du PIB à moyen terme que les efforts d'assainissement reposant sur la fiscalité. Il subsiste toutefois certains doutes sur ces résultats, puisque l'effet mesuré pourrait être dû en réalité à d'autres mesures mises en œuvre au même moment (comme un assouplissement monétaire).
3. L'éventuel recul du PIB résultant de l'assainissement budgétaire n'est pas également réparti. Il semble que le revenu salarial diminue beaucoup plus que les bénéfices ou les rentes. En outre, la baisse du revenu salarial est généralement plus persistante.
4. Conformément à l'effet « mécanique » des mesures d'économies budgétaires, l'analyse des anciens programmes d'assainissement tend à démontrer que les coupes dans les dépenses accentuent généralement davantage les inégalités que les hausses de la fiscalité (Woo et al., 2013). L'effet des hausses d'impôt sur les inégalités en particulier dépend du type d'impôt faisant l'objet de la hausse – direct ou indirect, par exemple.

L'incidence de l'ajustement budgétaire sur le revenu des ménages dépend certes de l'ampleur des réformes, mais aussi et surtout de leur contenu et de leur séquençage. Des méthodes de simulation reposant sur des données recueillies auprès des ménages peuvent apporter un éclairage supplémentaire sur la répartition des conséquences de l'assainissement entre les différentes tranches de revenu. Si les études rétrospectives susmentionnées brossent un « tableau général » utile, les études de microsimulation se révèlent précieuses pour la mise en évidence des effets de mesures très spécifiques – elles permettent par exemple d'aller au-delà de la distinction très simpliste entre mesures d'assainissement axées sur les dépenses et mesures axées sur les recettes.

Avram et al. (2013) font appel à l'approche de simulation pour estimer l'incidence de réformes budgétaires effectives en Espagne, en Estonie, en Grèce, en Italie, au Portugal et au Royaume-Uni. Bien qu'il soit particulièrement difficile de rendre compte de manière réaliste

Encadré 1.3. Assainissement budgétaire, inégalité et croissance : un débat pas encore tranché

S'il est vrai que les ajustements budgétaires ont une incidence sur les résultats économiques, ceux-ci influent sur l'ampleur des ajustements, si bien qu'il est difficile d'interpréter cette corrélation comme une relation de causalité orientée dans telle ou telle direction. La méthode généralement employée pour résoudre ce problème consiste à séparer statistiquement l'évolution des soldes budgétaires des (autres) facteurs conjoncturels (Alesina et Adragna, 2012).

Utilisant cette méthode, Agnello et Souza (2012a) ont constaté que des épisodes réussis d'assainissement budgétaire – c'est-à-dire qui ont permis de faire reculer l'endettement public en l'espace de trois ans – peuvent en fait faire reculer les inégalités de revenu. Cette étude repose sur des séries longues se rapportant à 18 pays de l'OCDE et à des périodes d'assainissement comprises entre 1970 et 2010. Cependant, dans une analyse plus approfondie, les mêmes auteurs montrent que l'impact de l'assainissement sur les inégalités de revenu dépend de l'ampleur et de la nature des mesures mises en place, et que les ajustements essentiellement fondés sur d'importantes coupes dans les dépenses accentuent les inégalités (Agnello et Souza, 2012b). Les inégalités augmentent lorsque l'assainissement est d'ampleur relativement modeste (inférieure à 1 % du PIB) et la baisse des dépenses est supérieure à 0.8 % du PIB. Au contraire, elles reculent lorsque les impôts augmentent de plus de 0.6 % du PIB.

Il est également possible de recenser les épisodes d'assainissement budgétaire directement à partir de documents d'orientation, de manière à s'assurer qu'ils ne correspondent pas à un simple ajustement au cycle économique (méthode dite « historique »). Les travaux qui font appel à cette méthode confirment que les coûts d'ajustement ne sont pas également répartis et pèsent essentiellement sur les plus modestes. Ball et al. (2011) analysent 173 épisodes d'assainissement budgétaire mis en œuvre dans 17 économies de l'OCDE ces 30 dernières années et constatent que les salariés sont les principaux perdants : pour chaque pourcentage de PIB d'assainissement budgétaire, le revenu salarial réel diminue de 0.9 %, tandis que les bénéficiaires et les rentes ne perdent que 0.3 %. En outre, la baisse du revenu salarial est généralement plus persistante, en raison, notamment, de la progression du chômage de longue durée, ainsi que de l'inactivité sur le marché du travail.

Les effets à court-terme, qui incluent l'impact négatif sur les inégalités, constituent la principale préoccupation des pouvoirs publics dans les pays où les catégories les plus modestes ont été durement frappées par la crise. Il existe cependant un débat parallèle, qui compare les avantages relatifs des stratégies d'assainissement fondées sur la fiscalité et de celles qui reposent sur les dépenses du point de vue de la croissance économique ultérieure.

- Alesina et Adragna (2010, 2012) constatent que les ajustements budgétaires reposant sur des réductions de dépenses risquent moins d'être remis en cause ultérieurement que ceux qui reposent principalement sur des hausses d'impôts, qu'ils ont un effet moins néfaste sur l'activité économique et que, couplés à d'autres mesures, ils peuvent induire une croissance économique plus vigoureuse au cours des années qui suivent. La principale raison en est qu'une diminution des dépenses sociales non accompagnée d'une forte hausse des impôts stimule la demande intérieure à court terme. Cette hypothèse est dénommée « hypothèse de l'austérité expansionniste ».
- En revanche, si l'on s'appuie sur la méthode « historique » décrite ci-dessus, les arguments en faveur de cette hypothèse sont moins nombreux. En réalité, les ajustements reposant sur la baisse des dépenses semblent là aussi avoir moins d'effets de contraction que ceux qui font appel à la fiscalité, en particulier au terme de la première année, mais cette situation est essentiellement due à des différences au niveau de la politique monétaire, les banques centrales ayant davantage tendance à assouplir leur politique en cas d'ajustements reposant sur les dépenses. De surcroît, certaines des réductions de dépenses pratiquées lors de séquences d'assainissement antérieures l'ont été dans un contexte économique plus favorable, ce qui a probablement atténué leurs effets négatifs éventuels sur la croissance à long terme (Guajardo et al., 2011).

Encadré 1.3. Assainissement budgétaire, inégalité et croissance : un débat pas encore tranché (suite)

- Dans une nouvelle étude qui adopte une méthode statistique plus précise, Jordà et Taylor (2013) confirment que l'assainissement budgétaire nuit à la croissance à moyen terme. Cependant, ils vont plus loin et examinent la question cruciale du séquençage. Les résultats indiquent que les effets néfastes sur la croissance sont plus probables si l'assainissement a lieu de manière procyclique à une période où la croissance est déjà faible, et que des précautions particulières doivent être prises lors de la mise en œuvre des mesures d'économies pendant ou juste après une récession profonde. Ce type de résultat est également cohérent avec les études indiquant que les dépenses publiques ont des effets expansionnistes plus importants en période de récession qu'en période d'expansion (voir par exemple Auerbach et Gorodnichenko, 2012). En outre, la croissance tend à ralentir beaucoup plus si des efforts d'assainissement sont entrepris simultanément dans plusieurs pays, puisqu'ils ont des retombées négatives par la voie du commerce international (Goujard, 2013).
- Outre la question du séquençage, il convient d'opérer d'autres distinctions importantes en fonction de la mesure spécifique mise en œuvre. Par exemple, OCDE (2013k) s'appuie sur les travaux empiriques existants pour affirmer que ces distinctions doivent aller au-delà de la simple opposition assainissement fondé sur les dépenses/sur le revenu. Les auteurs montrent que la hausse de l'impôt sur le revenu (progressif) nuit à la croissance à long terme, mais réduit les inégalités, tandis que l'effet inverse se produit en cas de hausse des impôts indirects (largement régressifs).
- D'une manière générale, des mesures de compensation soigneusement équilibrées – comme une plus forte progressivité de l'impôt et des prestations en espèces ciblées – peuvent limiter les éventuels effets négatifs de l'assainissement sur les inégalités. Au-delà de la redistribution directe par le biais de la fiscalité et des transferts, il est prouvé qu'il est possible d'influencer favorablement l'évolution à long terme des inégalités et de la croissance en consacrant suffisamment de ressources aux PAMT et à l'éducation des travailleurs à moyen et bas revenu (Woo et al., 2013).

de l'évolution des comportements à l'égard de l'emploi induite par l'assainissement, cette étude brosse un tableau très utile des mécanismes de redistribution les plus pertinents inhérents aux réformes mises en œuvre récemment et de leur incidence immédiate sur le revenu des ménages. Les résultats confirment que la répartition des conséquences de l'ajustement entre les différentes tranches de revenu dépend dans une très large mesure du contenu exact des mesures budgétaires et des caractéristiques démographiques. Comme on pouvait s'y attendre, les baisses de dépenses qui ont eu lieu au cours de la période 2010-12 ont généralement eu une incidence plus forte en bas de l'échelle des revenus, tandis que les hausses d'impôts ont frappé davantage les familles plus aisées.

Globalement, les premières mesures d'assainissement analysées par l'étude semblent avoir davantage pesé sur les catégories situées en haut de l'échelle des revenus – en grande partie parce que la plupart des prestations soumises à conditions de ressources ont été épargnées par les baisses, tandis que les impôts progressifs ont été augmentés. Il existe cependant d'importantes différences d'un pays à l'autre, et la prise en compte de hausses importantes de la fiscalité indirecte, généralement régressive, peut modifier les résultats généraux (Commission européenne, 2013a). À noter également que les mesures d'assainissement entrées en vigueur après 2012 pourraient modifier sensiblement l'impact global de l'ensemble des mesures. Par exemple, il a été constaté que les réformes de la fiscalité et des transferts introduites au cours de la période 2012-13 au Royaume-Uni ont entraîné une perte de revenu disproportionnée pour les familles situées dans la moitié inférieure de la distribution des revenus (Joyce, 2012).

3. Que peut-on faire pour que les politiques sociales résistent mieux aux crises ?

La capacité d'adaptation aux crises ne dépend pas uniquement du niveau de dépenses

Assurer un soutien essentiel aux plus démunis : avantages et coûts du ciblage

La protection des plus démunis devrait être la priorité des réformes des politiques de transferts monétaires, des services sociaux et des soins de santé. Des coupes indifférenciées ne sont pas compatibles avec l'important objectif international que constitue la mise en place de socles de protection sociale efficaces (BIT et OCDE, 2011). Les mesures d'assainissement budgétaire doivent éviter de supprimer sans discernement les prestations complémentaires, telles que les aides au logement et les allocations familiales, qui peuvent être cruciales pour les familles pauvres détenant un emploi et pour les parents isolés. Une réduction directe des prestations, comme en Irlande, ou progressive par le biais de la désindexation, comme en Finlande, aux Pays-Bas et au Royaume-Uni, permet effectivement de faire des économies. Dans le cadre d'une telle approche, il faut toutefois réserver un traitement différent aux familles les plus vulnérables, afin d'éviter la pauvreté et les effets négatifs à long terme sur le bien-être des enfants.

Avec la montée du chômage de longue durée, des aides adéquates et accessibles sont devenues indispensables pour éviter une forte progression de la pauvreté et de l'inégalité. Le rôle central que jouent ces aides comme solution de dernier recours pour ceux qui n'ont pas ou plus droit aux indemnités de chômage est un aspect essentiel à prendre en compte dans la conception, le calendrier et la mise en œuvre des stratégies d'assainissement budgétaire nécessaires. De fait, des prestations bien ciblées servies à titre de filet de sécurité sont plus performantes au regard des coûts que d'autres mesures – comme les coûteuses et difficiles à cibler subventions des prix de l'alimentation ou de l'énergie – visant également à aider les ménages à joindre les deux bouts. Les prestations monétaires devraient continuer d'apporter un soutien adéquat aux familles en difficulté, et les dispositifs de revenu minimum devraient être renforcés lorsque le chômage reste très élevé et que les personnes touchées n'ont guère accès à d'autres formes d'aide.

Des conditions de ressources plus strictes pourraient contribuer à cibler et protéger les plus vulnérables tout en réduisant les dépenses au titre des prestations. Toutefois, les contre-incitations associées à un ciblage strict des familles à faible revenu risquent de devenir plus préoccupantes lorsque la demande de main d'œuvre commence à remonter en phase de reprise et que les décisions de reprise d'un travail deviennent un déterminant plus puissant du taux d'emploi. Les dispositifs soumis à conditions de ressources peuvent également être difficiles à mettre en œuvre rapidement et pâtissent souvent d'une faible utilisation des prestations. Par conséquent, les groupes vulnérables peuvent être difficiles à atteindre et la participation des populations ciblées risque d'être insuffisante.

Le ciblage *du comportement ou de caractéristiques autres que le revenu* est un autre moyen de réaliser des économies sans toucher aux incitations. Dans un contexte d'assainissement budgétaire, des ressources administratives et opérationnelles adaptées sont toutefois nécessaires pour mettre en œuvre efficacement les mesures de ciblage.

- Les indicateurs généraux de dénuement, comme ceux auxquels de nombreux pays se réfèrent pour déterminer l'admissibilité à un logement social, pourraient constituer un bon point de départ pour cibler efficacement les services et les transferts en nature. Ces indicateurs peuvent être une mesure plus fiable des conditions de vie que le revenu. Ils sont aussi moins instables et ne compromettent pas les incitations au travail à court terme.

- Certains mécanismes de transferts en espèces conditionnels, comme les dispositifs novateurs introduits au Mexique et au Brésil, peuvent, de fait, créer des externalités positives en suscitant des résultats bénéfiques sur le plan de la santé ou de l'éducation (Fiszbein et Schady, 2009).
- Lorsque l'aide vise les enfants, cela peut être utile pour assurer une plus grande égalité des chances et réduire le risque de voir la pauvreté se transmettre d'une génération à l'autre. Par exemple, plusieurs pays de l'OCDE, comme les États-Unis, la France et le Royaume-Uni, ont mis en place des dispositifs de subventionnement ou de gratuité de la cantine (Richardson et Bradshaw, 2012). Dans les pays durement touchés, comme la Grèce, ces dispositifs doivent être considérés comme un volet des stratégies visant à réduire les conséquences négatives à long terme d'un contexte économique de plus en plus difficile.
- Le concept d'« obligations mutuelles », qui soumet les prestations au comportement du demandeur, vise à rétablir l'autonomie économique et à éviter la dépendance prolongée à l'égard des prestations. Une application plus stricte des obligations de recherche d'emploi ou des autres obligations liées à l'emploi est controversée et difficile à envisager lorsque le marché du travail se porte mal et qu'une recherche d'emploi plus intensive risque de ne pas produire l'effet désiré. Comme le nombre d'offres d'emploi publiées augmente en phase de reprise, il est vraiment préférable de renforcer la corrélation entre le versement des prestations et la recherche d'un emploi ou l'obligation d'être disponible pour travailler.

Des services publics ou privés efficaces sont essentiels à la mise en place d'une bonne politique sociale

Les services font partie intégrante de l'aide destinée aux groupes vulnérables, comme les enfants des familles défavorisées, les chômeurs, les personnes présentant des problèmes de santé ou les groupes faisant face à des difficultés économiques extrêmes. La prestation de services publics, ou le financement public de services privés, est également un moyen efficace de rendre certains aspects importants de la vie moins dépendants des revenus.

Les pouvoirs publics doivent déterminer si les réformes structurelles des prestations de services publics peuvent contribuer à faire des économies et à améliorer l'efficacité. Cependant, dans la mesure où l'offre de services doit être efficace dans l'utilisation des ressources et dans la production de résultats, il est tout aussi important qu'ils examinent si les services essentiels répondent à la demande. Plus généralement, les débats relatifs à la réduction des dépenses publiques doivent examiner de manière critique l'impact que cette réduction aura sur les utilisateurs des services.

La réduction des services peut être particulièrement préoccupante lorsqu'un grand nombre de personnes ne peuvent pas s'offrir de services marchands ou lorsque des conditions économiques difficiles accroissent la demande de services publics. Les réductions d'effectifs dans les services à forte intensité de main-d'œuvre nuit à leur efficacité : dans les agences publiques pour l'emploi, les demandeurs d'emploi peuvent avoir du mal à obtenir le soutien personnalisé dont ils ont besoin, par exemple, et si les garderies en sous-effectifs manquent de places, les parents auront plus de difficultés à reprendre le travail. De même, les coupes dans le budget de l'éducation affectent le développement des compétences et l'environnement scolaire et peuvent contribuer à l'accroissement futur du chômage des jeunes. Lorsque c'est possible, les pouvoirs publics doivent chercher à réduire les coûts en préservant les services essentiels, par exemple en redéployant le personnel exerçant des activités moins prioritaires dans les secteurs où les besoins sont plus importants.

Une baisse des dépenses au titre des prestations de services ne se traduit pas forcément par des économies globales si la diminution des moyens et de la qualité entraîne une hausse de la demande de prestations en espèces ou de services dans d'autres domaines. Par exemple, une baisse des financements accordés aux foyers de sans-abris peut orienter les demandeurs vers des services hospitaliers beaucoup plus coûteux. Il est également prouvé que des prestations de services publics de bonne qualité aident à maintenir les prix à un bas niveau, alors que des réductions des dépenses peuvent entraîner une hausse des prix et de la demande de prestations en espèces (Cunha et al., 2013). De même, une réduction des infrastructures de services ne se traduit pas par des gains durables d'efficacité si le processus engendre des pertes non négligeables de capital humain ou public. Des arbitrages peuvent donc s'opérer entre solutions rapides de réduction des coûts (plafonds ou enveloppes budgétaires, par exemple) et mesures visant à améliorer l'efficacité à long terme – notamment en ce qui concerne les services qui feront l'objet d'une demande accrue à l'avenir, ou qui soutiennent une capacité productive de l'économie, comme la garde d'enfants.

Les réductions des services sont en général difficilement réversibles. Des compressions temporaires des moyens consacrés aux services risquent d'engendrer à terme des coûts plus élevés que des réformes provisoires des transferts en espèces ou des impôts, dans la mesure où cela nécessite de rebaucher ou de reformer le personnel, ou de rétablir les infrastructures. Enfin, si les prestations de services sont fortement décentralisées, les mesures d'économies instaurées à différents niveaux du secteur public peuvent entraîner de sérieux problèmes de coordination – surtout dans les pays fédéraux, bien que tous les pays délèguent les prestations de services dans une certaine mesure.

Donner la priorité aux financements des programmes d'investissement, notamment ceux destinés aux enfants et aux jeunes

S'agissant de certains aspects des dépenses sociales, des éléments d'information convaincants témoignent de l'existence d'avantages à long terme bien définis, qui devraient orienter les décisions concernant la façon de répartir les efforts d'économies entre les budgets de la santé et de la protection sociale. Des soins de santé de qualité et des mesures efficaces de garantie des ressources sont indispensables non seulement au bien-être individuel, mais également à la préservation des capacités et de la productivité de la main-d'œuvre actuelle et future.

Toutes les éventuelles mesures d'économie devraient veiller tout particulièrement à prendre en compte l'accroissement des besoins de soins de santé engendré par la crise. Il est parfaitement établi, par exemple, que le chômage a des effets néfastes sur la santé mentale (voir l'analyse de la section 1). Bien que les problèmes de santé mentale deviennent souvent chroniques, la plupart peuvent être traités, avec une réduction des symptômes et une stabilisation de l'état général (OCDE, 2012c). Pourtant, même lorsque l'économie est robuste, l'un des principaux défis du système de santé est le très faible taux de prise en charge médicale des maladies mentales. Le manque d'efficacité de la prévention, du diagnostic et de la prise en charge des groupes à risque de troubles mentaux engendre des coûts économiques et sociaux considérables à terme.

De même, les pouvoirs publics devraient accorder la priorité aux mesures d'aide sociale en faveur des enfants et des jeunes – en particulier au moment du passage de l'école à la vie active et durant les années formatrices de la petite enfance. Si la pauvreté constitue en soi un sujet de préoccupation, elle peut avoir des conséquences négatives à long terme sur les enfants chez qui elle laisse des traces indélébiles. Les effets

« stigmatisants » des périodes de bas revenu impliquent que la récession continue d'avoir un impact sur les enfants même lorsqu'elle est terminée. Répondre aux besoins fondamentaux des enfants et des jeunes pourrait donc être l'un des investissements sociaux les plus importants et devrait être un axe central de la protection sociale.

Les gouvernements devraient réagir rapidement à l'augmentation constatée de la pauvreté et du non-emploi chez les jeunes. Un certain nombre de pays, comme le Portugal, ont instauré des mesures de soutien pour les jeunes chômeurs, tandis que d'autres – comme le Royaume-Uni, le Danemark et la Nouvelle-Zélande – ont adopté des stratégies d'ensemble destinées à apporter une solution à tous les jeunes qui ne sont ni dans l'emploi, ni étudiants, ni en formation. Les principes de la Garantie pour la jeunesse de l'Union européenne et du Plan d'action de l'OCDE en faveur des jeunes vont dans le même sens.

En vertu de la Garantie pour la jeunesse, les pays membres de l'Union européenne sont tenus de faire une proposition personnalisée à chaque jeune âgé de moins de 25 ans – un emploi, un complément de formation, un apprentissage ou un stage – dans les quatre mois suivant sa sortie de l'enseignement formel ou la perte de son emploi. Idéalement, les transferts monétaires destinés aux jeunes devraient être subordonnés à l'acceptation de ces offres, et devraient garantir l'accès à des soins de santé d'un coût abordable (voir recommandations dans OCDE, 2013c). La mise en œuvre de cette stratégie exige de prévoir – et de financer – des infrastructures et des capacités de formation supplémentaires à court terme. Mais s'ils sont bien conçus et convenablement évalués, ces investissements peuvent stimuler les taux d'emploi et favoriser une moindre dépendance à l'égard des transferts sociaux tout au long de la vie adulte.

Fournir une aide à l'emploi accessible et adaptée à la situation du marché du travail

Les pouvoirs publics devraient exploiter et renforcer la capacité des ménages de s'adapter aux difficultés – au lieu de le faire pour eux. Il n'est pas facile de trouver d'autres sources de revenu en pleine récession. Mais certains éléments indiquent que même en période de récession grave, le taux d'embauche reste très élevé – de l'ordre de 15 % de l'emploi annuel total (OCDE, 2009) – et que les entreprises de certains secteurs se développent alors que d'autres réduisent leurs effectifs ou déposent le bilan.

Le coût budgétaire élevé du non-emploi renforce le bien-fondé de politiques actives du marché du travail (PAMT) correctement financées, même si ces politiques sont coûteuses à court terme. Alors que les PAMT représentent une petite partie des dépenses publiques, les dépenses dans ce domaine ont néanmoins une influence cruciale, puisque des politiques efficaces de soutien de l'emploi stimulent la croissance et réduisent les autres dépenses sociales. La faiblesse des marchés du travail, couplée à la nécessité de remédier aux importants déséquilibres budgétaires, ont suscité un intérêt renouvelé pour le rôle des politiques d'activation favorisant la (ré) intégration des chômeurs dans l'emploi¹⁴. Lorsque qu'il est difficile de faire correspondre l'offre et la demande d'emploi en raison de l'insuffisance des offres d'emploi, on dispose plus que jamais d'arguments solides en faveur du caractère prioritaire de politiques actives du marché du travail correctement financées et bien conçues (Immervoll et Scarpetta, 2012).

Les pouvoirs publics doivent maintenir à un niveau raisonnable les stratégies d'activation et le soutien adéquat des personnes exerçant un emploi, y compris des travailleurs à temps partiel. Lorsque le nombre de chômeurs augmente au cours d'une récession, les pouvoirs publics devraient veiller en premier lieu à garantir des ressources adéquates aux services publics de l'emploi et à l'administration des prestations et des programmes. Ces services donnent accès à des programmes comme l'aide à la formation

et à la recherche d'emploi. Il est essentiel de maintenir une capacité de service efficace afin d'éviter d'affecter de manière inappropriée et inefficace des chômeurs à des programmes du marché du travail coûteux. Pour ce faire, l'Australie, le Danemark et la Suisse ajustent automatiquement le budget des politiques actives du marché du travail en fonction de la situation du marché du travail (OCDE, 2009). Des dispositions similaires devraient être envisagées dans d'autres pays afin de préserver les dépenses sociales, qui jouent un rôle tout à fait essentiel, pendant les périodes de restriction budgétaire.

Toutefois, les modalités d'utilisation et de répartition des ressources des PAMT sont tout aussi importantes que le montant des dépenses qui leur sont consacrées. Les meilleures combinaisons de mesures sont celles qui sont adaptées à la situation du marché du travail et aux besoins des chômeurs, deux aspects qui évoluent généralement considérablement au cours d'une récession et au début d'une reprise. À mesure que la reprise s'affermi, que les offres d'emploi se multiplient et que la recherche active d'un emploi joue un rôle plus décisif dans les résultats sur le plan de l'emploi, les politiques actives du marché du travail ne devraient plus être axées sur le soutien de la demande de main-d'œuvre, mais sur l'activation et le soutien de l'emploi des familles d'actifs à faible revenu. La nature, le séquençage et l'intensité des mesures d'activation devraient être revus continuellement et adaptés à l'évolution du marché du travail, tandis que les contraintes budgétaires pourraient nécessiter de passer rapidement de vastes dispositifs de relance à des mesures de soutien à l'emploi sélectives et différenciées.

L'évolution des politiques publiques dans d'autres domaines pourrait également nécessiter de revoir les stratégies d'activation. Généralement, lorsque les dispositions relatives aux prestations sont modifiées, ces modifications entraînent généralement un rééquilibrage des « obligations mutuelles », à la base des relations entre le demandeur, l'administration en charge des prestations et les services d'emploi. La prolongation des indemnités de chômage, par exemple, devrait aller de pair avec l'octroi de ressources adéquates pour garantir des services de recherche d'emploi et une aide à l'emploi efficaces. Pour s'assurer que le réemploi demeure au centre de toutes les attentions, les pouvoirs publics doivent envisager des « sanctions modérées », comme imposer aux demandeurs de redéposer une demande pour obtenir une prolongation des indemnités, instaurer des délais d'attente entre deux demandes consécutives, ou réduire le montant des indemnités au fil du temps¹⁵.

En outre, à mesure que le nombre et le profil des chômeurs évoluent, les pouvoirs publics doivent contrôler si les politiques de retour à l'emploi continuent de cibler et d'accorder la priorité aux groupes auxquels elles s'adressent. Les mesures d'activation et l'aide aux bénéficiaires des minimas sociaux, par exemple, gagnent en importance lorsque les personnes épuisent leurs droits aux indemnités de chômage, ou lorsque de nombreux chômeurs n'ont droit à aucune indemnité d'assurance chômage en premier lieu.

Et si les services d'aide ne sont pas en mesure de satisfaire tout le monde, les autorités doivent procéder à des choix difficiles. La meilleure solution pourrait consister à accorder la priorité à ceux qui sont dans un certain sens les plus proches du marché du travail, puisque leurs perspectives de retour à l'emploi sont meilleures. Toutefois, les personnes employables pourraient en réalité ne pas avoir besoin d'une aide publique intensive pour trouver un emploi. Au contraire, une priorité plus urgente pourrait être de se concentrer sur ceux qui ont le plus besoin de services d'aide ou de mesures d'accompagnement renforcé. La meilleure stratégie de ciblage dépend des ressources, des types d'activation et des mesures d'aide à l'emploi disponibles, ainsi que des barrières à l'emploi spécifiques auxquelles se heurtent les différents groupes de demandeurs d'emploi.

Renforcer la capacité d'adaptation des ménages et encourager la solidarité familiale

Pour être efficaces, les politiques sociales et du marché du travail actives doivent, dans la mesure du possible, tenir compte de la situation familiale des demandeurs d'emploi. À ce jour, les réponses politiques à la crise se sont concentrées sur les pertes d'emploi *individuelles* et leurs circonstances, tout en ignorant fréquemment le contexte du ménage et de la famille. Toutefois, lorsque les ménages sans emploi sont nombreux (voir graphique 1.15), les aides au retour à l'emploi et liées à l'exercice d'un emploi ne devraient pas être restreintes aux chômeurs, mais inclure leur conjoint et tous les membres de la famille en âge de travailler (même s'ils ne sont pas déclarés comme chômeurs). Les politiques qui renforcent les incitations au travail et les aides apportées aux conjoints des premiers apporteurs de revenu et des demandeurs d'emploi sont performantes au regard des coûts, les décisions d'emploi des deuxièmes apporteurs de revenu étant connues pour être très réceptives à ces mesures.

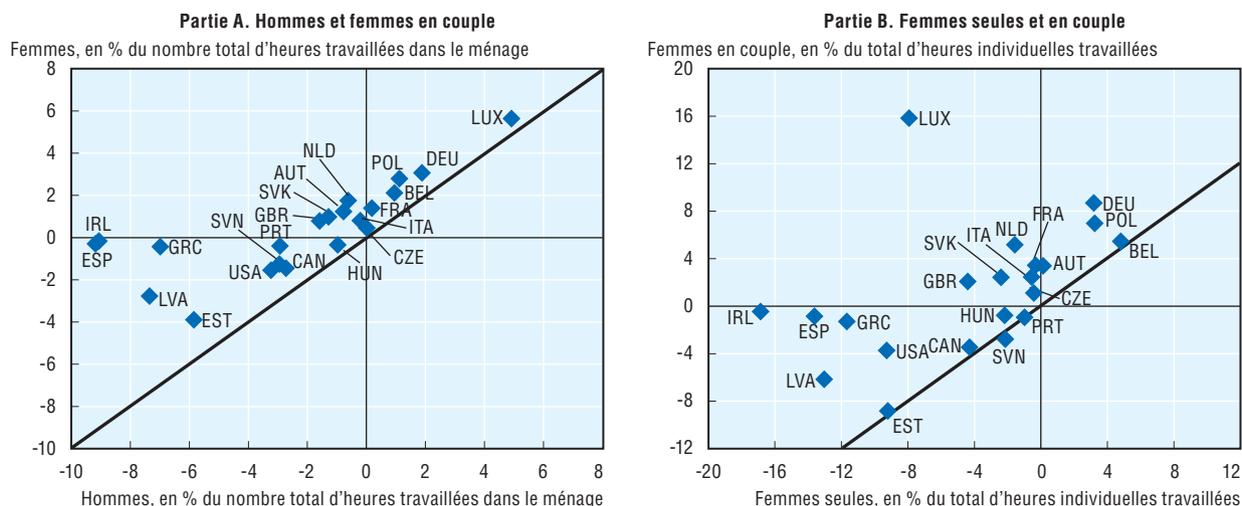
Les ménages dont les deux membres travaillent, possèdent une expérience professionnelle ou recherchent activement un emploi sont en meilleure posture pour minimiser les pertes de revenu en cas de chômage. Ils sont également susceptibles de bénéficier plus rapidement d'une amélioration des conditions sur le marché du travail. En réalité, il n'est pas évident de savoir si une récession renforce ou affaiblit l'effet « travailleur ajouté » – en vertu duquel les conjoints compensent une partie de la perte de revenus de leur partenaire en prenant un emploi ou en travaillant plus longtemps. D'une part, l'accélération des pertes d'emplois, la moindre stabilité des habitudes de travail pendant l'année et la réduction du temps de travail augmentent incontestablement la nécessité de compenser la baisse du revenu des ménages. Mais par ailleurs, la faiblesse du marché du travail rend cette compensation plus difficile à réaliser.

L'objectif du renforcement de la capacité des familles à absorber et à compenser les pertes de revenu temporaires a fait entrer en jeu la question de l'égalité des sexes, puisque que les femmes possédant une expérience professionnelle sont plus nombreuses que lors des récessions précédentes. De ce fait, et du fait que les hommes aient été plus durement frappés par le chômage dans la zone OCDE, les femmes sont beaucoup plus susceptibles de compenser une partie des pertes de leur conjoint par le biais de l'effet « travailleur ajouté ».

De nouvelles données concernant le marché du travail montrent à quel point l'emploi féminin est essentiel pour atténuer les difficultés économiques des familles (graphique 1.19). Entre 2007 et 2011, les pertes d'emploi et les réductions du temps de travail chez les hommes vivant en couple ont abaissé le volume global d'heures travaillées au sein des couples (c'est-à-dire le nombre d'heures travaillées par les deux partenaires dans tous les couples du pays) – de quelque 3 % au Canada, au Portugal, en Slovénie et aux États-Unis, et de 6 à 9 % en Estonie, en Grèce, en Irlande, en Lettonie et en Espagne, des pays durement touchés par la crise (graphique 1.19, partie A). Bien que le taux de chômage des femmes ait également augmenté, leur temps de travail total a moins diminué que celui des hommes – et a même souvent augmenté – dans tous les pays. Les femmes qui travaillent déjà à plein temps n'ont pas la possibilité de travailler beaucoup plus. Or, dans de nombreux pays, un grand nombre de femmes travaillent à temps partiel, ce qui laisse une marge appréciable pour augmenter leur temps de travail total, même dans les pays où le taux d'emploi féminin est comparativement élevé, comme en France ou aux Pays-Bas¹⁶. Les femmes vivant en couple étaient nettement plus susceptibles de travailler davantage (ou moins susceptibles de voir leur temps de travail réduit) que les femmes seules (graphique 1.19, partie B). Bien que cette évolution ne prouve pas de manière déterminante l'existence d'un effet « travailleur ajouté », il est plausible que la perte de revenu de leur partenaire soit l'un des facteurs ayant poussé les femmes à travailler davantage.

Graphique 1.19. L'emploi des femmes améliore grandement la capacité des familles à absorber les chocs économiques

Évolution du nombre total d'heures de travail effectuées par les hommes et les femmes, 2007-11



Note : Les variations indiquées sur le diagramme A sont des variations par rapport au nombre d'heures de travail effectuées avant la crise au niveau de la famille (autrement dit, la somme des heures de travail effectuées par les hommes et par les femmes). Les variations indiquées sur le diagramme B sont des variations par rapport au nombre d'heures de travail effectuées avant la crise au niveau individuel au sein des différents groupes. Les chiffres intègrent les variations à la fois du niveau d'emploi et du nombre moyen d'heures travaillées sur un emploi.

Source : Calculs de l'OCDE sur la base des tabulations de données nationales de population active et des données issues de l'Enquête européenne sur les forces de travail.

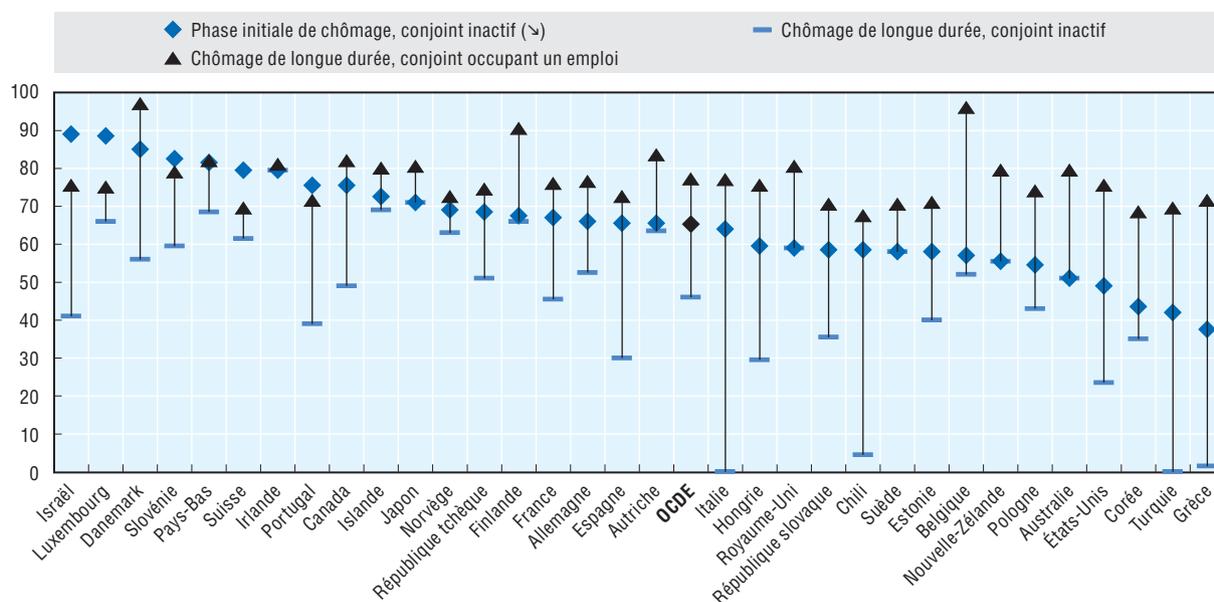
StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932994548>

Les facteurs politiques expliquent en partie pourquoi les femmes augmentent plus leurs heures de travail dans certains pays que dans d'autres. Cette nécessité peut être perçue comme moins pressante si les pertes de revenus des hommes sont jugées temporaires (sous l'effet de dispositifs de travail à horaires réduits, par exemple) ou compensées en grande partie par les transferts publics. Qui plus est, les freins créés par les réductions d'impôt et les prestations de chômage peuvent affecter la recherche d'emploi et/ou l'effort de travail, non seulement pour le principal apporteur de revenu au sein du ménage, mais aussi pour le second apporteur de revenu. Même si les personnes ayant droit à des prestations soumises à conditions de ressources ont de très bas revenus – et ont donc beaucoup à gagner d'un effet « travailleur ajouté » – les réductions des prestations qui s'appliquent dès lors qu'un membre de la famille travaille ou gagne plus empêche le ménage de jouir d'un revenu stable.

Dans la plupart des pays de l'OCDE, les familles dont l'un des membres est un chômeur de longue durée s'en sortent beaucoup mieux lorsque son conjoint trouve un emploi, même s'il est relativement mal payé (graphique 1.20). Toutefois, le graphique 1.20 montre également que certains systèmes d'imposition et de prestations sont peu favorables aux travailleurs supplémentaires. Au Luxembourg, aux Pays-Bas, en Suisse, en Islande, au Japon, en Norvège et en Suède, par exemple, la charge fiscale relativement élevée supportée par le conjoint qui trouve un emploi, et/ou la réduction des prestations liée aux conditions de ressources imposées à la famille, limitent les gains liés au travailleur ajouté. Les pays devraient envisager d'octroyer une aide supplémentaire au conjoint entrant dans l'emploi, sous la forme d'aides à la garde d'enfants, ou d'indemnités de retour à l'emploi soigneusement conçues, qui profiteraient non seulement aux chômeurs déclarés, mais également à leurs conjoints. La Finlande a récemment modifié les conditions de ressources régissant les prestations d'assistance chômage dans cette optique, en faisant en sorte que l'emploi d'un conjoint ne diminue pas les prestations de l'autre (voir tableau 1.1). Toutefois, certaines réformes visant à aider les ménages sans emploi – comme les « primes » versées

Graphique 1.20. Un conjoint qui travaille permet aux revenus de la famille de mieux résister aux pertes

Revenus nets à différents stades du chômage, avec ou sans conjoint occupant un emploi, pourcentage du revenu d'activité, 2011



Note : Les revenus présentés sont ceux d'un couple marié dont l'un des membres est au chômage (et gagnait précédemment 100 % du salaire moyen du pays) et l'autre est soit inactif, soit travaille et gagne 67 % du salaire moyen. Les pourcentages font référence au revenu net de la famille avant que le principal apporteur de revenu se retrouve au chômage. Les revenus nets incluent les indemnités de chômage, ainsi que les minimas sociaux ou les prestations familiales disponibles. Les résultats sont la moyenne de deux situations familiales : un couple marié avec enfants et un couple marié sans enfants.

Source : Modèles impôts-prestations de l'OCDE, www.oecd.org/els/social/prestationsetsalaires.

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932994567>

aux familles dont les deux parents sont chômeurs (voir tableau 1.1 pour des exemples) – pourraient décourager une recherche d'emploi active si les prestations étaient retirées trop rapidement une fois qu'un membre de la famille commence à travailler.

En général, les mesures qui s'attaquent aux obstacles à l'emploi liés au sexe tendent à renforcer la capacité des familles d'absorber les chocs économiques, et améliorent leurs chances de tirer parti de la reprise (OCDE, 2012b). Dans le même temps, néanmoins, la taille des ménages diminue, les ménages composés d'une seule personne et les familles monoparentales devenant de plus en plus nombreuses, tandis que les ménages multigénérationnels se font de plus en plus rares. Il va sans dire que les ménages composés d'un seul adulte perdent la totalité de leur revenu en cas de chômage. Les parents isolés, notamment, sont confrontés à de nombreux obstacles, comme la nécessité de conserver l'organisation de la garde des enfants déjà en place, ce qui risque de limiter leur capacité à réagir rapidement à une forte baisse de leur revenu à cause de leur mobilité restreinte, tant sur le plan géographique que professionnel. Ces difficultés impliquent notamment que, pour les parents isolés et leurs enfants, la continuité des versements des pensions alimentaires et l'aide publique visant à valoriser le travail sont essentielles sur l'ensemble du cycle économique.

Permettre des ajustements du marché du travail par le biais de réglementations favorables à l'emploi

Les réglementations du marché du travail devraient protéger les travailleurs mais sans freiner la création d'emplois. Les récessions profondes engendrent habituellement des changements sectoriels relativement importants dans l'économie. Dans les pays les plus

touchés par la Grande Récession, les secteurs très affectés, comme le bâtiment et le secteur manufacturier, ne retrouveront souvent pas leur niveau d'emploi antérieur à la crise. Les récessions et les reprises successives entraînent également un nombre non négligeable de transitions professionnelles au sein des secteurs – par exemple lorsque les entreprises qui avaient remercié leur personnel suite à la baisse de la demande commencent à réembaucher. Les réglementations qui accroissent le coût de l'embauche de nouveaux salariés ralentissent, voir inhibent la dynamique de création d'emploi nécessaire à un redressement rapide du marché du travail. Lorsque les postes ne peuvent être pourvus, les périodes de chômage s'allongent et les exigences des postes correspondent moins aux compétences et aux aspirations des travailleurs.

Les travailleurs défavorisés supportant l'essentiel des pertes d'emploi et de revenus générées par la crise actuelle, les préoccupations relatives aux inégalités sur le marché du travail se sont faites plus pressantes. Les gouvernements de plusieurs pays ont pris des mesures positives pour favoriser l'accès des groupes sous-représentés à l'emploi et lutter contre la segmentation et la discrimination sur le marché du travail. Les réformes récentes menées dans ce domaine doivent être considérées comme une réponse aux tendances qui ont émergé dans les années 90, comme la déréglementation des contrats temporaires. Cette déréglementation déséquilibrée a accentué le dualisme du marché du travail, avec d'un côté un nombre croissant de travailleurs temporaires, ou « *outsiders* », passant d'un contrat temporaire à l'autre, et de l'autre les « *insiders* », titulaires de contrats à durée indéterminée, qui bénéficient d'une excellente protection de l'emploi et d'une meilleure stabilité professionnelle¹⁷. En raison du dualisme ou de la forte segmentation des marchés du travail, mais pas seulement, les travailleurs défavorisés du sud de l'Europe ont été particulièrement touchés par les pertes d'emploi pendant la récession (Carneiro et al., 2013). La priorité est de favoriser leur réinsertion dans des emplois de meilleure qualité, et les réformes du marché du travail figurent en bonne place dans les programmes d'action, notamment dans certains pays d'Europe du Sud.

Depuis le début de la crise financière, plus d'un tiers des pays de l'OCDE ont assoupli les règles relatives aux licenciements individuels et collectifs. Les changements les plus importants ont généralement eu lieu dans les pays qui appliquaient les règles les plus restrictives avant la crise, comme la Grèce, l'Italie, le Portugal et l'Espagne (OCDE, 2013b). La Grèce et le Portugal ont réduit les indemnités de départ et raccourci les périodes de préavis. Au Portugal, un point important de la réforme visant à soutenir les jeunes travailleurs est la suppression de la nécessité de respecter l'ordre d'ancienneté en cas de licenciement individuel, en licenciant les salariés bénéficiant de la plus longue ancienneté en dernier. L'Italie a réduit l'incertitude juridique du côté de l'employeur en limitant les cas dans lesquels la réintégration peut être ordonnée par un tribunal aux cas de licenciements abusifs très graves (discrimination par exemple). L'Italie et l'Espagne ont également simplifié les procédures de résolution des litiges et l'Italie a aboli les dispositions qui permettaient aux employeurs de mettre fin à certains types de contrats atypiques à leur gré.

Début 2012, l'Espagne a mis en œuvre une réforme du marché du travail pour remédier à certaines des principales causes du dualisme du marché du travail (OCDE, 2014a). Cette réforme prévoit des solutions autres que les licenciements lorsque la demande est faible (par exemple en donnant plus de latitude aux entreprises pour renégocier les salaires et le temps de travail), a divisé par deux les périodes de préavis, a réduit le montant des indemnités financières pour licenciement abusif, a simplifié les procédures administratives pour les licenciements collectifs, et a instauré un nouveau contrat de travail moins réglementé pour les petites entreprises de moins de 50 salariés. En France,

une réforme de 2013 du code du travail a assoupli la réglementation relative aux contrats à durée indéterminée, a instauré une taxe pour non-conversion de contrat – revêtant la forme d'une majoration des cotisations de sécurité sociale des employeurs – qui frappe les contrats à durée déterminée s'ils ne sont pas convertis en contrats à durée indéterminée à l'échéance, et a autorisé les partenaires sociaux – lorsque l'entreprise est en grande difficulté – à négocier un accord au niveau de l'entreprise concernant des réductions temporaires des salaires et du temps de travail en échange de garantie des emplois.

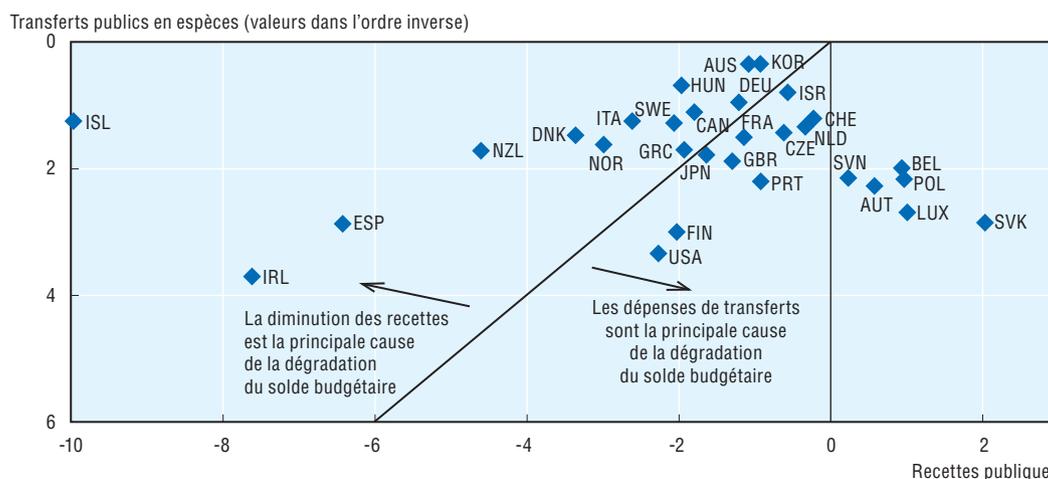
Des ressources adéquates pour des mesures de soutien contracycliques

Garantir que les mesures budgétaires sont soigneusement planifiées et équilibrent les mesures portant sur les dépenses et les recettes

La crise budgétaire n'est pas seulement une crise des dépenses. Les récessions provoquent la baisse de plusieurs sources de recettes importantes et sont fréquemment suivies par des périodes de quasi-stagnation des recettes. Pendant certaines phases de la Grande Récession, la baisse des recettes publiques dans de nombreux pays a souvent eu un impact plus fort sur le solde budgétaire que l'augmentation des dépenses de prestations. Par exemple, si en 2010 les recettes de l'Espagne avaient été les mêmes en termes réels qu'en 2007 (graphique 1.21), le déficit budgétaire aurait été réduit de plus de 6 points de pourcentage. Le retour aux niveaux de dépenses de prestations de 2007 aurait également réduit le déficit, mais de beaucoup moins (3 points de pourcentage).

Graphique 1.21. Déficit budgétaires après la récession initiale : rôle des variations des recettes et des transferts publics

Variation des dépenses et des recettes 2007-10, en termes réels, en pourcentage du PIB de 2010



Note de lecture : Par exemple, si en 2010 les recettes de l'Espagne avaient été les mêmes en termes réels qu'en 2007, le déficit budgétaire aurait été réduit de plus de 6 points de pourcentage. Le retour aux niveaux de dépenses de prestations de 2007 aurait également réduit le déficit, mais de beaucoup moins (3 points de pourcentage).

Note : Les variations des dépenses et des recettes sont mesurées en termes réels (en monnaie de 2010). Les valeurs, sur l'axe vertical, sont dans l'ordre inverse (une valeur positive indique une augmentation des dépenses de prestations sociales et, par conséquent, une dégradation du solde budgétaire).

Transferts publics : Toutes les prestations sociales en espèces versées par les pouvoirs publics. Recettes publiques : les recettes publiques correspondent aux recettes totales, fiscales et non fiscales, du secteur des administrations publiques (État et collectivités locales, plus sécurité sociale).

Source : OCDE (2011), « La crise économique et au-delà : Les politiques sociales pour la reprise », Document de référence pour la Réunion ministérielle du Comité ELSA sur la politique sociale, 2-3 mai, OCDE, Paris

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932994586>

Les mesures prises au chapitre des recettes ont un rôle important à jouer. Tant l'évolution des revenus au cours du temps que les données récentes révèlent un net basculement de la « capacité contributive » relative des groupes à bas et à hauts revenus

après une forte récession. Les pouvoirs publics devraient intégrer ces changements aux mesures fiscales visant à équilibrer les besoins de recettes et les problèmes de répartition, tels que les bienfaits de la croissance économique très inégalement répartis avant et depuis la crise, et les hausses de revenus considérables des plus aisés dans certains pays (Förster et al., 2014). À l'instar des réductions des dépenses, les mesures fiscales devraient être conçues, séquencées et ciblées soigneusement afin d'éviter d'étouffer la fragile reprise économique dans l'œuf. En outre, les besoins de recettes sont tels que les augmentations d'impôt dans quelque domaine que ce soit risquent d'être insuffisantes pour combler les besoins. Les efforts d'assainissement de ces dernières années se sont principalement concentrés sur les impôts sur le revenu et sur la consommation. Les pouvoirs publics devraient maintenant envisager des mesures telles que la lutte contre l'évasion et la fraude fiscales, en déplaçant la charge fiscale du travail (et notamment des bas revenus) vers la consommation au sens large et la propriété immobilière (Commission européenne, 2013b ; FMI, 2013 ; LeBlanc et al., 2013). La résolution des problèmes liés à la politique fiscale, l'élargissement de l'assiette fiscale, la lutte contre l'évasion fiscale et la réduction de la charge fiscale pour les groupes à bas revenu en particulier pourraient également contribuer à la reprise de la croissance et à la diminution de la volatilité des recettes pendant le cycle économique.

La nécessité de politiques contracycliques

Les pouvoirs publics ont des difficultés à faire des économies. Ces difficultés peuvent s'expliquer par des considérations politiques (Alesina et Tabellini, 1990 ; Amador, 2003), et sont illustrées de façon frappante par le fait que de nombreux pays de l'OCDE ont creusé leur déficit budgétaire chaque année ou presque lors des trois ou quatre dernières décennies. L'un des risques d'une aggravation à long terme de la dette publique est que la conjonction de l'alourdissement du coût du service de la dette et de l'augmentation des dépenses en faveur des personnes âgées réduit la marge disponible pour des mesures sociales de redistribution et d'investissement en faveur des enfants et des personnes d'âge actif (Streck et Mertens, 2013 ; Immervoll et Richardson, 2011). Faute de corriger les déséquilibres budgétaires en phase de dynamisme de l'économie, les pressions jouant dans le sens d'un effort d'assainissement procyclique (autrement dit en période de ralentissement de l'activité ou de faible croissance) sont fortes, ce qui risque de retarder et de ralentir la reprise (voir encadré 1.2). En effet, une étude récente du FMI portant sur 17 pays de l'OCDE confirme la tendance en faveur de l'assainissement procyclique et souligne que les importants programmes d'ajustement budgétaire ont presque toujours eu lieu dans un contexte de « fondamentaux [macrofinanciers] initialement faibles » (Dell'Erba et al., 2013).

Une action contracyclique est nécessaire pour deux raisons. Premièrement, le besoin objectif d'une telle action est plus grand durant et après un ralentissement de l'activité (argument de l'équité). Deuxièmement, les reprises économiques ne répareront pas à elles seules les dommages causés par les récessions, entre autres parce que les pertes de revenus subies pendant la récession sont difficiles à inverser. La politique sociale contracyclique constitue donc une utilisation efficace des fonds publics et peut accroître le bien-être total en réduisant les coûts économiques et sociaux futurs (argument de l'efficacité). Les périodes de pauvreté et de chômage laissent des stigmates durables, qui conduisent indéniablement à une dégradation de l'emploi et des revenus à l'avenir, sans parler de l'impact négatif qu'ils ont sur divers autres résultats majeurs, comme la santé¹⁸. Lorsque ces stigmates sont importants, la hausse de la pauvreté et du chômage pendant et après une récession renforce le bien-fondé d'une intensification des efforts en matière de politique sociale.

Les pays de l'OCDE ont eu recours à des politiques sociales contracycliques d'ampleur et de type différents et ces différences constituent autant d'indications quant à la manière dont ces politiques pourraient être rendues plus réactives à l'évolution des conditions économiques et aux besoins des ménages. Par exemple, certains pays, comme la France, le Portugal et les États-Unis, ont activement élargi les prestations d'inactivité au début de la crise, et la plupart des pays dotés de solides prestations d'inactivité ont laissé ces dispositifs jouer à plein en les rendant accessibles à des chômeurs toujours plus nombreux, les aidant ainsi à limiter les pertes de revenus (voir graphique 1.17).

Certains pays parmi les plus touchés d'Europe du Sud, toutefois, étaient mal préparés aux conséquences sociales de la crise. Leurs accords de protection sociale étaient insuffisants et leurs mesures discrétionnaires n'ont pas véritablement renforcé l'aide aux groupes durement touchés, comme les chômeurs de longue durée ou les personnes avec peu ou pas d'expérience professionnelle. Leurs systèmes de prestations mal ciblés et coûteux ont en réalité contribué à la crise budgétaire profonde, qui a elle-même considérablement restreint les perspectives d'aide discrétionnaire lorsque cette dernière était le plus nécessaire. Une refonte importante des systèmes de transferts sociaux afin d'en améliorer le ciblage protégerait sans doute les groupes défavorisés plus efficacement et à moindre coût (Matsaganis, 2011 ; OCDE, 2013f).

Les États-Unis, où les transferts en faveur des personnes sans emploi étaient relativement modestes avant la crise, ont fait beaucoup plus d'efforts pour renforcer les mesures de soutien du revenu de manière contracyclique. Le système de transferts du pays oriente une grande partie des prestations en espèces destinées aux personnes d'âge actif vers les familles actives à bas revenu. Pour parer aux risques sociaux posés par une telle configuration politique lorsqu'un nombre croissant de personnes se retrouvent au chômage pendant de longues périodes, les États-Unis ont combiné un certain nombre de mesures discrétionnaires rapides avec des ajustements « automatiques » qui ont renforcé les prestations d'assurance chômage et les prestations servies à titre de filet de sécurité pendant la récession. À noter toutefois que leur niveau de départ était comparativement bas (Immervoll et Richardson, 2013). Le Canada a également associé des ajustements discrétionnaires et automatiques. Bien que les mesures discrétionnaires représentent la majorité des dépenses supplémentaires dans les deux pays, l'extension automatique des prestations décrites à la section 2 a rendu l'aide beaucoup plus contracyclique et a apporté un soutien additionnel aux régions économiquement plus fragiles¹⁹. Autre point important, ces dispositions automatiques renforcent également la crédibilité des réductions des dépenses dans un contexte de reprise. Ces expériences s'avèrent pertinentes pour les pays qui réfléchissent à la manière de mieux adapter les systèmes d'aide sociale aux variations des conditions économiques et aux besoins des ménages.

Trouver le bon équilibre entre les droits et les responsabilités des bénéficiaires des prestations est une manière de rendre les transferts plus réactifs aux conditions sur le marché du travail. Les obligations de recherche d'emploi et les mesures d'activation contribuent à garantir la diminution des dépenses au titre des prestations lorsque la demande de main-d'œuvre augmente. Elles offrent également aux administrations prestataires d'indemnités une certaine marge de manœuvre pour rendre ces prestations plus accessibles (par exemple en adaptant les critères d'accès aux conditions sur le marché du travail) lorsque les perspectives d'emploi sont mauvaises ou qu'un nombre croissant de chômeurs n'a pas d'expérience professionnelle récente. En outre, les politiques d'activation contribuent à un meilleur ciblage en subordonnant l'aide aux efforts en

matière de recherche d'emploi (Immervoll, 2012 ; OCDE, 2013g). S'il est bien conçu, ce ciblage peut, à son tour dégager la marge budgétaire et éventuellement susciter le soutien politique nécessaire pour venir en aide aux personnes et aux familles défavorisées.

Toutefois, un engagement crédible en faveur de la redistribution contracyclique repose sur la cohérence entre les dépenses sociales et les recettes qui les financent. Aux États-Unis, une marginalisation budgétaire, voire politique, des transferts des premier (assurance chômage) et second piliers [par exemple *Temporary Assistance for Needy Families (TANF)*] a frappé les personnes et les ménages sans emploi au cours des années d'expansion antérieures à la crise²⁰. À une époque où la reprise est encore fragile et la pauvreté élevée, l'érosion des sources de revenus antérieure à la crise engendrée par les réductions d'impôt procycliques (notamment dans le cas des fonds d'assurance chômage) exerce maintenant de fortes pressions en faveur de réductions budgétaires généralisées et de réductions spécifiques des prestations au niveau des États et au niveau fédéral.

Les indemnités de chômage, l'aide sociale en général et les programmes actifs du marché du travail représentent en moyenne moins de 10 % des dépenses publiques sociales dans la zone OCDE, mais, durant la phase de ralentissement, le renforcement de la demande en direction de ces programmes a été particulièrement fort. Même dans le contexte économique actuel, les possibilités de réaliser des économies restent limitées, et les réductions de la durée de versement des prestations et du nombre de bénéficiaires devraient, dans l'idéal, intervenir au rythme de la reprise. Les pouvoirs publics peuvent améliorer la durabilité budgétaire et sociale en s'engageant en faveur d'un financement à long terme afin d'équilibrer les finances tout au long du cycle économique et de soutenir efficacement le revenu pendant les périodes de récessions prolongées.

Les réformes structurelles doivent être poursuivies et être budgétairement et socialement durables

Les réformes structurelles clés des systèmes de protection sociale engagées avant la crise doivent se poursuivre. Le secteur des pensions de retraite et le secteur des dépenses de santé représentent chacun environ 30 % des dépenses publiques totales, en moyenne, dans la zone de l'OCDE, et la réussite des réformes visant les pensions et les systèmes de santé est fondamentale pour réaliser l'assainissement des finances publiques tout en dégageant l'espace budgétaire nécessaire pour apporter un soutien adéquat aux catégories défavorisées, notamment dans le contexte d'un vieillissement rapide de la population. Les réformes structurelles de la santé devraient se concentrer sur l'identification et la réduction des prestations de services inutiles et sur les économies par le biais de gains d'efficacité. Les coupes indifférenciées, par exemple sous la forme d'un relèvement du niveau de participation à la dépense, par exemple, devraient être évitées puisqu'elles limitent l'accès des plus vulnérables aux services de santé.

En ce qui concerne les pensions, les réformes de court terme et temporaires, comme le gel du niveau des prestations, peuvent avoir un impact immédiat sur les finances publiques, mais elles peuvent aussi accroître le risque de pauvreté chez les personnes âgées à faible revenu si des mesures d'accompagnement ne sont pas prises en parallèle. Les réformes plus structurelles, destinées à rétablir la viabilité à long terme des systèmes de pension, qui passent, par exemple, par un relèvement de l'âge de la retraite et un allongement de la durée de cotisation exigée, peuvent permettre de réaliser des économies plus importantes, mais avec un plus grand décalage. S'il est vrai que les pressions budgétaires à court terme peuvent focaliser l'attention sur certaines dispositions spécifiques des régimes publics de pension, il convient d'avoir une vision plus large de la

question des revenus des retraités. La crise économique a déjà eu un grave impact sur les ménages. Et ce n'est pas terminé. Elle va également affecter la retraite de la population actuellement en âge de travailler. Le défi commun à toutes les catégories de dépenses est l'identification des réformes qui permettent d'alléger efficacement l'impact des crises économiques sur les ménages et les budgets publics, non seulement dans le contexte actuel mais aussi pour les années à venir.

Notes

1. Il n'existe pas de données récentes sur ce point pour l'ensemble de la zone OCDE, et les données disponibles concernent des pays diversement exposés à la crise.
2. Des éléments nouveaux démontrent que la durée du chômage détermine les chances d'obtenir un entretien d'embauche. On peut s'attendre à ce que cet effet soit plus fort lorsque le marché du travail est relativement tendu. Il devient donc plus préoccupant lorsque les marchés du travail se redressent (Kroft et al., 2013).
3. Le chômage tend à avoir des effets négatifs plus forts et plus durables au cours des premières années passées sur le marché du travail, notamment pour les jeunes défavorisés (OCDE, 2010a ; Scarpetta and Sonnet, 2012).
4. Les administrations publiques englobent les administrations centrales, les administrations d'États fédérés, les administrations locales et les administrations de sécurité sociale.
5. Immervoll et Richardson (2013) font la synthèse de plusieurs études réalisées récemment en Europe et aux États-Unis.
6. La pauvreté monétaire relative correspond à la part de la population disposant d'un revenu inférieur à la moitié du revenu national médian.
7. Les chiffres mettent en évidence l'évolution du revenu relatif pour différentes tranches de revenus. Les niveaux de départ sont très variables d'un pays à l'autre, les inégalités en termes de revenu marchand étant beaucoup plus fortes aux États-Unis, au Royaume-Uni ou en Pologne qu'au Danemark ou en Finlande.
8. L'insécurité alimentaire est donc un concept différent de la faim ou de la malnutrition (voir FAO, 1996 et 2012 ; Radimer, 2002).
9. La publication de l'OCDE intitulée *Comment va la vie ?* suit un éventail complet de résultats sur le plan du bien-être, en vue d'évaluer les tendances individuelles en la matière et les différences entre les pays (OCDE, 2013d).
10. La comptabilisation des suicides varie d'un pays à l'autre. En particulier, l'évolution du nombre de suicides recensés ne suit pas nécessairement celle du nombre de tentatives de suicide, qui pourrait présenter un intérêt similaire, voir supérieur, du point de vue de « l'insatisfaction à l'égard de l'existence ».
11. En Allemagne, la suppression de l'allocation transitoire, qui atténuait la perte de revenu lors du passage du régime d'assurance au dispositif d'assistance, a entraîné une baisse supplémentaire du TRN.
12. En Norvège, la suppression, en 2008, de la « prestation d'attente » a ramené la durée maximale d'indemnisation de cinq à deux ans et en 2010, le Danemark a fait passer la durée maximale d'indemnisation par l'assurance chômage de quatre à deux ans.
13. Au Canada, le nombre d'heures d'emploi assurables que les demandeurs d'emploi doivent cumuler pour avoir droit aux prestations de chômage varie également en fonction du taux de chômage des provinces.
14. Les politiques d'activation sont un ensemble de mesures qui soutiennent et encouragent : i) la recherche et l'obtention d'un emploi ; ii) une participation productive et enrichissante à la société ; et iii) l'auto-suffisance et l'indépendance par rapport aux aides publiques. Voir OCDE (2013g).
15. Immervoll (2013) évoque les possibilités de réforme des prestations d'inactivité dans un contexte de faiblesse du marché du travail, et les priorités en la matière.
16. Les femmes étant en moyenne payées sensiblement moins que les hommes, les ménages tendent souvent à subir une perte globale de revenu, même si les femmes s'efforcent de compenser la perte de gain de leur conjoint en travaillant sensiblement plus. Les inégalités de salaires persistantes entre les sexes limitent la capacité des femmes de stabiliser les revenus des familles. En outre, les

mauvaises conditions sur le marché du travail et la peur de perdre leur emploi conduisent certains à travailler plus longtemps sans être rémunérés en conséquence.

17. En 2011, 12 % des salariés de la zone OCDE travaillaient dans le cadre d'un contrat à durée déterminée. Cette proportion était beaucoup plus élevée parmi les jeunes. Un quart des salariés âgés entre 15 et 24 ans sont titulaires d'un contrat à durée déterminée dans la zone OCDE, et cette proportion atteint plus de 50 % en France, en Allemagne, en Italie, aux Pays-Bas, en Pologne, au Portugal et en Suisse, et plus de 70 % en Slovénie (OCDE, 2013b).
18. Parmi les résultats essentiels, notamment en ce qui concerne les jeunes, on peut citer Bell et Blanchflower (2009), Mroz et Savage (2006), Oreopoulos et al. (2012), Gregg et Tominey (2005), Arulampalam (2001), Kletzer et Fairlie (1999), Ellwood (1982). La mise en évidence de l'effet stigmatisant des périodes de faible revenu et de chômage est cohérente avec les données historiques sur le revenu présentées dans le graphique 1.6 de la section 1 du présent chapitre, et le rôle que les variations cycliques des revenus jouent dans la hausse à long terme des inégalités : les groupes à faible revenu se retrouvent très loin derrière le reste de la population pendant les récessions, creusant des fossés que les reprises ultérieures ont souvent du mal à combler.
19. La disposition automatique la plus importante, à savoir la prolongation des périodes d'indemnisation du chômage, a été mise en place pour la première fois en 1970. Depuis que les destructions d'emploi enregistrées pendant la « Grande récession » ont battu tous les records des récessions précédentes, des dispositions correspondantes ont été prises dans la plupart des États (Vroman et al., 2003). Outre l'assurance chômage, un certain nombre de prestations services à titre de filet de sécurité intègrent également des dispositions qui en accroissent la générosité, ou les rendent plus facilement accessibles, dès lors que le taux de chômage d'un État dépasse un certain seuil (USDA, 2012). Les ajustements discrétionnaires comme les ajustements automatiques doivent être conçus avec soin, afin d'éviter les effets non souhaités, comme une entrave de la mobilité entre régions à haut niveau et régions à faible niveau de chômage.
20. En ce qui concerne les mesures TANF et la baisse du nombre de bénéficiaires, voir Anderson et al. (2011) ; Trisi et Pavetti (2012). Pour un examen et une évaluation des difficultés liées à l'assurance chômage, voir Vroman (2011, 2012) ; McKenna et Wentworth (2011) ; Evangelist (2013).

Références

- Agnello, L. et R. Souza (2012a), « Fiscal Adjustments and Income Inequality: A First Assessment », *Applied Economics Letters*, vol. 19, n° 16, pp. 1627-1632, <http://dx.doi.org/10.1080/13504851.2011.648315>.
- Agnello, L. et R. Souza (2012b), « How Does Fiscal Consolidation Impact on Income Inequality? », *Document de Travail*, n° 382, Banque de France.
- Alderman, L. (2013), « More Children in Greece Are Going Hungry », *The New York Times*, 17 avril.
- Alesina, A., et S. Ardagna (2012), « The Design of Fiscal Adjustments », *NBER Working Paper*, n° 18423, www.nber.org/papers/w18423.
- Alesina, A. et G. Tabellini (1990), « A Positive Theory of Fiscal Deficits and Government Debt in Democracy », *Review of Economics Studies*, vol. 57, n° 3, pp. 403-414.
- Amador, M. (2003), « Savings under Political Compromise », document non publié, Université de Stanford, Stanford, États-Unis.
- Anderson, T., K. Kairys et M. Wiseman (2011), « Activation and Reform in the United States: What Time Has Told », dans I. Lodemel et A. Moreira (dir. pub.), *Workfare Revisited*, Oxford University Press, New York.
- Arulampalam, W. (2001), « Is Unemployment Really Scarring? Effects of Unemployment Experiences on Wages », *Economic Journal*, vol. 111, n° 475, pp. 585-606.
- Auerbach, A.J. et Y. Gorodnichenko (2012), « Measuring the Output Responses to Fiscal Policy », *American Economic Journal: Economic Policy*, vol. 4, n° 2, pp. 1-27.
- Augusto, G. (2012), « Cuts in Portugal's NHS could compromise care », *The Lancet*, vol. 379, n° 400.
- Avram S., F. Figari, C. Leventi, H. Levy, J. Navicke, M. Matsaganis, E. Militaru, A. Paulus, O. Rastringina et H. Sutherland (2013), « The Distributional Effects of Fiscal Consolidation in Nine Countries », *EUROMOD Working Paper*, n° EM 2/13.
- Ball, L., D. Leigh et P. Loungani (2011), « Painful Medicine », *Finance & Development*, pp. 20-23, septembre.
- Banque mondiale (2012), « History and Evolution of Social Assistance in Indonesia », *Social Assistance Program and Public Expenditure Review* n° 8, Banque mondiale, Jakarta.

- Bargain, O., H. Immervoll, A. Peichl et S. Sieglöcher (2012), « Distributional Consequences of Labor-demand Shocks: the 2008-09 Recession in Germany », *International Tax and Public Finance*, vol. 19, n° 1, pp. 118-138.
- Barr, A. et S.E. Turner (2013), « Expanding Enrollments and Contracting State Budgets. The Effect of the Great Recession on Higher Education », *Annals of the American Academy of Political and Social Science*, vol. 650, n° 1, pp. 168-193.
- Bell, D.N.F. et D.G. Blanchflower (2009), « What Should Be Done About Rising Unemployment in the OECD? », *IZA Discussion Paper*, n° 4455, Institute for the Study of Labor, Bonn.
- BIT et OCDE (2011), « Vers des socles nationaux de protection sociale », Note de politique générale pour la réunion des ministres du Travail et de l'Emploi du G20, Paris, 26-27 septembre, <http://www.oecd.org/fr/els/emp/48741072.pdf>.
- Bradford, W.D., et W.D. Lastrapes (2013), « A Prescription for Unemployment? Recessions and the Demand for Mental Health Drugs », *Health Economics*.
- Brooks-Gunn, J., W. Schneider et J. Waldfogel (2013), « The Great Recession and the Risk for Child Maltreatment », *Child Abuse and Neglect*, vol. 37, n° 10, pp. 721-729, octobre.
- Carneiro, A., P. Portugal et J. Varejão (2013), « Catastrophic Job Destruction », *IZA Discussion Paper*, n° 7670, Institute for the Study of Labor, Bonn.
- Casino, G. (2012), « Spanish Health Cuts Could Create 'Humanitarian Problem' », *The Lancet*, vol. 379, p. 1777.
- Castells, M., J. Caraça et G. Cardoso (dir. pub.) (2012), *Aftermath: The Cultures of the Economic Crisis*, Oxford University Press, Oxford.
- Catalano, R. (2009). « Health, Medical Care, and Economic Crisis », *New England Journal of Medicine*, vol. 360, n° 8, pp. 749-751.
- Catalano, R.A., W.A. Satariano et E.L. Ciemins (2003), « Unemployment and the Detection of Early Stage Breast Tumors Among African Americans and Non-Hispanic Whites », *Annals of Epidemiology*, vol. 13, pp. 8-15.
- Coleman-Jensen, A., M. Nord et A. Singh (2013), « Household Food Security in the United States in 2012 », ERR-155, US Department of Agriculture, Economic Research Service, septembre.
- Commission européenne (2013a), *EU Employment and Social Situation. Quarterly Review*. Bruxelles, mars.
- Commission européenne (2013b), « Tax Reforms in EU Member States. Tax Policy Challenges for Economic Growth and Fiscal Sustainability », *Taxation Papers*, n° 38, Bruxelles.
- Cournède, B., A. Goujard, A. Pina et A. de Serres (2013), « Choosing Fiscal Consolidation Instruments Compatible with Growth and Equity », *Documents d'orientation du Département des affaires économiques de l'OCDE*, n° 7, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/5k43nxq6dzd4-en>.
- CPS (2013), *Social Europe. Current Challenges and the Way Forward*, rapport annuel 2012 du Comité de protection sociale, Direction générale « Emploi, Affaires sociales et Inclusion », Commission européenne, Bruxelles.
- Cribb, J., A. Hood, R. Joyce et D. Phillips (2013), « Living Standards, Poverty and Inequality in the UK: 2013 », *IFS Reports*, n° R81, Institute for Fiscal Studies, <http://dx.doi.org/10.1920/re.ifs.2013.0081>.
- Cunha, J.M., G. De Giorgi et S. Jayachandran (2013), « The Price Effects of Cash Versus In-kind Transfers », *NBER Working Paper*, n° 17456, National Bureau of Economic Research, Cambridge, États-Unis, www.nber.org/papers/w17456.
- Currie, J. et E. Tekin (2011), « Is the Foreclosure Crisis Making Us Sick? », *NBER Working Paper*, n° 17310, National Bureau of Economic Research, Cambridge, États-Unis.
- Dolls, M., C. Fuest et A. Peichl (2012), « Automatic Stabilizers and Economic Crisis: US vs. Europe », *Journal of Public Economics*, vol. 96, n° 3-4, pp. 279-294.
- ECDC (2012), *Risk Assessment on HIV in Greece*, Centre européen de prévention et de contrôle des maladies, Stockholm.
- Edwards, R. (2008), « Who Is Hurt by Pro-cyclical Mortality? », *Social Science et Medicine*, vol. 67, n° 12, pp. 2051-2058.
- Eliason, M. et D. Storrie (2009), « Job Loss Is Bad for Your Health – Swedish Evidence on Cause-specific Hospitalization Following Involuntary Job Loss », *Social Science et Medicine*, vol. 68, n° 8, pp. 1396-1406.
- Ellwood, D.T. (1982), « Teenage Unemployment: Permanent Scars or Temporary Blemishes? », dans R.B. Freeman et D.A. Wise (dir. pub.), *The Youth Labor Market Problem: Its Nature, Causes, and Consequences*, University of Chicago Press et National Bureau of Economic Research.

- Dell'Erba, S., T. Mattina et A. Roitman (2013), « Pressure or Prudence? Tales of Market Pressure and Fiscal Adjustment », *Document de travail du FMI*, n° WP/13/170, Washington, DC.
- Eurofound (2013), *Third European Quality of Life Survey – Quality of life in Europe: Subjective well-being*, Publications Office of the European Union, Luxembourg.
- Evangelist, M. (2013), « One-Two Punch: As States Cut Unemployment Benefit Weeks, Jobless Also Lose Federal Aid, Even as Jobs Remain Scarce », National Employment Law Project, New York.
- FAO (2012), *L'état de l'insécurité alimentaire dans le monde 2012*, Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, Rome.
- FAO (1996), *Sommet mondial de l'alimentation. Plan d'action*, Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, Rome, http://www.fao.org/wfs/index_fr.htm.
- Farinha Rodrigues, C. (2013), « Moving the Goalposts not once but twice: The Minimum Income Benefit in Portugal », *EUROMOD Working Paper*.
- Fiszbein, A. et N. Schady (2009), « Conditional Cash Transfers: Reducing Present and Future Poverty », *Policy Research Report*, Banque mondiale, Washington, DC.
- FMI (2013), *Fiscal Monitor. Taxing Times*, Fonds monétaire international, Washington, DC, October.
- FMI (2012a), *Fiscal Monitor, Taking Stock: A Progress Report on Fiscal Adjustment*, Fonds monétaire international, Washington, DC.
- FMI (2012b), « The Good, the Bad and the Ugly: 100 Years of Dealing with Public Debt Overhangs », chapitre 3 de *World Economic Outlook*.
- Förster, M., A. Llana Nozal et V. Nafilyan (2014), « Trends in Top Incomes and their Taxation », *Documents de travail de l'OCDE : questions sociales, emploi et migrations*, www.oecd.org/els/workingpapers.
- Fountoulakis, K. et al. (2012), « Letter », *The Lancet*, vol. 379, pp. 1001-1002.
- Frey, B.S. et A. Stutzer (2002), « What Can Economists Learn from Happiness Research? », *Journal of Economic Literature*, vol. 40, pp. 402-435.
- Gauthier, A. (2010), *The Impact of the Economic Crisis on Family Policies in the European Union*, DG Emploi, Affaires sociales et Égalité des chances, Commission européenne.
- Gené-Badia, J. et al. (2012), « Spanish Health Care Cuts: Penny Wise and Pound Foolish? », *Health Policy*, vol. 106, pp. 23-28.
- GMF (2013), *Transatlantic Trends*, German Marshall Fund of the United States.
- Goujard, A. (2013), « Cross-country Spillovers from Fiscal Consolidation », *document de travail du Département des affaires économiques de l'OCDE*, n° 1099, Éditions OCDE, Paris.
- Gregg, P. et E. Tominey (2005), « The Wage Scar from Male Youth Unemployment », *Labour Economics*, vol. 12, n° 4, pp. 487-509.
- Guajardo, J., D. Leigh et A. Pescatori (2011), « Expansionary Austerity New International Evidence », *Document de travail du FMI*, n° 11/158, Fonds monétaire international.
- Hijzen, A. et S. Martin (2012), « The Role of Short-Time Working Schemes during the Global Financial Crisis and Early Recovery: A Cross-country Analysis », *Documents de travail de l'OCDE : questions sociales, emploi et migrations*, n° 144, <http://dx.doi.org/10.1787/5k8x7gvx7247-en>.
- Hijzen, A. et D. Venn (2011), « The Role of Short-time Work Schemes during the 2008-09 Recession », *Documents de travail de l'OCDE : questions sociales, emploi et migrations*, n° 115, <http://dx.doi.org/10.1787/5kgkd0bbwvxp-en>.
- HM Revenue and Customs (2013), « Child and Working Tax Credits Statistics », HMRC, Londres, avril.
- Holzer, H.J. et E. Dunlop (2013), « Just the Facts, Ma'am: Postsecondary Education and Labor Market Outcomes in the US. », *IZA Discussion Paper*, n° 7319, Institute for the Study of Labor, Bonn.
- Hoynes, H., D.L. Miller et J. Schaller (2012), « Who Suffers During Recessions? », *NBER Working Paper*, n° 17951, National Bureau for Economic Research.
- Immervoll, H. (2012a), « Minimum-Income Benefits in OECD Countries », dans D.J. Besharov et K.A. Couch (dir. pub), *Counting the Poor. New Thinking About European Poverty Measures and Lessons for the United States*, Oxford University Press. Également disponible dans *Documents de travail de l'OCDE : questions sociales, emploi et migrations* n° 100, <http://dx.doi.org/10.1787/218402763872>.
- Immervoll, H. (2012b), « Reforming the Benefit System to 'Make Work Pay': Options and Priorities in a Weak Labour Market », *IZA Policy Paper*, n° 50, Institute for the Study of Labor, Bonn, www.iza.org/en/webcontent/publications/policypapers.

- Immervoll, H. (2005), « Falling Up the Stairs: The Effects of 'Bracket Creep' on Household Incomes », *Review of Income and Wealth*, vol. 51, n° 1, pp. 37-62.
- Immervoll, H. et L. Richardson (2013), « Redistribution Policy in Europe and the United States. Is the Great Recession a 'Game Changer' for Working-age Families? », *Documents de travail de l'OCDE : questions sociales, emploi et migrations*, n° 150, <http://dx.doi.org/10.1787/5k44xwtc0txp-en>.
- Immervoll, H. et L. Richardson (2011), « Redistribution Policy and Inequality Reduction in OECD Countries: What Has Changed in Two Decades? », *Documents de travail de l'OCDE : questions sociales, emploi et migrations* n° 122, <http://dx.doi.org/10.1787/5kg5dlkhjq0x-en>.
- Immervoll, H. et S. Scarpetta (2012), « Activation and Employment Support Policies in OECD Countries. An Overview of Current Approaches », *IZA Journal of Labor Policy*, vol. 1, n° 9. www.izajolp.com.
- Immervoll, H., A. Peichl et K. Tatsiramos (dir. pub.) (2011), « Who Loses in the Downturn? Economic Crisis, Employment and Income Distribution », *Research in Labor Economics*, vol. 32, Emerald Group Publishing Limited.
- Jenkins, S., A. Brandolini, J. Micklewright et B. Nolan (dir. pub.) (2012), *The Great Recession and the Distribution of Household Income*, Oxford University Press.
- Jordà, Ò. et A.M. Taylor (2013), « The Time for Austerity: Estimating the Average Treatment Effect of Fiscal Policy », publication présentée lors du NBER Summer Institute.
- Joyce, R. (2012), « Tax and Benefit Reforms Due in 2012-13, and the Outlook for Household Incomes », IFS Briefing Note BN126, Institute for Fiscal Studies, Londres.
- Joyce, R. et P. Levell (2011), « The Impact in 2012-13 of the Change to Indexation Policy », IFS Briefing Note 120, Institute for Fiscal Studies, Londres.
- Karanikolos, M., P. Mladovsky, J. Cylus, S. Thomson, S. Basu, D. Stuckler, J.P. Mackenbach et M. McKee (2013), « Financial Crisis, Austerity, and Health in Europe », *The Lancet*, vol. 381, n° 9874, pp. 1323-1331.
- Kentikelenis, A. et al. (2011), « Health Effects of Financial Crisis: Omens of a Greek Tragedy », *The Lancet*, vol. 378, pp. 1457-1458.
- Kletzer, L.G. et R.W. Fairlie (2003), « The Long-Term Costs of Job Displacement for Young Adult Workers », *Industrial and Labor Relations Review*, vol. 56, n° 4, pp. 682-698.
- Koivumaa, H.H., R. Honkanen, H. Viinamaeki, K. Heikkilae, J. Kaprio, et M. Koskenvuo (2001), « Life Satisfaction and Suicide: A 20-Year Follow-up Study », *American Journal of Psychiatry*, vol. 158, n° 3, pp. 433-439.
- Kozman, D., C. Graziul, R. Gibbons et G.C. Alexander (2012), « Association Between Unemployment Rates and Prescription Drug Utilization in the United States, 2007-2010 », *BMC Health Services Research*, vol. 12, n° 1, p. 435.
- Kroft, K., F. Lange et M.J. Notowidigdo (2013), « Duration Dependence and Labor Market Conditions: Theory and Evidence from a Field Experiment », *Quarterly Journal of Economics*, vol. 128, n° 3, pp. 1123-1167, <http://dx.doi.org/10.1093/qje/qjt015>.
- LeBlanc, P., S. Matthews et K. Mellbye (2013), « The Tax Policy Landscape Five Years after the Crisis », *OECD Taxation Working Papers*, No. 17, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/5k40l4dxk0hk-en>.
- Liaropoulos, L. (2012), « Greek Economic Crisis: Not a Tragedy for Health », *British Medical Journal* 2012, 345:e7988, BMJ Publishing Group, novembre.
- Lovenheim, M. (2011), « The Effect of Liquid Housing Wealth on College Enrolment », *Journal of Labor Economics*, vol. 29, n° 4, pp. 741-71.
- Lusardi, A., D. Schneider et P. Tufano (2010), « The Economic Crisis and Medical Care Usage », *NBER Working Paper*, n° 15843.
- Matsaganis, M. (2013), « The Greek Crisis: Social Impact and Policy Responses », Friedrich Ebert Stiftung, Berlin.
- McGinnity, F. et H. Russell (2013), « Work-family Conflict and Economic Change », dans D. Gallie (dir. pub.), *Economic Crisis, Quality of Work and Social Integration. The European Experience*, Oxford University Press, Oxford.
- McKee, M. et al. (2012), « Austerity: A Failed Experiment on the People of Europe », *Clinical Medicine*, vol. 12, n° 4, pp. 346-350.
- McKenna, C. et G. Wentworth (2011), « Unraveling the Unemployment Insurance Lifeline », National Employment Law Project, New York.

- Miranti, R., Y. Vidyattama, E. Hansnata, R. Cassells et A. Duncan (2013), « Trends in Poverty and Inequality in Decentralising Indonesia », rapport du NATSEM préparé pour l'OCDE, National Centre for Social and Economic Modelling, Canberra.
- Mladdovsky, P. et al. (2012), « Health Policy Responses to the Financial Crisis in Europe », *Observer, Policy Summary* n° 5.
- Morgan, S.P., E. Cumberworth et C. Wimer (2011), « The GR Influence on Fertility, Marriage, Divorce, and Cohabitation », dans D. Grutsky, B. Western et C. Wimer (dir. pub.), *The Great Recession*, chapitre 8, Russell Sage Foundation, New York.
- Mroz, T.A. et T.H. Savage (2006), « The Long-term Effects of Youth Unemployment », *Journal of Human Resources*, vol. 41, n° 2, pp. 259-293.
- Observatoire (2012), « Health System Responses to Financial Pressures in Ireland: Policy Options in an International Context », Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé, OMS-Europe.
- OCDE (2014a), *The 2012 Labour Market Reform in Spain : A Preliminary Assessment*, Éditions OCDE, Paris.
- OCDE (2014b), *Base de données sur les bénéficiaires des prestations sociales*, à paraître.
- OCDE (2013a), *Regards sur l'éducation 2013 : Les indicateurs de l'OCDE*, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/eag-2013-fr>.
- OCDE (2013b), *Perspectives de l'emploi de l'OCDE*, Éditions OCDE, Paris, http://dx.doi.org/10.1787/empl_outlook-2013-fr.
- OCDE (2013c), « Aider les jeunes à prendre un meilleur départ: plan d'action de l'OCDE pour les jeunes », Réunion du Conseil de l'OCDE au niveau ministériel, Paris, 29-30 mai, OCDE, Paris, <http://www.oecd.org/fr/presse/Plan-action-jeunes.pdf>.
- OCDE (2013d), *Comment va la vie ? Mesurer le bien-être*, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264121195-fr>.
- OCDE (2013e), *Panorama des régions de l'OCDE 2013*, Éditions OCDE, Paris, http://dx.doi.org/10.1787/reg_glance-2013-fr.
- OCDE (2013f), *Greece: Reform of Social Welfare Programmes*, Examens de l'OCDE sur la gouvernance publique, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264196490-en>.
- OCDE (2013g), « Activation Strategies for Stronger and More Inclusive Labour Markets in G20 Countries: Key Policy Challenges and Good Practices », Groupe de travail du G20 sur l'emploi, rapport préparé pour le sommet du G20 à Saint-Petersbourg, juillet, www.g20.org, www.oecd.org/g20.
- OCDE (2013h), *Panorama de la santé 2013 : Les indicateurs de l'OCDE*, Éditions OCDE, Paris, http://dx.doi.org/10.1787/health_glance-2013-fr.
- OCDE (2013i), *Coping with Emigration in Baltic and East European Countries*, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264204928-en>.
- OCDE (2013j), « Les réformes récentes des retraites et leur impact redistributif », *Panorama des pensions 2013 : Les indicateurs de l'OCDE et du G20*, Éditions OCDE, Paris, http://dx.doi.org/10.1787/pension_glance-2013-en.
- OCDE (2013k), « How Much Scope for Growth and Equity-friendly Fiscal Consolidation? », Notes de politique économique du Département des affaires économiques de l'OCDE, n° 20, OCDE, Paris.
- OCDE (2012a), *Perspectives de l'emploi de l'OCDE*, Éditions OCDE, Paris, http://dx.doi.org/10.1787/empl_outlook-2012-fr.
- OCDE (2012b), *Inégalités hommes-femmes : Il est temps d'agir*, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264179660-fr>.
- OCDE (2012c), *Mal-être au travail ? Mythes et réalités sur la santé mentale et l'emploi*, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264124561-fr>.
- OCDE (2011a), *Toujours plus d'inégalité : Pourquoi les écarts de revenus se creusent*, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264119550-fr>.
- OCDE (2011b), *Assurer le bien-être des familles*, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264098794-fr>.
- OCDE (2010a), *Des débuts qui comptent ! Des emplois pour les jeunes*, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264096110-fr>.
- OCDE (2010b), *Optimiser les dépenses de santé*, Études de l'OCDE sur les politiques de santé, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264088832-fr>.

- OCDE (2009), « La crise de l'emploi : quelles sont les conséquences pour les politiques sociales et de l'emploi ? », chapitre 1 des *Perspectives de l'emploi de l'OCDE*, pp. 17-115, Éditions OCDE, Paris, http://dx.doi.org/10.1787/empl_outlook-2009-2-fr.
- OCDE (2008a), « Tous les emplois sont-ils bons pour la santé ? L'impact du statut au regard de l'emploi et des conditions de travail sur la santé mentale », chapitre 4 des *Perspectives de l'emploi de l'OCDE*, pp. 203-240, http://dx.doi.org/empl_outlook-2008-6-fr.
- OCDE (2008b), *Croissance et inégalités? Distribution des revenus et pauvreté dans les pays de l'OCDE*, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/9789264044210-fr>.
- OCDE (2007), *Les impôts sur les salaires 2006-2007 – Étude spéciale : Réformes fiscales et pression fiscale*, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/tax-wages-2007-fr>.
- Oreopoulos, P., T. von Wachter et A. Heisz (2012), « The Short- and Long-Term Career Effects of Graduating in a Recession », *American Economic Journal: Applied Economics*, vol. 4, n° 1, pp. 1-29.
- Radimer, K. (2002), « Measurement of Household Food Security in the USA and Other Industrialized Countries », *Public Health Nutrition*, vol. 5, n° 6A, pp. 859-864.
- Rawdanowicz, L., E. Wurzel et A. Christensen (2013), « The Equity Implications of Fiscal Consolidation », *OECD Economics Department Working Papers*, n° 1013, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/5k4dlvx2wjq0-en>.
- Richardson, D. (2011), « Child and Family Policies in a Time of Economic Crisis », *Children and Society*, vol. 24, pp. 495-508.
- Richardson, D. et J. Bradshaw (2012), « Family-oriented Anti-poverty Policies in Developed Countries », Document préparé à l'occasion de l'Expert Group Meeting on Good Practices in Family Policy Making: Family Policy Development, Monitoring and Implementation: Lessons Learnt, New York, 15-17 mai 2012.
- Scarpetta, S. et A. Sonnet (2012), « Investing in Skills to Foster Youth Employability – What Are the Key Policy Challenges? », *Intereconomics*, vol. 47, n° 1.
- Schoen, C. et al. (2011), « New 2011 Survey of Patients with Complex Care Needs in Eleven Countries Finds That Care Is Often Poorly Coordinated », *Health Affairs*, vol. 30, n° 12, pp. 2437-2448.
- Schoen, C. et al. (2010), « How Health Insurance Design Affects Access to Care and Costs, by Income, in Eleven Countries », *Health Affairs*, vol. 29, n° 12, pp. 2323-2334.
- Shaefer, H.L. et K. Edin (2013), « Rising Extreme Poverty in the United States and the Response of Federal Means-Tested Transfer Programs », *Social Service Review*, vol. 87, n° 2.
- Streeck, W. et D. Mertens (2013), « Public Finance and the Decline of State Capacity in Democratic Capitalism », dans A. Schäfer et W. Streeck (dir. pub.), *Politics in the Age of Austerity*, Polity Press.
- Stuckler, D., S. Basu, M. Suhrcke, A. Coutts et M. McKee (2009), « The Public Health Effect of Economic Crises and Alternative Policy Responses in Europe: An Empirical Analysis », *The Lancet*, vol. 374, pp. 315-323.
- Stuckler, D., B. Sanjay, M. Suhrcke, A. Coutts et M. McKee (2011), « Effects of the 2008 Recession on Health: A First Look at the European Data », *The Lancet*, vol. 378, pp. 124-125.
- Suhrcke, M. et D. Stuckler (2012), « Will the Recession Be Bad for Our Health? It Depends », *Social Science & Medicine*, vol. 74, pp. 647-653.
- Sullivan, D. et T. von Wachter (2009), « Job Displacement and Mortality: An Analysis Using Administrative Data », *Quarterly Journal of Economics*, vol. 124, n° 3, pp. 1265-1306.
- Tefft, N. et A. Kageleiry (2013), « State-level Unemployment and the Utilization of Preventive Medical Services », *Health Services Research*.
- Trisi, D. et L. Pavetti (2012), « TANF Weakening as a Safety Net for Poor Families », Center on Budget and Policy Priorities, Washington, DC., www.cbpp.org/files/3-13-12tanf.pdf.
- United States Department of Agriculture (2012), *Characteristics of Supplemental Nutrition Assistance Program Households: Fiscal Year 2011*.
- Vangool, K. (2014), « Health and the Economic Crisis », *Documents de travail de l'OCDE sur la santé*, Éditions OCDE, Paris, à paraître.
- Vroman, W. (2012), « The Challenge Facing the UI Financing System », *Unemployment and Recovery Project Working Paper*, n° 3, Urban Institute, Washington, DC.
- Vroman, W. (2011), « Unemployment Insurance and the Great Recession », *Unemployment and Recovery Project Working Paper*, n° 2, Urban Institute, Washington, DC.

- Vroman, W., J.B. Wenger et S.A. Woodbury (2003), « Extended Unemployment Benefits », *Employment Research*, vol. 10, n° 2, Upjohn Institute, Kalamazoo, États-Unis.
- Whiteford, P. (2013), « Poverty in a Time of Prosperity », *Inside Story*, <http://inside.org.au/poverty-in-a-time-of-prosperity/#sthash.BTLVNeGN.dpuf>.
- Woo, J., E. Bova, T. Kinda et Y.S. Zhang (2013), « Distributional Consequences of Fiscal Consolidation and the Role of Fiscal Policy: What Do the Data Say? », *Document de travail du FMI*, n° 13/195, Fonds monétaire international.
- Zahradnik, B. and R. Ribeiro (2003), « Heavy Weather: Are State Rainy Day Funds Working? », Center on Budget and Policy Priorities. Washington, DC, mai, www.cbpp.org/archiveSite/5-12-03sfp.pdf.

ANNEXE 1.A1

Méthode utilisée pour constituer les groupes de pays dans le graphique 1.8

Les indicateurs utilisés pour constituer les groupes sont les suivants :

- Revenu des ménages (évolution de 2007 à 2010) : revenu réel moyen disponible des ménages. Source : *Base de données de l'OCDE sur la distribution des revenus*. Voir également chapitre 3 « Revenu des ménages ».
- Dépenses sociales publiques (évolution de 2007/08 à 2012/13) : dépenses sociales publiques réelles. Données manquantes pour le Japon et la Turquie. Source : *Base de données de l'OCDE sur les dépenses sociales*. Voir également chapitre 5 « Dépenses sociales ».
- Efforts d'assainissement récents (2011/12 à 2014) : évolution des soldes sous-jacents des administrations publiques en pourcentage du PIB. Données manquantes pour le Chili, le Mexique, la République slovaque et la Turquie. Source : *Perspectives économiques de l'OCDE*, n° 93 (mai 2013).
- Efforts d'assainissement prévus à l'avenir (2014 à 2030) : assainissement annuel moyen à compter de 2014 pour atteindre un niveau théorique de dette publique brute (60 % du PIB) en 2030. Données manquantes pour le Chili, le Mexique, la Norvège et la Turquie. Source : *Perspectives économiques de l'OCDE*, n° 93 (mai 2013).

Les pays ayant enregistré une variation supérieure à la moyenne du pays plus 0.5 écart-type ont été classés dans les groupes « forts », tandis que ceux ayant enregistré une variation inférieure à la moyenne du pays moins 0.5 écart-type ont été classés dans les groupes « faibles ».

Chapitre 2

Interpréter les indicateurs sociaux de l'OCDE

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

L'objectif de *Panorama de la société*

Panorama de la société 2014 vise à répondre à la demande croissante de données quantitatives sur la situation sociale dans l'ensemble des pays de l'OCDE, ses tendances et les facteurs susceptibles de la déterminer. L'un des objectifs est d'évaluer et de comparer les résultats sur le plan social actuellement au centre des débats. Un autre est de présenter une vue d'ensemble des réponses de la société et de montrer dans quelle mesure l'action publique renforce le développement social. La présente édition de *Panorama de la société* examine les mesures prises par les pouvoirs publics face à la récente crise budgétaire, économique et financière toujours en cours. Et c'est pourquoi les indicateurs relatifs aux réponses apportées par les pouvoirs publics font l'objet d'une attention toute particulière.

Les indicateurs sont fondés sur une variante du modèle « Pression-État-Réponse » également utilisé dans d'autres domaines de l'action publique [Nations unies (1997), *Glossaire des statistiques de l'environnement*, Études méthodologiques, Série F, n° 67, New York]. Les indicateurs sont classés en trois catégories :

- « Contexte social » : il s'agit d'indicateurs généraux qui, s'ils ne sont pas directement visés par l'action publique, sont néanmoins utiles pour appréhender le contexte général, par exemple le ratio population âgée/population d'âge actif.
- « État de la société » : les indicateurs de l'état de la société décrivent les situations sociales sur lesquelles les politiques s'efforcent d'agir. Dans l'idéal, ils doivent pouvoir s'interpréter aisément et sans ambiguïté – c'est le cas du taux de pauvreté, par exemple, que tous les pays préfèrent bas plutôt qu'élevé.
- « Réponses de la société » : les indicateurs des réponses de la société livrent des informations sur les mesures et les activités qui influent sur l'état de la société, par exemple les politiques publiques mais aussi les activités des ONG, des familles et de la société civile au sens large.

En outre, le modèle utilisé dans *Panorama de la société* regroupe les indicateurs de l'état de la société et des réponses de la société suivant les grands domaines de la politique sociale auxquels ils correspondent:

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

Une publication connexe de l'OCDE intitulée *Comment va la vie ? Mesurer le bien-être* présente un large éventail d'indicateurs de bien-être en vue de dresser un tableau précis du bien-être et des progrès des sociétés. Par rapport à *Panorama de la société*, la publication intitulée *Comment va la vie ?* s'appuie sur une série plus vaste de mesures des résultats mais n'inclut pas d'indicateurs concernant les réponses apportées. En outre, le chapitre spécial de *Panorama de la société* présente des analyses et des recommandations à l'intention des pouvoirs publics.

Les pratiques des pays de l'OCDE en matière de collecte et de publication des indicateurs sociaux varient. La sélection des indicateurs utilisés dans le présent rapport a été guidée par les questions suivantes :

- *Quel est le degré de comparabilité des indicateurs entre les pays ?* Ce rapport s'attache à présenter les informations offrant la meilleure comparabilité possible dans chacun des domaines couverts. Cependant, les indicateurs retenus ne se limitent pas à ceux pour lesquels la comparabilité est « absolue ». En tout état de cause, le lecteur est informé de la nature des données utilisées et des éventuelles limites de comparabilité.
- *Quel est le nombre minimum de pays pour lesquels les données doivent être disponibles ?* Cet ouvrage ne présente que les principaux indicateurs disponibles pour deux tiers des pays de l'OCDE.
- *Quels critères de décomposition faut-il utiliser au niveau des pays ?* Il est souvent possible de décomposer les indicateurs sociaux au niveau national selon différents paramètres tels que l'âge, le sexe ou la structure familiale. Le pragmatisme est de rigueur : les critères de décomposition des données varient selon l'indicateur considéré et sont déterminés en fonction des informations disponibles.

Les chapitres 1 à 7 décrivent les observations clés. Certains de ces indicateurs sont régulièrement publiés par l'OCDE (Base de données sur les dépenses sociales et Statistiques de l'OCDE sur la santé, par exemple). D'autres sont recueillis en fonction des besoins. Et d'autres encore impliquent une certaine transformation des indicateurs existants.

Choix et description des indicateurs

Indicateurs du contexte général

En comparant les indicateurs de l'état de la société et des réponses de la société, le lecteur peut être facilement tenté de conclure qu'un pays obtient de mauvais résultats ou consacre beaucoup d'argent à un objectif d'action spécifique par rapport à d'autres pays. Mais il importe de replacer ce genre de constat dans un contexte plus général. Les indicateurs du contexte général, tels que le *revenu des ménages*, la *fécondité*, les *migrations*, la *famille* et le *ratio de soutien démographique*, sont utiles pour interpréter les autres indicateurs présentés dans cet ouvrage (chapitre 3).

Tableau 2.1. **Liste des indicateurs du contexte général**

Revenu des ménages
Fécondité
Migrations
Famille
Ratio de soutien démographique

Indicateurs de l'autonomie

L'autonomie est l'un des objectifs fondamentaux de la politique sociale. L'autonomie des individus est encouragée par des mesures visant à leur permettre de participer activement à la vie économique et sociale, ainsi que d'accomplir sans aide extérieure les actes de la vie courante. Une sélection d'indicateurs est présentée dans le chapitre 4.

Pour beaucoup, l'emploi rémunéré est garant des revenus, de l'identité et des relations sociales. En outre, les systèmes de sécurité sociale sont financés par les prélèvements sociaux à la charge des actifs exerçant un emploi. C'est pourquoi le développement de l'emploi rémunéré est une priorité pour tous les pays de l'OCDE. Le chômage implique qu'une personne ne sera pas forcément en mesure de subvenir à ses besoins et à ceux de sa famille. Le taux de jeunes ni en emploi, ni scolarisés, ni en formation (NEET) reflète une dimension importante du frein à l'accumulation du capital humain, mesuré à la fin de l'enseignement obligatoire dans la plupart des pays. Des taux élevés de jeunes déscolarisés et inactifs n'ont pas seulement pour effet de réduire l'autonomie des jeunes mais peuvent aussi, et ce de manière plus permanente, obérer leurs chances d'accéder à l'emploi rémunéré. Par ailleurs, le *nombre potentiel d'années à la retraite* correspond à une réponse de la société, déterminée par le taux d'emploi des personnes âgées et par l'âge d'ouverture des droits à pension, aux problématiques relatives à l'autonomie des personnes âgées. Les *dépenses d'éducation*, publiques et privées, représentent une réponse déterminante de la société pour donner aux individus les moyens d'être autonomes.

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

Tableau 2.2. **Liste des indicateurs de l'autonomie**

État de la société	Réponses de la société
Emploi	Nombre potentiel d'années à la retraite
Chômage	Dépenses d'éducation
Jeunes ni en emploi, ni scolarisés, ni en formation (NEET)	

Indicateurs d'équité

L'équité figure également au nombre des principaux objectifs de la politique sociale. L'équité des résultats se mesure essentiellement en termes d'accès aux ressources.

Le concept d'équité peut être abordé selon différents angles (chapitre 5), notamment en termes d'accès aux services sociaux et d'opportunités économiques, et aussi en termes de résultats. Les opinions sur ce que doit être exactement une répartition équitable des ressources ou sur ce qui détermine une juste répartition des chances varient fortement. En outre, comme il est difficile d'obtenir des informations sur toutes les dimensions de l'équité, les indicateurs d'équité relevant de la catégorie *état de la société* portent uniquement sur les inégalités en matière de ressources financières.

L'examen de l'*inégalité des revenus* est un point de départ logique pour évaluer l'équité à l'échelle de la société tout entière. En général, cependant, l'attention des pouvoirs publics porte plus spécialement sur la frange de la population située au bas de l'échelle des revenus, ce qui justifie la présence, parmi les indicateurs sélectionnés, de mesures de la *pauvreté*. Les aides pour un revenu minimum garanti sont une indication du soutien financier et du niveau de vie auquel peuvent prétendre les ménages à faible revenu. Cet indicateur sur les *allocataires sociaux* complète les mesures plus générales de l'inégalité des revenus et de la pauvreté. Tous les pays de l'OCDE ont institué des systèmes de protection sociale qui assurent, à des degrés divers, une redistribution des ressources au sein de la société et protègent les individus contre un certain nombre de risques. L'ensemble de ces interventions est synthétisé dans l'indicateur des *dépenses sociales*. Il existe un lien évident entre les indicateurs d'équité et les indicateurs de l'autonomie. Considérés ensemble, ils

renseignent sur la façon dont les systèmes de protection sociale nationaux parviennent à offrir un niveau adéquat de prestations tout en garantissant la viabilité du système et en encourageant l'autonomie des individus. Lorsque le taux de chômage est élevé, les transferts en espèces au profit des personnes d'âge actif constituent un filet de sécurité majeur destiné à soutenir les revenus (*bénéficiaires de prestations d'inactivité*).

Tableau 2.3. **Liste des indicateurs d'équité**

État de la société	Réponses de la société
Inégalité des revenus	Dépenses sociales
Pauvreté	
Allocataires sociaux	
Bénéficiaires de prestations d'inactivité	

Indicateurs de santé

L'état de santé est un objectif essentiel des systèmes de soins de santé. Cependant, l'amélioration de l'état de santé nécessite d'adopter un point de vue plus large pour y inclure les déterminants sociaux de la santé, la santé devenant un objectif central de toute politique sociale (chapitre 6).

Il existe des liens étroits entre la situation sociale et l'état de santé. De fait, l'amélioration du niveau d'instruction conjuguée aux mesures de santé publique, à un meilleur accès aux soins et aux progrès constants des technologies médicales, ont contribué à une amélioration marquée de l'état de santé, mesurée par l'*espérance de vie*. Souvent, l'accent est mis sur des indicateurs de santé objectifs. Or des indicateurs plus subjectifs tels que l'*état de santé perçu* peuvent être importants pour évaluer le bien-être global. Les *suicides* donnent des indications supplémentaires sur les problèmes de santé et de société, les raisons poussant certaines personnes à se suicider étant diverses et complexes. Les *dépenses de santé* représentent une composante plus générale, et essentielle, de la réponse des systèmes de soins aux préoccupations concernant l'état de santé. La *couverture des soins de santé* fournit des indications supplémentaires sur l'accès aux soins de santé.

Cela étant, les problèmes de santé découlent parfois d'un ensemble de facteurs sociaux interdépendants – chômage, pauvreté et mauvaises conditions de logement – qui ne relèvent pas de la politique de santé. En outre, plus que du niveau de dépenses en soi, l'efficacité des interventions en matière de santé dépend souvent d'autres caractéristiques du système de santé, telles qu'une couverture par l'assurance maladie limitée ou l'application d'un ticket modérateur, qui peuvent freiner la demande de soins. Pour un éventail plus large d'indicateurs liés à l'état de santé et aux interventions en matière de santé, consulter les *Statistiques de l'OCDE sur la santé* et sa publication *Panorama de la santé*.

Tableau 2.4. **Liste des indicateurs de santé**

État de la société	Réponses de la société
Espérance de vie	Dépenses de santé
État de santé perçu	
Suicide	
Couverture des soins de santé	

Indicateurs de la cohésion sociale

La cohésion sociale est souvent présentée comme un objectif prioritaire des politiques sociales des pays. Si les avis divergent quant à sa définition précise, une série de symptômes peuvent indiquer un déficit de cohésion sociale. La cohésion sociale se manifeste, de façon positive, par l'étendue de la participation des individus à la vie collective et par leur sentiment de sécurité (chapitre 7).

Le *sentiment de satisfaction à l'égard de l'existence* est déterminé non seulement par le développement économique mais aussi par les diverses expériences et les conditions de vie, notamment le degré de *tolérance* et la cohésion sociale entre les majorités traditionnelles et les éléments souvent considérés comme des éléments extérieurs. Lorsque la cohésion sociale est solide, les citoyens ont *Confiance à l'égard des institutions centrales* et pensent que les institutions sociales et économiques sont épargnées par la corruption. Un indicateur *sécurité et criminalité* permet d'apprécier dans quelle mesure les échanges économiques et sociaux sont facilités, améliorant le bien-être et rendant plus facile une action collective bénéfique sur le plan social. L'une des façons d'*aider les autres* peut être de verser des dons à des œuvres caritatives, d'effectuer un travail bénévole ou de venir en aide à un inconnu.

Il est difficile d'identifier des indicateurs directement pertinents et comparables à l'échelon national pour les problématiques relatives à la cohésion sociale. Les interventions publiques qui relèvent d'autres dimensions de la politique sociale (autonomie, équité et santé) peuvent aussi avoir un effet sur la cohésion sociale.

Tableau 2.5. **Liste des indicateurs de la cohésion sociale**

État de la société	Réponses de la société
Satisfaction à l'égard de l'existence	
Tolérance	
Confiance à l'égard des institutions	
Sécurité et criminalité	
Aider les autres	

Ce que le lecteur trouvera dans cette publication

Dans chacun des cinq domaines couverts dans les chapitres 3 à 7, une page de texte et une page de graphiques sont fournies pour les cinq indicateurs sélectionnés. Les graphiques et les textes sont généralement présentés sous un même format et traitent des données les plus récentes disponibles sur les indicateurs phares, les pays étant classés en fonction de leurs performances (de la plus élevée à la plus faible). Le choix de la période retenue pour analyser cette évolution est en partie déterminé par les contraintes relatives aux données. Néanmoins, en principe, l'évolution est analysée : 1) sur une génération, afin d'étudier l'évolution à long terme de la société ; ou 2) depuis le début de la crise économique en cours (2007-08 généralement), afin d'étudier l'influence des difficultés économiques récentes sur les indicateurs sociaux.

Enfin, un encadré intitulé « Définition et mesure » propose la définition des données utilisées et une description des éventuels problèmes de mesure.

Les données qui sous-tendent chaque indicateur sont disponibles sur le site (www.oecd.org/fr/social/panoramadelasociete.htm), ou en cliquant sur le lien StatLink situé en bas à droite de chaque indicateur (où figurent des informations sur un plus grand nombre de pays).

Pour en savoir plus

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

OCDE (2013), *Comment va la vie ? 2013. Mesurer le bien-être*, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264121195-fr>.





3. INDICATEURS DE CONTEXTE GÉNÉRAL

Revenu des ménages

Fécondité

Migrations

Famille

Ratio de soutien démographique

3. INDICATEURS DE CONTEXTE GÉNÉRAL

Revenu des ménages

En 2010, la moitié de la population au Mexique avait un revenu inférieur à 4 500 USD. La moitié de la population, au Luxembourg, avait un revenu environ huit fois supérieur (graphique 3.1.A). Le revenu des ménages est bas notamment dans les pays d'Europe méridionale, en Turquie et dans bon nombre de pays d'Europe orientale, ainsi que dans deux pays d'Amérique latine – le Chili et le Mexique. Parmi les pays où le revenu des ménages est comparativement élevé, on trouve la Norvège et la Suisse.

Dans la plupart des pays de l'OCDE, les revenus du travail et du capital (c'est-à-dire le revenu marchand) ont considérablement reculé entre 2007 et 2010 (graphique 3.1.B). La hausse du chômage et la baisse des salaires réels ont eu pour effet de réduire le revenu marchand des ménages, en particulier en Estonie, en Grèce, en Islande, au Mexique, en Nouvelle-Zélande et en Espagne (de 5 % au moins par an). En revanche, le revenu marchand a sensiblement augmenté au Chili et en Pologne mais aussi, quoique dans une moindre mesure, en Autriche, en Allemagne et en République slovaque. En moyenne, entre 2007 et 2010, le revenu réel disponible des ménages a beaucoup moins diminué que le revenu marchand (-0.5 %), sous l'effet des transferts publics en espèces et de l'impôt sur le revenu. Dans le même temps, les revenus du travail et du capital ont reculé de 2 % par an.

Le graphique 3.2 est consacré aux 10 % les plus riches et aux 10 % les plus pauvres de la population. Si, en moyenne dans les pays de l'OCDE, le revenu réel moyen disponible des ménages et le revenu moyen des 10% les plus riches est resté à peu près stable, le revenu des 10 % les plus pauvres a accusé une baisse de 2 % par an au cours de la période 2007-2010.

Les 10 % les plus riches s'en sortent mieux que les 10 % les plus pauvres dans 21 pays sur 33 pour lesquels des données sont disponibles (voir également l'indicateur de l'« inégalité de revenu » au chapitre 5). Cette tendance est particulièrement marquée dans certains pays où le revenu des ménages a le plus diminué. En Italie et en Espagne, si le revenu des 10 % les plus riches est resté globalement stable, le revenu moyen des 10 % les plus pauvres avait beaucoup diminué en 2010 par rapport à 2007. Par ailleurs, le revenu des ménages les plus pauvres a également baissé de plus de 5 % par an en Estonie, en Grèce, en Islande, en Irlande et au Mexique. Parmi ces pays, il n'y a qu'en Islande que le recul du revenu annuel moyen dans la partie supérieure de la distribution (-13 %) a dépassé celui observé dans le bas de la distribution (-8 %).

Définition et mesure

Le revenu des ménages donne une indication des biens et services que les familles peuvent acheter sur le marché. C'est donc un indicateur objectif absolu de la qualité de vie matérielle.

Les données relatives au revenu annuel médian disponible des ménages par unité de consommation proviennent de la Base de données de l'OCDE sur la distribution des revenus. Le revenu disponible correspond au revenu marchand (revenus du travail et du capital) après déduction des impôts directs et des cotisations de sécurité sociale. En sont exclus les services en nature fournis aux ménages par les administrations publiques et les entités privées, les taxes sur la consommation et les revenus imputés correspondant à la valeur des logements occupés par leurs propriétaires. On attribue à chaque personne le revenu du ménage auquel il appartient. Une fois déduits les impôts et ajoutées les prestations sociales, le revenu des ménages donne une indication des biens et services que les familles peuvent acheter sur le marché.

Le revenu du ménage est ajusté en fonction de la taille du ménage et la mesure ainsi obtenue est attribuée à chaque personne au sein du ménage. La moitié des individus ont un revenu supérieur à la médiane et l'autre moitié, un revenu inférieur.

Pour permettre des comparaisons entre pays, les mesures du revenu en monnaie nationale ont été converties en dollars américains (USD) sur la base des parités de pouvoir d'achat (PPA) pour la consommation privée. Les PPA indiquent le montant dont il faut disposer en monnaie nationale, dans chaque pays, pour pouvoir acheter le même panier de biens et services que permet d'acheter un dollar aux États-Unis. Les estimations tant de revenu que de PPA sont soumises à erreurs statistiques, de sorte que les écarts entre pays de 5 % ou moins ne sont pas considérés comme étant significatifs.

Pour en savoir plus

Base de données de l'OCDE sur la distribution des revenus, www.oecd.org/fr/social/donnees-distribution-revenus.htm.

OCDE (2011), *Toujours plus d'inégalité : Pourquoi les écarts de revenus se creusent*, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264119550-fr>.

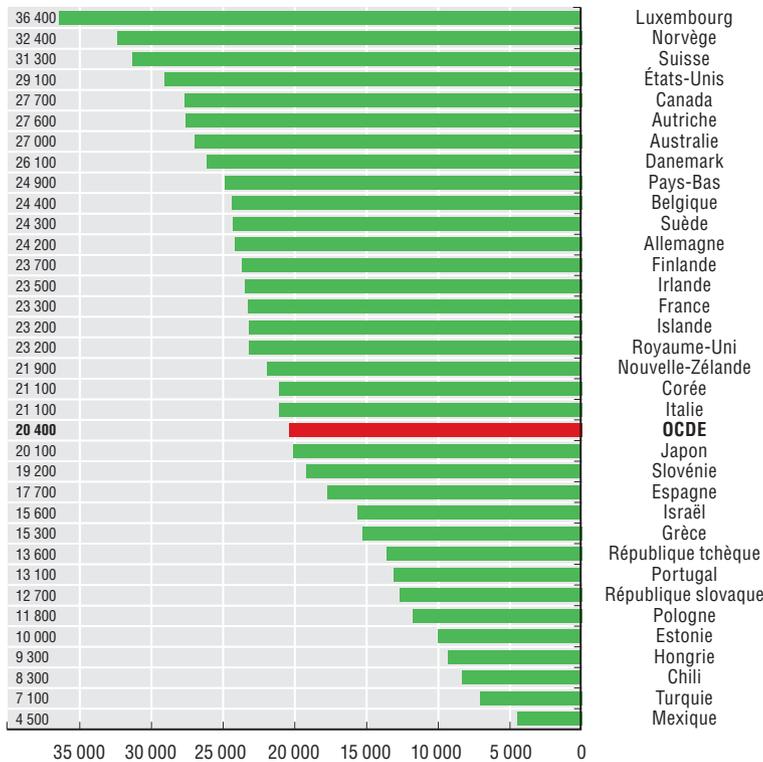
Notes des graphiques

Graphiques 3.1.B et 3.2 : 2007 fait référence à 2006 pour le Chili et le Japon ; 2008 pour l'Australie, la Finlande, la France, l'Allemagne, Israël, l'Italie, le Mexique, la Nouvelle-Zélande, la Norvège, la Suède et les États-Unis. 2010 fait référence à 2009 pour la Hongrie, le Japon, la Nouvelle-Zélande, la Suisse et la Turquie ; 2011 pour le Chili.

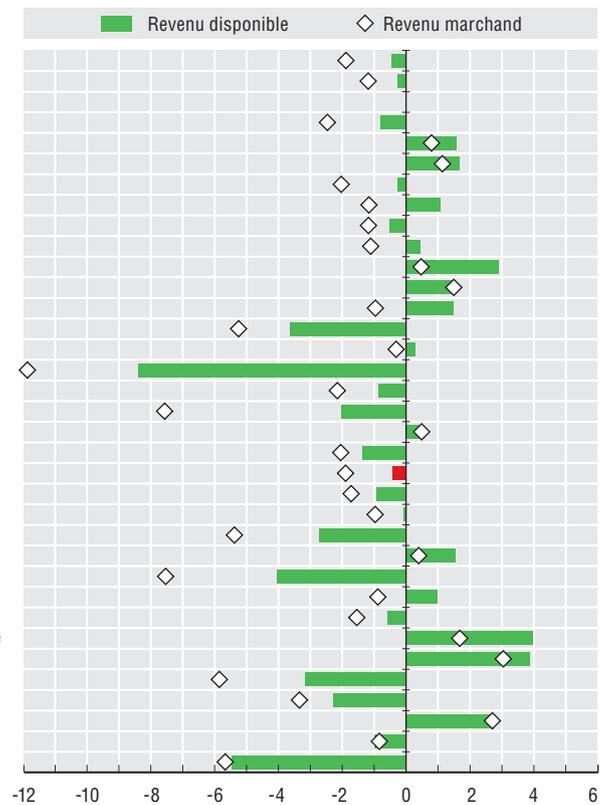
Informations sur les données concernant Israël : <http://dx.doi.org/10.1787/888932315602>.

3.1. Le revenu des ménages dans les pays de l'OCDE varie entre 4 500 et 36 400 USD

Partie A. Revenu disponible annuel médian des ménages en USD courants, convertis à l'aide des PPA, 2010 (arrondi à la centaine la plus proche)

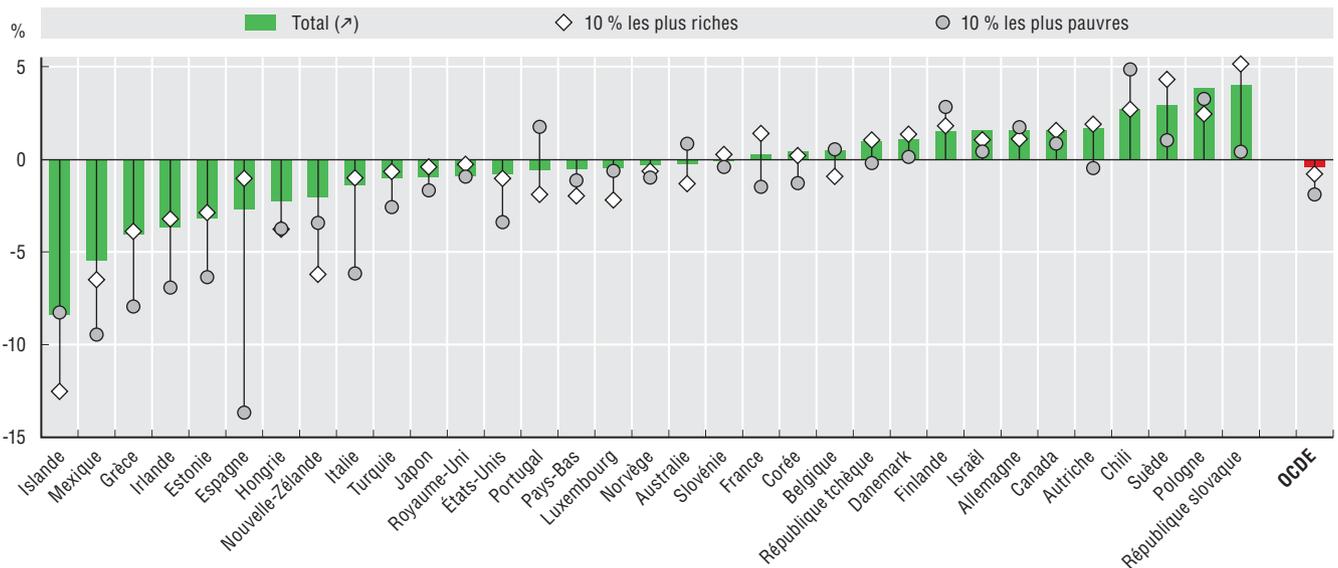


Partie B. Variation annuelle des revenus disponible et marchand des ménages entre 2007 et 2010, en pourcentage



3.2. Les ménages pauvres ont souvent perdu plus ou gagné moins entre 2007 et 2010

Variation annuelle, en pourcentage, du revenu disponible entre 2007 et 2010 selon le groupe de revenu



Source : Base de données de l'OCDE sur la distribution des revenus (www.oecd.org/fr/social/donnees-distribution-revenus.htm), au 10 septembre 2013.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932994605>

L'indicateur conjoncturel de fécondité mesure le nombre d'enfants qu'une femme aurait, en moyenne, si elle avait le taux de fécondité spécifique à chaque âge tout au long de sa vie. Compte tenu d'une certaine mortalité dans la petite enfance et dans l'enfance, le remplacement de la population suppose un taux de fécondité total légèrement supérieur à deux.

En 2011, le taux de fécondité se situait nettement en dessous du seuil de remplacement dans la plupart des pays, ressortant en moyenne à 1.70 pour l'ensemble de la zone de l'OCDE (graphique 3.3.A). Le taux le plus élevé est observé en Israël, où les femmes ont près d'un enfant de plus que dans le pays qui arrive en deuxième position, à savoir la Nouvelle-Zélande. Israël est en fait le seul pays de la zone de l'OCDE à enregistrer un taux de fécondité supérieur au seuil de remplacement (2.1 enfants par femme). Les pays anglophones et les pays nordiques se situent généralement en haut de classement pour ce qui est de la fécondité tandis que l'Europe continentale (à l'exception notable de la France) enregistre de faibles taux, aux côtés de taux de fécondité encore plus bas au Japon et en Europe du Sud. Les taux de fécondité est particulièrement bas en Hongrie et en Corée, où deux parents sont remplacés, à la génération suivante, par à peine plus d'un enfant en moyenne.

Les incertitudes économiques persistantes peuvent avoir pour effet de réduire le nombre d'enfants que les femmes sont susceptibles d'avoir au cours de leur vie reproductive. **Pendant les années de crise (c'est-à-dire entre 2008 et 2011), les taux de fécondité ont reculé dans plus de deux tiers des pays de l'OCDE (graphique 3.3.B) :** jusqu'à près de 0.2 point aux États-Unis (pays à fécondité relativement élevée) et de 0.1 point dans cinq pays européens de l'OCDE (Danemark, Estonie, Hongrie, Islande et Espagne) ainsi qu'en Nouvelle Zélande et en Turquie. Le taux des États-Unis a atteint son record le plus bas en 2011, à 1.89, alors qu'il s'élevait à 2.12 en 2008.

Au cours des 50 dernières années, la fécondité a diminué de façon spectaculaire dans tous les pays de l'OCDE, passant en moyenne de 3.3 enfants par femme en âge de procréer en 1960 à 1.7 en 2011 (graphique 3.4.A). Cela peut s'expliquer par le fait que les familles se forment plus tard et souhaitent avoir un moins grand nombre d'enfants. D'autres facteurs également ont certainement joué un rôle, comme l'élévation du niveau de formation des femmes et le développement de l'emploi féminin, l'aide insuffisante apportée aux familles qui ont beaucoup de difficultés à concilier travail et obligations familiales, la nécessité de s'assurer un emploi et un revenu stables, ou bien encore les problèmes croissants de logement. Le recul de la fécondité a été particulièrement marqué – étant d'au moins quatre enfants par femme en moyenne – en Corée, au Mexique et en Turquie.

Avant la crise, les taux de fécondité moyens s'étaient quelque peu redressés entre 2000 et 2008. Cependant, les évolutions

sont très hétérogènes (graphique 3.4.B). Les taux de fécondité sont restés stables en Autriche, au Japon et en Suisse – qui sont tous des pays à basse fécondité. La fécondité a d'autant plus eu tendance à recommencer à augmenter que le taux de fécondité de départ était comparativement élevé, excédant même le seuil de remplacement en Nouvelle-Zélande et en Islande. Ce rebond de la fécondité a marqué le pas dans de nombreux pays de l'OCDE en 2009, peut-être du fait de la crise économique.

Les taux de fécondité sont généralement plus élevés dans les pays émergents ; les taux sont supérieurs aux seuils de remplacement en Argentine, en Inde, en Arabie Saoudite et en Afrique du Sud. Si la fécondité a augmenté de 0.1 point dans la Fédération de Russie entre 2008 et 2011, elle a diminué dans les autres économies émergentes (à l'exception du Brésil).

Définition et mesure

L'indicateur conjoncturel de fécondité mesure le nombre d'enfants qu'aurait une femme à la fin de sa période de fécondité (c'est-à-dire si, à tout âge, sa probabilité de mettre au monde des enfants correspondait au niveau de fécondité de l'année considérée pour cet âge). On le calcule en faisant la somme des taux de fécondité à chaque âge sur une période de cinq ans. En supposant qu'il n'y ait pas de flux migratoires et que la mortalité n'évolue pas, l'indicateur conjoncturel de fécondité de 2.1 enfants par femme (seuil de renouvellement) assure une stabilité générale de la population. Les données proviennent généralement des registres d'état civil ou d'autres sources administratives. Elles sont harmonisées selon les recommandations des Nations Unies et d'Eurostat. La seule exception est la Turquie dont les données sur la fécondité sont tirées d'enquêtes.

Pour en savoir plus

OCDE (2013), « SF2.1 Taux de fécondité », *Base de données de l'OCDE sur la famille*, www.oecd.org/fr/social/soc/labasededonneesdelocdesurlafamille.htm.

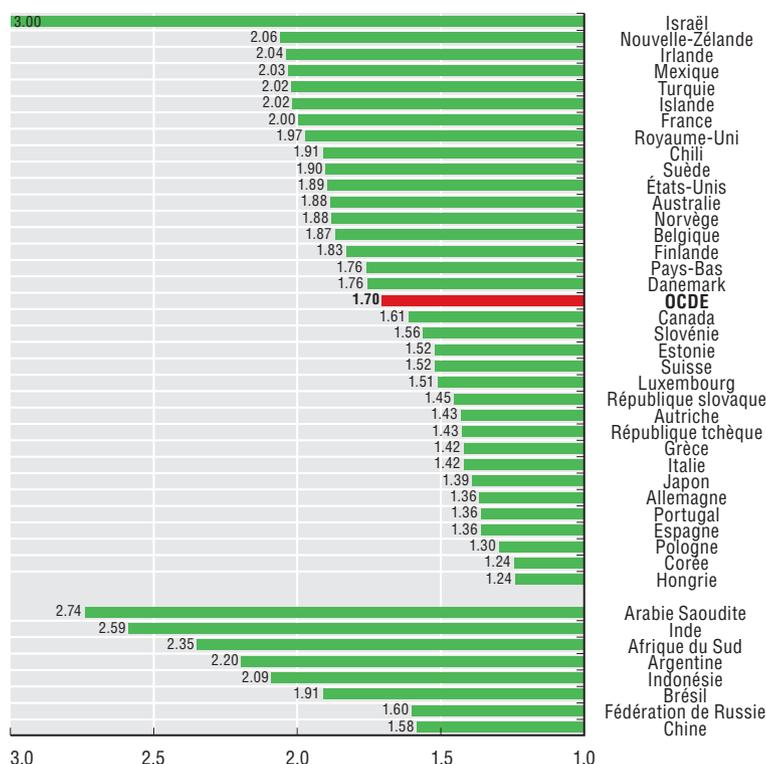
Notes des graphiques

Graphique 3.3 : 2010 au lieu de 2011 pour le Chili.

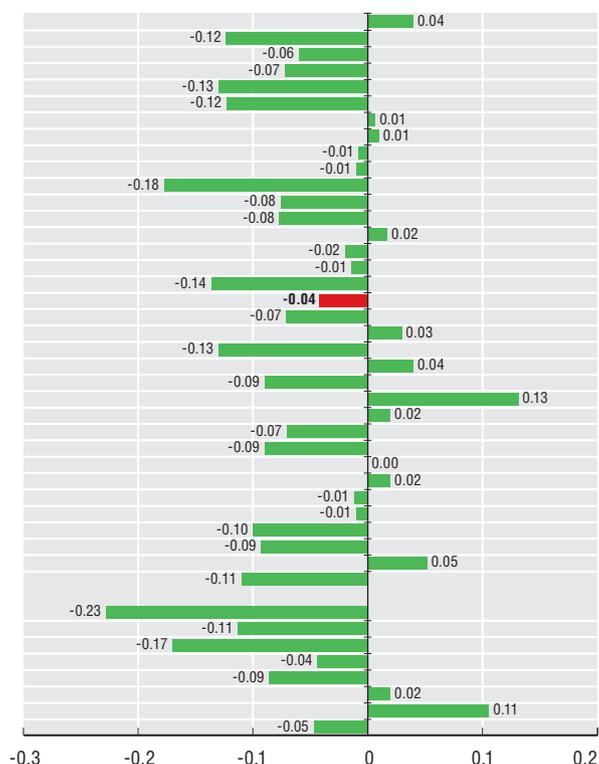
Informations sur les données concernant Israël : <http://dx.doi.org/10.1787/888932315602>.

3.3. Les taux de fécondité des pays de l'OCDE sont généralement inférieurs au taux de renouvellement des générations et ils ont légèrement diminué depuis la crise

Partie A. Indice conjoncturel de fécondité en 2011 (↘)
Nombre d'enfants par femme

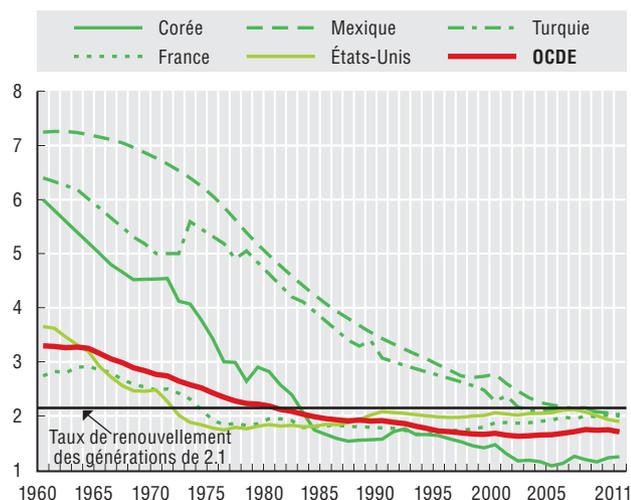


Partie B. Différence de l'ICF (nombre d'enfants par femme) entre 2008 et 2011

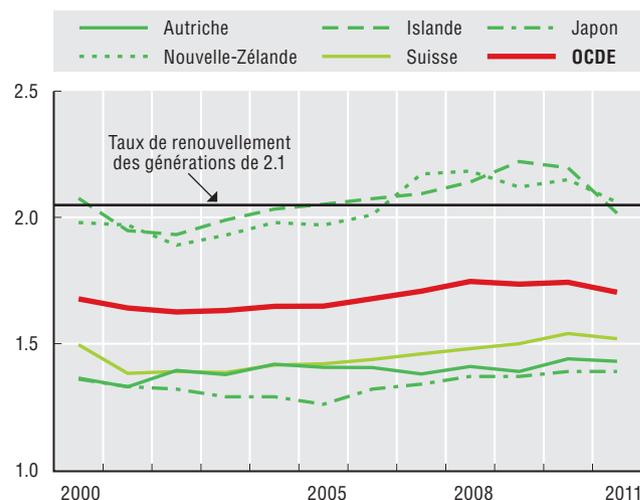


3.4. Baisse du taux de fécondité sur les 50 dernières années, avec une reprise modérée entre 2000 et 2008

Partie A. Tendence à long terme : ICF de 1960 à 2011



Partie B. Tendence à court terme : ICF de 2000 à 2011



Source : Offices statistiques nationaux et World Development Indicators (<http://data.worldbank.org>) pour les pays du G20 non membres de l'OCDE.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932994624>

La population immigrée représente une part croissante de la population totale. La part de la population née à l'étranger a augmenté dans tous les pays de l'OCDE entre 2001 et 2011, sauf en Estonie, en Israël et en Pologne (graphique 3.5.A).

En moyenne, en 2011, 12,6 % de la population des pays de l'OCDE était née à l'étranger. La part de la population née à l'étranger est particulièrement élevée en Australie, au Canada, en Israël, au Luxembourg, en Nouvelle-Zélande et en Suisse, où la proportion est d'au moins une personne sur cinq (graphique 3.5.A). Dans près des deux tiers des pays de l'OCDE, la population immigrée représente plus de 10 % de la population totale. La part des immigrés est néanmoins très variable d'un pays de l'OCDE à l'autre. Au Japon, en Corée, au Mexique et en Pologne, moins de 2 % de la population est née à l'étranger.

La montée du chômage après la crise en 2008 a pesé sur l'évolution des migrations nettes pendant la dernière partie de la décennie (graphique 3.5.B). En particulier, les taux de migration nette fortement positifs en Islande et en Irlande au cours de la période 2005-07 sont devenus fortement négatifs en 2008-10. L'Espagne a également enregistré un net recul des migrations nettes au cours de cette même période. C'est en Australie, au Luxembourg, en Norvège et en Suisse que les taux ont été les plus élevés. Pour ces pays, une augmentation des taux de migration nette a été observée entre les périodes 2005-07 et 2008-10. Globalement, au sein de l'OCDE, les migrations nettes ont légèrement reculé au cours de la même période.

Les pays de l'OCDE qui ont été particulièrement touchés par la crise économique (notamment la Grèce et l'Espagne) sont ceux qui ont connu la plus forte **augmentation relative des sorties de nationaux vers d'autres pays de l'OCDE** (graphique 3.6).

La crise économique a également eu des répercussions sur la composition des flux d'entrées des étrangers, mais les migrations familiales et la libre circulation (c'est-à-dire les migrations au sein d'une zone de libre circulation des personnes) continuent de représenter l'essentiel des migrations permanentes (graphique 3.7). Au cours de la période 2007-11, ce sont les mouvements migratoires liés à la libre circulation qui ont enregistré le recul le plus marqué. On peut estimer qu'une part substantielle de la libre circulation est liée au travail. **Même si la migration de travail a augmenté de 2010 à 2011, son niveau est néanmoins bien inférieur à celui d'avant la crise.**

Définition et mesure

Le taux de migration nette correspond à la différence entre les entrées et les sorties d'une zone au cours d'une période donnée par millier d'habitants. Une valeur positive signifie que l'on a enregistré plus d'entrées que de sorties du pays, tandis qu'une valeur négative signifie qu'il a eu plus de sorties que d'entrées. Les nationaux comme les étrangers sont pris en compte.

La population immigrée est définie, en premier lieu, comme étant la population née à l'étranger. De façon générale, la part de la population née à l'étranger est nettement plus importante que celle des ressortissants étrangers.

Définition et mesure (suite)

Cinq catégories d'immigration internationale permanente peuvent être recensées :

- *L'immigration de travail* : personnes admises au titre de l'emploi de façon permanente, y compris avec un permis temporaire pouvant en principe être renouvelé indéfiniment.
- *La libre circulation* : nationaux qui se déplacent au sein d'une zone de libre circulation (comme l'UE/l'AELE ; l'accord transtasmanien), à l'exception des étudiants et des migrants temporaires (travailleurs saisonniers par exemple) ; en général, il s'agit de ressortissants d'autres pays de la zone de libre circulation (autres que des étudiants) dont le séjour est supérieur à un an.
- *Les familles accompagnant les travailleurs* : personnes qui accompagnent un immigré principal admis pour des raisons d'ordre professionnel (voir plus haut).
- *L'immigration pour raisons familiales* : personnes admises au titre du regroupement familial et de la constitution de famille avec des étrangers ou des nationaux.
- *L'immigration pour raisons humanitaires* : personnes admises, ainsi que la famille les accompagnant, au titre de la protection internationale et autres moyens humanitaires.
- *Autres* : il s'agit notamment de l'immigration fondée sur l'ascendance, de retraités, de personnes disposant de ressources suffisantes, etc.

Toutes ces catégories peuvent inclure le changement de statut de personnes résidant déjà dans le pays au titre d'une catégorie différente mais temporaire (les étudiants internationaux changeant de statut après leurs études pour prendre un emploi dans le pays d'accueil ou en raison de leur mariage avec un ressortissant de ce pays).

Pour en savoir plus

OCDE (2013), *Perspectives des migrations internationales*, Éditions OCDE, Paris, http://dx.doi.org/10.1787/migr_outlook-2013-fr.

OCDE (2007), « OECD Standardised Statistics on Immigrant Inflows: Results, Sources and Methods », par Georges Lemaitre, Thomas Liebig, Cécile Thoreau et Pauline Fron, disponible à l'adresse www.oecd.org/els/mig/38832099.pdf.

Notes des graphiques

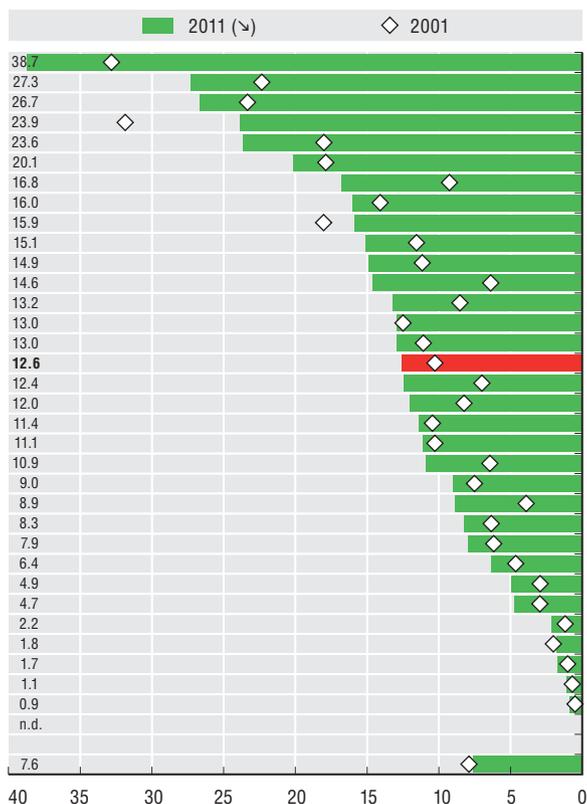
Graphique 3.5.A : Les données pour la France n'incluent pas les personnes nées à l'étranger qui étaient de nationalité française à la naissance. Les données sur les personnes nées à l'étranger ne sont pas disponibles pour la République slovaque. Les données proviennent de la Base de données de l'OCDE sur les migrations internationales sauf pour le Japon et la Corée en 2011 (Division de la population des Nations Unies) et la Grèce en 2011 (Eurostat).

Graphique 3.7 : À l'exception de la République tchèque et des pays pour lesquels on ne dispose pas de données harmonisées par catégorie d'entrée.

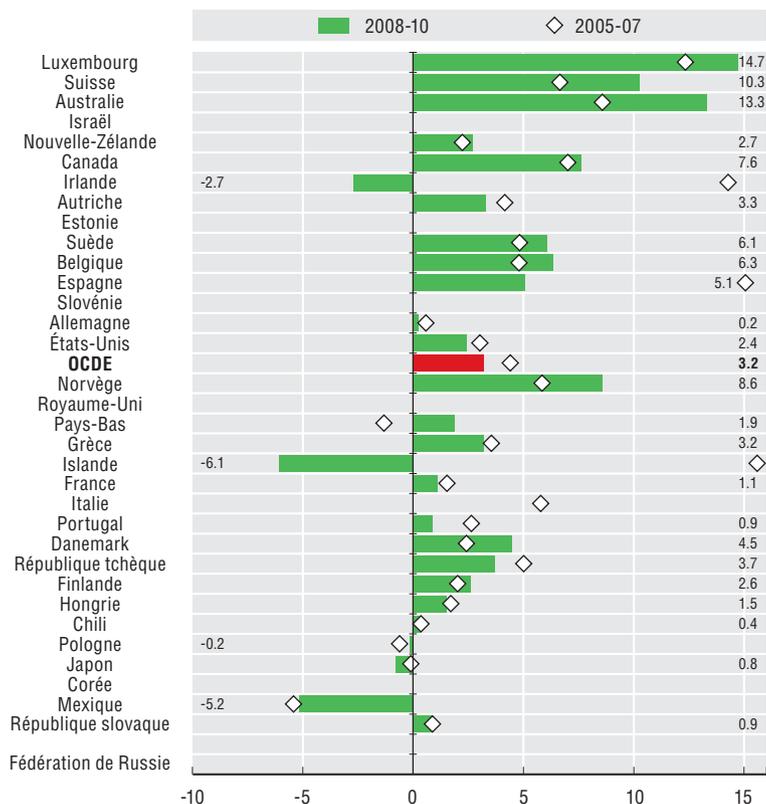
Informations sur les données concernant Israël : <http://dx.doi.org/10.1787/888932315602>.

3.5. Les taux de migration nette ont légèrement diminué après la crise

Partie A. Population née à l'étranger, en pourcentage de la population totale, 2001 et 2011

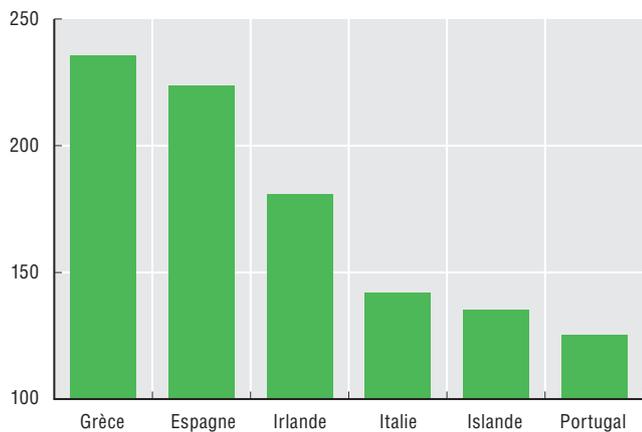


Partie B. Taux de migration nette annuel moyen, par millier d'habitants, 2005-07 et 2008-10



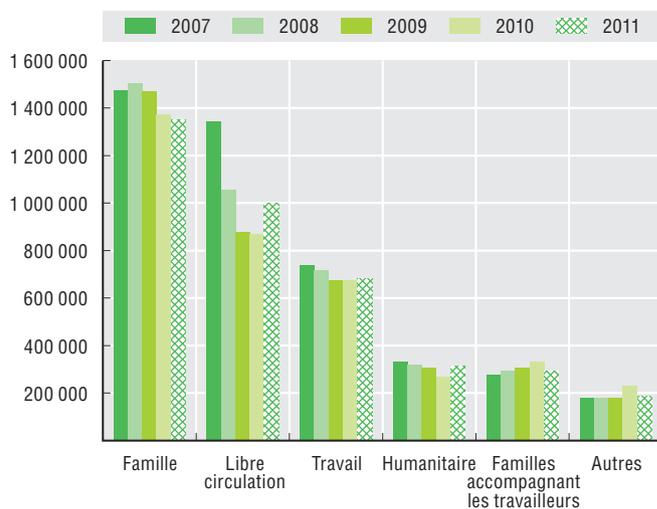
3.6. Les pays de l'OCDE les plus touchés par la crise économique ont connu la plus forte augmentation relative des flux de sorties de nationaux

Sorties de nationaux issus de certains pays de l'OCDE vers les autres pays de destination de l'OCDE, 2011
Indice 100 en 2007



3.7. La crise économique a également eu des répercussions sur la composition des flux d'entrées des étrangers

Immigration permanente dans les pays de l'OCDE par catégorie d'entrée ou changement de statut, statistiques harmonisées, 2007-11



Source : Perspectives des migrations internationales de l'OCDE 2013 (www.oecd.org/fr/migrations/).

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932994643>

3. INDICATEURS DE CONTEXTE GÉNÉRAL

Famille

Le nombre d'adultes dans un ménage donne des informations supplémentaires sur la composition de ce ménage et sur la manière dont les individus vivent ensemble, tandis que les indicateurs sur le mariage et le divorce donnent des indications sur la situation au regard des « partenariats entre adultes ».

Le mariage est la forme d'union la plus courante dans l'ensemble de l'OCDE (graphique 3.8). Il y a toutefois des différences considérables entre les pays. Le mariage est particulièrement fréquent au Japon et en Turquie où plus de 65 % des adultes étaient mariés en 2012. À l'inverse, au Chili et en Estonie, la proportion d'adultes mariés était particulièrement faible : 40 % seulement. La proportion de personnes vivant en concubinage est généralement élevée dans les pays où le taux de nuptialité est bas. En Estonie, en Islande et en Suède, environ un adulte sur cinq vit en concubinage.

La proportion de personnes célibataires ou n'ayant jamais été mariées est également très variable d'un pays à l'autre. Au Chili et en Corée, près de quatre adultes sur dix sont célibataires ou n'ont jamais été mariés. En Estonie, en Hongrie et au Royaume-Uni, cette proportion est proche de un sur cinq.

Des évolutions notables des structures familiales et la décomposition des familles peuvent, cependant, ne pas être immédiatement décelables. Sur le long terme, les taux de nuptialité ont considérablement reculé (graphique 3.9). Le niveau comme l'évolution des taux de divortialité varient d'un pays à l'autre (graphique 3.10), mais sur le long terme, si l'on remonte aux années 70, ces taux ont beaucoup augmenté. Globalement, il est difficile d'évaluer l'effet de la crise sur l'éclatement des familles. Les tensions économiques peuvent conduire à l'éclatement des familles et à davantage de divorces, mais en raison des coûts accrus du divorce et du niveau potentiellement supérieur des revenus des couples, ces facteurs peuvent également être à l'origine d'une diminution du nombre de divorces.

Du fait de l'évolution des formes de partenariat et de la baisse des taux de fécondité, la part des ménages sans enfant ou ayant seulement un ou deux enfants a augmenté. Aujourd'hui la probabilité pour des enfants de vivre avec un seul parent est également une plus forte. Ces facteurs peuvent modifier le rôle de réseau protecteur que joue la famille. La part des ménages multigénérationnels est variable dans la zone de l'OCDE, mais **en moyenne, on n'observe pas de corrélation entre l'évolution du PIB et celle du nombre d'individus de plus de 15 ans dans le ménage au cours de la période 2007-2012.**

La structure familiale varie d'une économie émergente à l'autre. Si plus de 70 % des adultes sont mariés en Chine, en Inde et en Indonésie, la proportion est proche de 25 % en Afrique du Sud (graphique 3.8). Seuls l'Argentine et le Brésil enregistrent des proportions de personnes vivant en concubinage supérieures à la moyenne de l'OCDE. La Fédération de Russie a un taux de divortialité de 9 % qui excède celui de tous les autres pays de l'OCDE à l'exception de la Finlande et de la République tchèque.

Définition et mesure

Les données relatives à la structure familiale proviennent du sondage Gallup au niveau mondial. Ce sondage est mené dans plus de 150 pays dans le monde, sur la base d'un questionnaire commun traduit dans les langues majeures de chaque pays. À de rares exceptions près, tous les échantillons sont probabilistes et représentatifs à l'échelon national de la population résidente âgée de 15 ans et plus dans l'ensemble du pays, y compris les zones rurales. Si cette méthode assure un haut degré de comparabilité entre pays, les résultats peuvent être affectés par des erreurs d'échantillonnage et de non-échantillonnage, des différences de taux de réponse. La taille des échantillons varie entre 1 000 et 4 000 individus environ selon les pays et les données doivent être interprétées avec prudence. Ces enquêtes probabilistes sont valables à l'intérieur d'une marge d'erreur statistique, également appelée intervalle de confiance à 95 %. Cela signifie que si l'enquête est menée 100 fois en utilisant exactement les mêmes procédures, la marge d'erreur inclurait la « valeur correcte » dans 95 enquêtes sur 100. Avec un échantillon de 1 000 individus, la marge d'erreur à 50 % est de ± 3 points de pourcentage. Ces enquêtes utilisant un échantillonnage en grappes, la marge d'erreur varie d'une question à l'autre.

Il est demandé aux répondants âgés de 15 ans et plus de répondre à la question suivante : « Quel est votre situation matrimoniale à l'heure actuelle ? ». C'est le répondant lui-même qui se place dans telle ou telle catégorie.

Les taux de nuptialité et de divortialité sont extraits de la *Base de données de l'OCDE sur la famille*. Le taux brut de nuptialité représente le nombre de mariages contractés chaque année pour 1 000 personnes. Cette mesure fait abstraction des autres formes de contrats de cohabitation et des partenariats informels. Le taux brut de divortialité exprime le rapport du nombre de mariages qui sont dissous une année donnée à la population moyenne l'année en question. La valeur est donnée pour 1 000 habitants. Pour de plus amples informations, voir www.oecd.org/fr/social/soc/labasededonneesdelocdesurlafamille.

Pour en savoir plus

Nations Unies (2011), *Annuaire démographique 2011 des Nations Unies*, Washington, DC.

OCDE (2013a), *Base de données de l'OCDE sur la famille*, www.oecd.org/fr/social/soc/labasededonneesdelocdesurlafamille.

OCDE (2013b), « Changes in Family Policies and Outcomes in EU and OECD Countries: Is There Convergence ? », Éditions OCDE, Paris, à paraître.

Notes des graphiques

Graphique 3.9 : Pas de données pour la Turquie en 1970.

Graphique 3.10 : Les données pour le Chili se rapportent à 2011.

Informations sur les données concernant Israël : <http://dx.doi.org/10.1787/888932315602>.

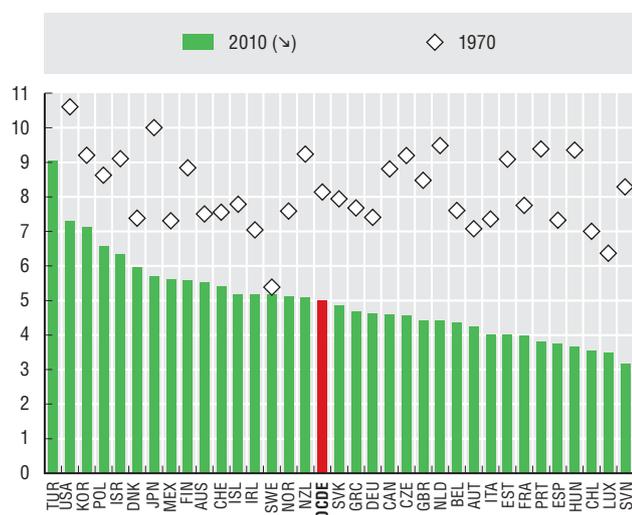
3.8. De grandes différences dans la composition des ménages

Part des participants aux enquêtes âgés de 15 ans et plus selon la situation familiale, 2012, en pourcentage, selon la part de personnes mariées



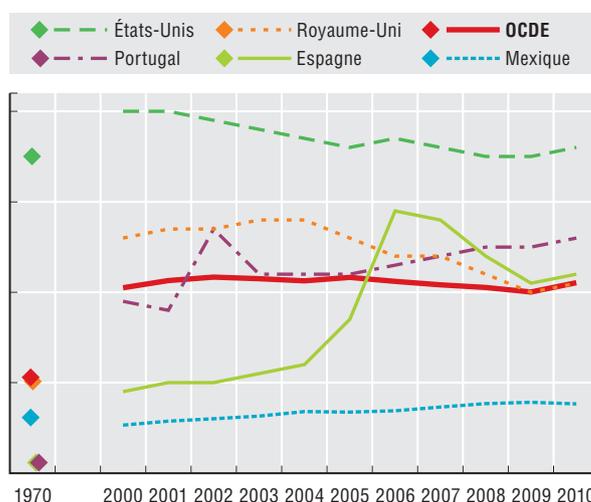
3.9. Les taux de nuptialité ont diminué lors des quatre dernières décennies

Nombre de mariages formés chaque année pour 1 000 habitants (taux brut de nuptialité) en 1970 et 2010



3.10. Les divorces ont légèrement augmenté pendant la crise dans certains pays

Nombre de divorces pour 1 000 habitants (taux brut de divortialité) dans certains pays, 1970 et 2000-10



Source : Gallup World Poll (www.gallup.com), Base de données de l'OCDE sur la famille à la date de septembre 2013 (www.oecd.org/social/famille/basededonnees.htm), Annuaire démographique des Nations Unies 2011.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932994662>

3. INDICATEURS DE CONTEXTE GÉNÉRAL

Ratio de soutien démographique

Le ratio de soutien démographique est le ratio de la population économiquement active à la population âgée, qui est plus vraisemblablement économiquement non active. C'est donc un indicateur du nombre de personnes actives qui peuvent être amenées à soutenir économiquement la population inactive. C'est aussi une indication générale sur la structure par âge de la population. L'évolution du ratio de soutien démographique dépend des évolutions passées et présentes de la mortalité et de la fécondité ainsi que, dans une beaucoup moins grande mesure, des flux migratoires nets.

En moyenne, on comptait environ quatre personnes en âge de travailler pour chaque personne âgée, dans la zone de l'OCDE, en 2012 (graphique 3.11.A). La proportion est beaucoup plus élevée au Mexique (neuf personnes) et en Turquie (huit personnes). À l'autre extrême, on trouve l'Allemagne, l'Italie et le Japon, où l'on dénombre trois personnes d'âge actif, ou moins, pour une personne âgée.

Le ratio de soutien démographique devrait décroître, dans tous les pays de l'OCDE, au cours des 40 prochaines années (graphique 3.11.B). Au Mexique et en Turquie, le nombre de personnes d'âge actif pour une personne âgée devrait diminuer de cinq à six unités. Les chiffres reculeront pour atteindre moins de deux personnes d'âge actif pour une personne âgée dans de nombreux autres pays de l'OCDE. Les pays où le rapport de la population d'âge actif à la population âgée est actuellement le plus élevé sont aussi ceux où il diminue le plus fortement, ce qui indique que les ratios de soutien démographique sont en train de converger progressivement entre pays et qu'ils continueront de le faire au cours des 40 prochaines années.

Les tendances passées et les projections concernant l'évolution du ratio de soutien démographique varient largement d'un pays à l'autre (graphique 3.12). Le graphique laisse présager une convergence des ratios de soutien démographique entre pays. Le principal facteur qui explique cette convergence est l'effet décalé de la convergence des taux de fécondité dans la zone de l'OCDE. Les projections du ratio de soutien démographique sont très dépendantes des projections concernant l'évolution probable des taux de fécondité au cours des 40 prochaines années. Quant à l'ampleur des posés par ces ratios de soutien démographique attendus, elle dépendra notamment de l'état de santé et des liens avec le marché du travail des plus de 65 ans, deux aspects qui influenceront sur la capacité de cette population à se prendre elle-même en charge.

Le ratio de soutien démographique dans les pays émergents est généralement plus élevé que dans les pays de l'OCDE (graphique 3.11.A). L'écart est néanmoins considérable ; les chiffres varient de cinq personnes d'âge actif pour une personne âgée en Argentine et en Fédération de Russie à environ vingt en Arabie Saoudite. Le ratio de soutien démographique devrait cependant fortement reculer au cours des 40 prochaines années : **le nombre de personnes d'âge actif pour une personne âgée devrait ainsi diminuer de 17 unités en Arabie Saoudite et de cinq à sept unités au Brésil, en Chine, en Inde et en Indonésie.**

Définition et mesure

Le ratio de soutien démographique indique le nombre de personnes à même d'apporter un soutien économique aux personnes âgées qui dépendront peut-être du soutien des autres sur un plan matériel. L'indicateur utilisé ici est le ratio de la population âgée de 20 à 64 ans à la population âgée de 65 ans et plus. Il s'agit de l'inverse du taux de dépendance des personnes âgées. Les projections retenues correspondent à la variante moyenne des projections démographiques les plus récentes. Elles sont tirées des *Perspectives de la population mondiale des Nations Unies : Révision de 2012*.

Pour en savoir plus

Nations Unies (2012), *Perspectives de la population mondiale : Révision de 2012*, Washington DC.

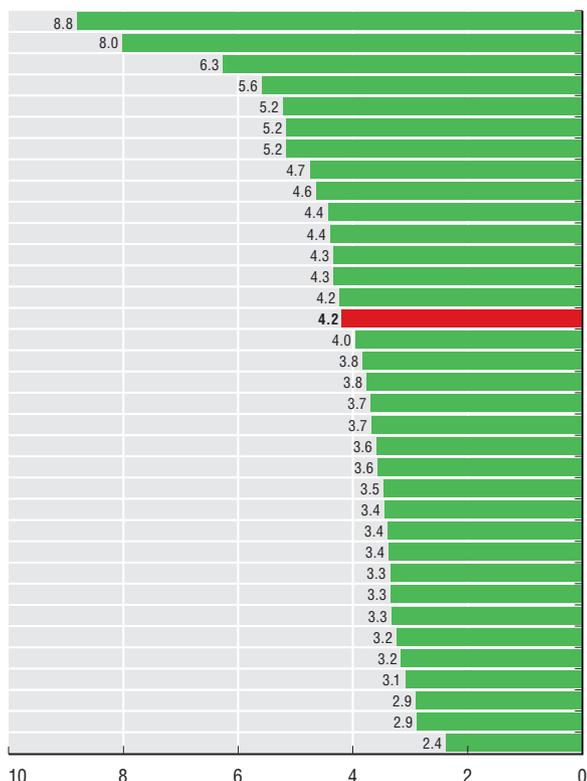
OCDE (2013), *Panorama des pensions 2013 – Les indicateurs de l'OCDE et du G20*, Éditions OCDE, Paris, http://dx.doi.org/10.1787/pension_glance-2013-fr.

Informations sur les données concernant Israël : <http://dx.doi.org/10.1787/888932315602>.

3.11. Les populations vieillissent et le ratio de soutien démographique va diminuer de moitié dans la zone OCDE

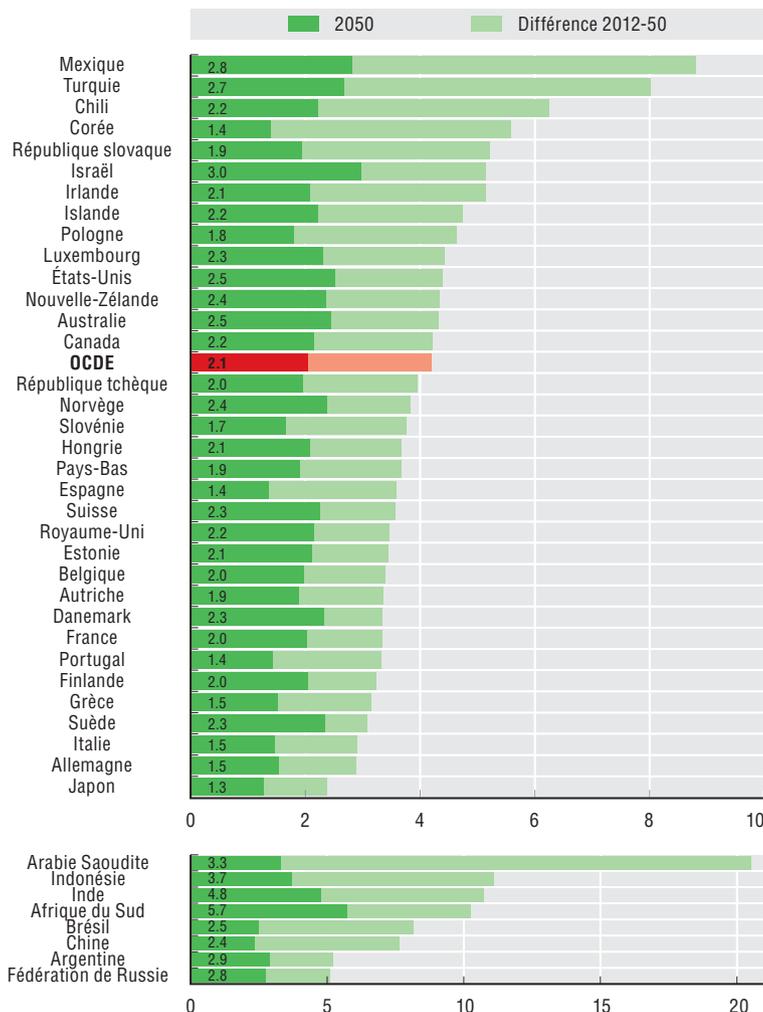
Partie A. Ratio de soutien démographique, 2012 (↘)

Nombre de personnes en âge de travailler (20-64 ans) pour chaque personne en âge d'être à la retraite (65+)



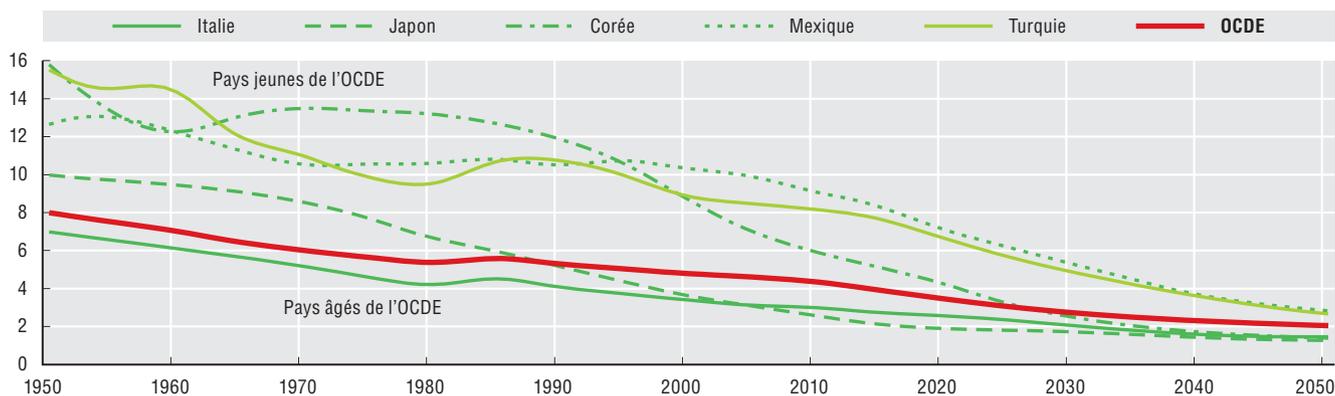
Partie B. Baisse du ratio de soutien démographique entre 2012 et 2050

Ratio de soutien démographique, 2012 et 2050



3.12. Convergence des ratios de soutien démographique dans la zone de l'OCDE

Nombre de personnes en âge de travailler (20-64 ans) pour chaque personne ayant l'âge de prendre sa retraite (65+) dans un certain nombre de pays, 1950-2050



Source : OCDE (2013) et Nations Unies (2012).

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932994681>





4. INDICATEURS DE L'AUTONOMIE

Emploi

Chômage

Jeunes ni en emploi, ni scolarisés, ni en formation (NEET)

Nombre potentiel d'années à la retraite

Dépenses d'éducation

L'accès au travail rémunéré est capital pour la capacité des individus à subvenir à leurs besoins. **En moyenne, dans la zone de l'OCDE, deux adultes d'âge actif sur trois ont un emploi** (graphique 4.1.A). En Islande et en Suisse, environ huit sur dix travaillent, contre environ un sur deux en Grèce et en Turquie. Les disparités de taux d'emploi entre hommes et femmes sont faibles dans les pays nordiques, et c'est au Chili, en Corée, au Mexique et en Turquie qu'elles sont les plus fortes.

La crise économique a eu un impact important sur le taux d'emploi dans de nombreux pays (graphique 4.1.B). En moyenne, le taux d'emploi a diminué de 1 point de pourcentage dans la zone de l'OCDE entre la mi-2007 et la mi-2013, mais il existe d'importantes différences entre les pays. **Si les taux ont reculé d'au moins 10 points de pourcentage en Espagne et en Grèce, le Chili, Israël et la Turquie ont enregistré une hausse d'au moins 5 points de pourcentage au cours de la même période.**

La situation des femmes sur le marché du travail s'est améliorée par rapport à celle des hommes (graphique 4.1.B). Seules la Corée, l'Estonie et la Pologne ont enregistré une évolution du taux d'emploi identique pour les deux sexes. Malgré cette évolution comparativement plus favorable pour les femmes, **la tendance de long terme à la hausse du taux d'emploi des femmes s'est interrompue dans les pays de l'OCDE après le déclenchement de la crise.**

Alors que l'emploi a reculé, le travail à temps partiel a augmenté dans de nombreux pays. Même si les personnes concernées évitent le chômage, ce phénomène a pour conséquences, pour nombre d'entre elles, le sous-emploi et des revenus réduits. **La part du temps partiel involontaire dans l'emploi total a nettement augmenté en Espagne, en Irlande et en Italie après le début de la crise (graphique 4.2).** C'est parmi les femmes que la hausse a été la plus forte, le travail à temps partiel involontaire ayant atteint environ 14 % de l'emploi féminin total en Espagne et en Italie en 2012. En Australie et en Irlande également, environ 10 % des femmes occupaient involontairement des emplois à temps partiel. En ce qui concerne les hommes, la proportion de travail à temps partiel involontaire était d'environ 5 % en Espagne et en Irlande en 2012.

L'emploi des immigrés semble être plus sensible à la conjoncture économique que celui de la population née dans le pays de résidence. En moyenne, l'évolution du taux d'emploi des personnes nées à l'étranger entre 2007 et 2012 a été à peu près la même que pour la population née dans le pays de résidence (graphique 4.3), mais il existe de grandes différences entre les pays. Dans les pays qui ont enregistré la baisse la plus marquée du taux d'emploi des personnes nées dans le pays de résidence (Espagne, Grèce et Irlande), les personnes nées à l'étranger ont été encore plus mal loties. En revanche, dans les pays affichant des taux d'emploi en hausse, tels que l'Allemagne, l'augmentation du taux d'emploi a été encore plus marquée pour les personnes nées à l'étranger que pour les personnes nées dans le pays de résidence.

Définition et mesure

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

Les travailleurs à temps partiel involontaire sont des salariés qui travaillent à temps partiel (temps de travail habituel inférieur à 30 heures par semaine) parce qu'ils n'ont pas réussi à trouver un travail à temps plein.

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

Pour en savoir plus

Commission européenne (2013), *Revue trimestrielle sur l'emploi et la situation sociale dans l'UE*, Bruxelles, mars.

OCDE (2013a), « Changes in Family Policies and Outcomes in EU and OECD Countries: Is There Convergence », Éditions OCDE, Paris, à paraître.

OCDE (2013b), *Perspectives des migrations internationales 2013*, Éditions OCDE, Paris, http://dx.doi.org/10.1787/migr_outlook-2013-fr.

OCDE (2013c), *Perspectives de l'emploi de l'OCDE 2013*, Éditions OCDE, Paris, http://dx.doi.org/10.1787/empl_outlook-2013-fr.

Notes des graphiques

Graphique 4.1.A : Les données pour la Fédération de Russie sont annuelles et se rapportent à 2012. Les données pour le Mexique se rapportent au 1^{er} trimestre de 2013. Partie B : Les données pour l'Afrique du Sud se rapportent au 1^{er} trimestre de 2007.

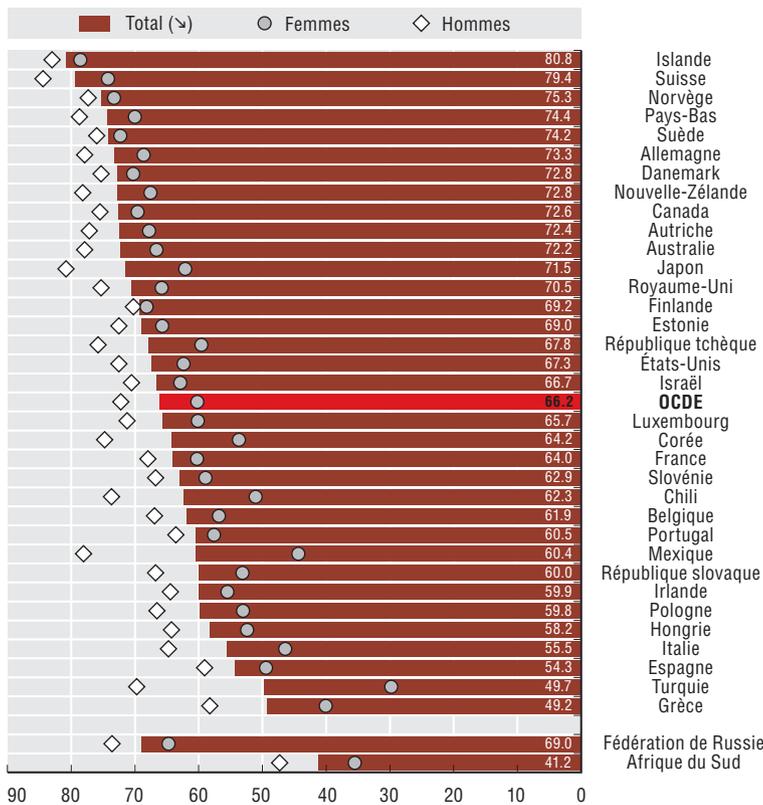
Graphique 4.2 : Les données pour la Suisse se rapportent à 2010 au lieu de 2012. Les pays sont classés par ordre croissant de la variation en points de pourcentage pour la population totale.

Graphique 4.3 : Les données se rapportent à 2008 au lieu de 2007 pour l'Allemagne, le Canada et l'Irlande, et au 2^e trimestre de 2007 pour la Suisse.

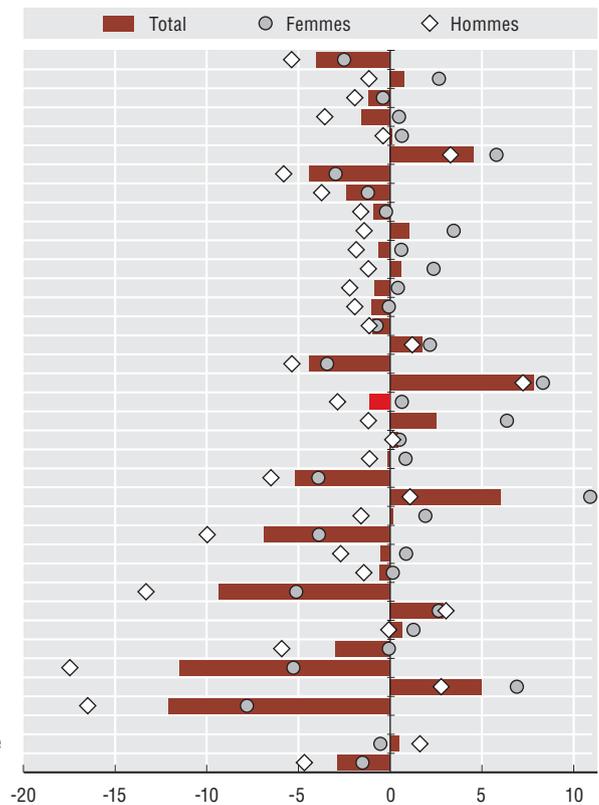
Informations sur les données concernant Israël : <http://dx.doi.org/10.1787/888932315602>.

4.1. La crise économique a eu un impact important sur le taux d'emploi de nombreux pays

Partie A. Taux d'emploi des 15-64 ans, total et selon le sexe, 2013 (T2), en pourcentage



Partie B. Variation du taux d'emploi entre 2007 et 2013 (T2), en points de pourcentage



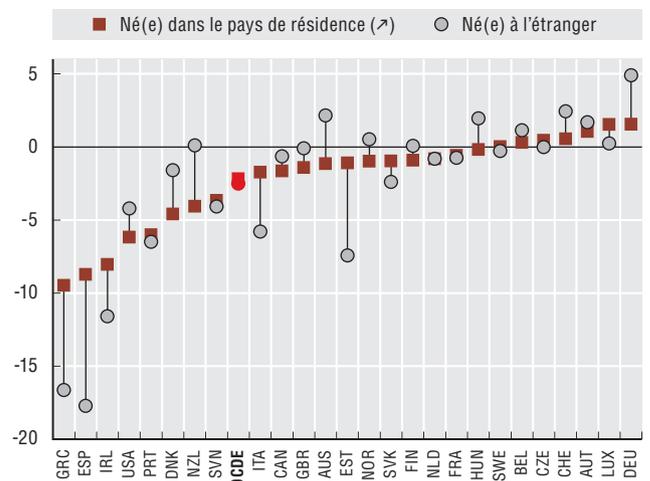
4.2. Le travail à temps partiel involontaire a augmenté pendant la crise

Variation de la part des travailleurs à temps partiel involontaire dans l'emploi total entre 2007 et 2012, en points de pourcentage



4.3. Dans certains pays, l'emploi des immigrés semble plus sensible à la conjoncture économique que celui des personnes nées dans le pays

Variation des taux d'emploi de la population née dans le pays de résidence et de la population née à l'étranger entre 2007 et 2012, en points de pourcentage, pour les 15-64 ans



Source : Calculs de l'OCDE à partir des enquêtes nationales trimestrielles sur la population active, des Statistiques à court terme sur le marché du travail de l'OCDE et des Bases de données statistiques de l'OCDE sur la population active (au 8 octobre 2013) ; Perspectives de l'emploi de l'OCDE 2013 (www.oecd.org/fr/emploi/emp/perspectivesdelemploidelocde.htm) et Perspectives des migrations internationales de l'OCDE 2013 (www.oecd.org/fr/els/mig/pmi2013.htm).

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932994700>

Chômage

Les taux de chômage record atteints dans plusieurs pays ont mis à rude épreuve le système de prestations (voir l'indicateur « Bénéficiaires de prestations d'inactivité »). Le chômage, tout particulièrement le chômage de longue durée, peut également nuire aux perspectives de carrière futures, peser sur le bien-être subjectif et accroître les coûts sociaux. Il est devenu plus difficile pour les jeunes de s'établir sur le marché du travail, et les chômeurs âgés ont souvent des difficultés à réintégrer la population active.

Au deuxième trimestre de 2013, les taux de chômage les plus élevés de la zone de l'OCDE, enregistrés en Espagne et en Grèce, étaient huit fois supérieurs au taux de chômage le plus faible, enregistré en Corée (graphique 4.4.A). Un taux de chômage moyen de 9.1 % pour la zone OCDE couvrait une grande diversité de situations. L'Autriche, la Corée, le Japon, la Norvège et la Suisse avaient un taux de chômage inférieur à 5 %. Pas moins de dix pays enregistraient un taux de chômage supérieur à 10 %.

La crise économique a eu un impact fort mais variable sur les taux de chômage (graphique 4.4.B). Le taux de chômage moyen de la zone de l'OCDE a augmenté de 3 points de pourcentage entre la mi-2007 et la mi-2013. L'Espagne et la Grèce ont été frappées particulièrement durement, avec une hausse de plus de 18 points de pourcentage. Des augmentations de plus de 5 points de pourcentage ont également été observées en Irlande, en Italie, au Portugal et en Slovénie. Parmi les pays qui sont parvenus à réduire leur taux de chômage, on peut citer l'Allemagne, la Corée, le Chili, Israël et la Turquie.

Dans la plupart des pays, le chômage masculin a davantage subi l'impact de la crise que le chômage féminin. Les différences entre les sexes sont particulièrement marquées dans des pays tels que l'Espagne, l'Irlande et le Portugal, où la contraction du secteur de la construction a beaucoup contribué à la hausse du chômage. La forte représentation des femmes dans le secteur public peut également expliquer en partie pourquoi elles s'en sont mieux sorties que les hommes pendant la crise dans de nombreux pays. Cependant, en Estonie, au Luxembourg et en Turquie, les femmes ont vu leur taux de chômage augmenter plus fortement que celui des hommes.

Le chômage de longue durée a progressé dans de nombreux pays. C'est en Espagne, aux États-Unis et en Irlande que la part des personnes au chômage depuis au moins un an dans le chômage total a le plus augmenté (graphique 4.5); cette augmentation a atteint les 30 points de pourcentage en Irlande. À la mi-2013, six chômeurs sur dix étaient sans emploi depuis au moins un an en Grèce, en Irlande et en République slovaque. Le pourcentage de chômeurs de longue durée a diminué d'au moins 10 points de pourcentage en Allemagne et en Pologne. Malgré ces résultats positifs, le chômage de longue durée représente encore plus de 40 % du chômage total dans ces deux pays.

Les jeunes ont été frappés particulièrement durement par la dégradation de la situation du marché du travail (voir aussi l'indicateur NEET). Le taux de chômage des 15 à 24 ans a

augmenté d'au moins 20 points de pourcentage entre la mi-2007 et la mi-2013 en Espagne, en Grèce et au Portugal (graphique 4.6). Au niveau de l'OCDE, le taux a augmenté de 7 points de pourcentage au cours de la même période. À la mi-2013, plus de 50 % des jeunes de ce groupe d'âge étaient sans emploi en Espagne et en Grèce. À l'opposé, les taux de chômage des jeunes ont reculé en Allemagne, en Autriche, au Chili, en Israël et en Turquie. Avec environ 7 %, l'Allemagne, le Japon et la Suisse enregistraient à la mi-2013 les taux de chômage les plus bas pour ce groupe d'âge.

Définition et mesure

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

Le chômage de longue durée est défini ici comme le fait d'être sans emploi pendant au moins un an. Pour de plus amples renseignements, voir www.oecd.org/fr/emploi/emp/basededonneesdelocdesurlemploi.

Pour en savoir plus

OCDE (2013), *Perspectives de l'emploi de l'OCDE 2013*, Éditions OCDE, Paris, http://dx.doi.org/10.1787/empl_outlook-2013-fr.

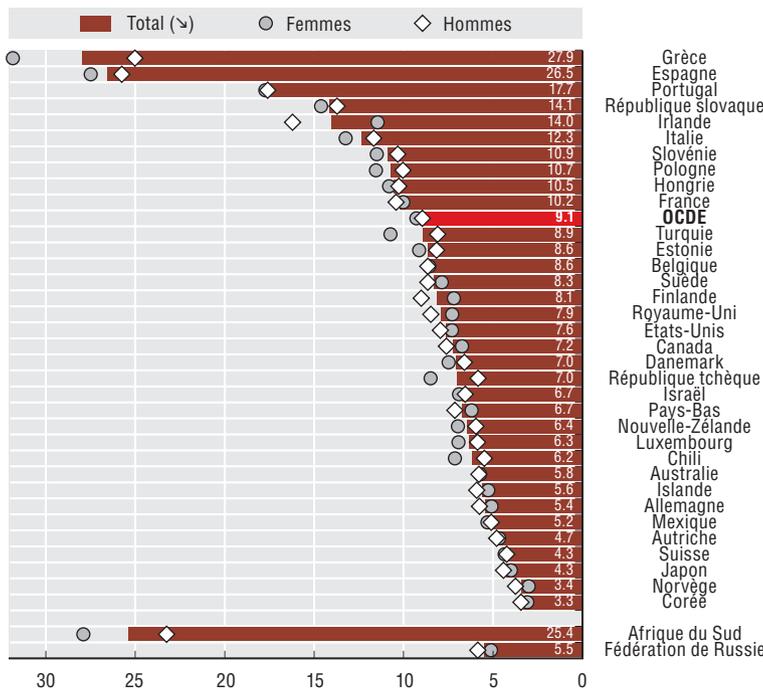
Notes des graphiques

Graphique 4.4. A : Les données pour la Fédération de Russie sont annuelles et se réfèrent à l'année 2012.

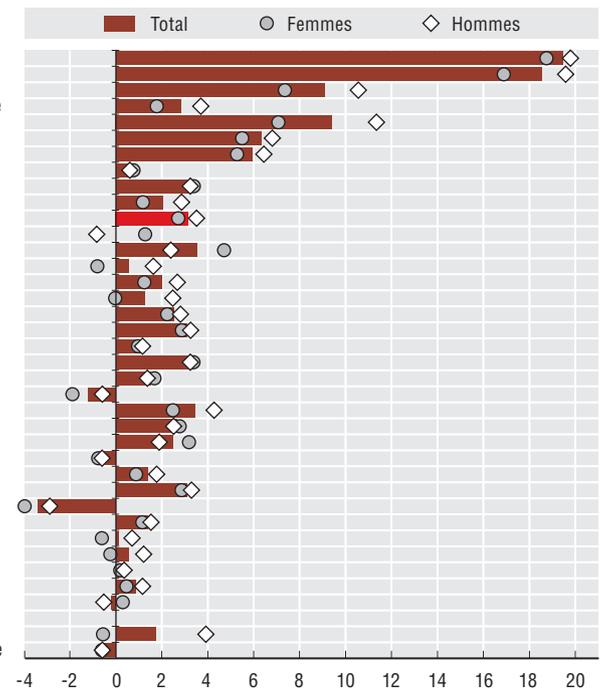
Informations sur les données concernant Israël : <http://dx.doi.org/10.1787/888932315602>.

4.4. Le chômage a davantage augmenté pour les hommes que pour les femmes

Partie A. Taux de chômage en pourcentage de la population active, 15-64 ans, total et selon le sexe, 2013 (T2)

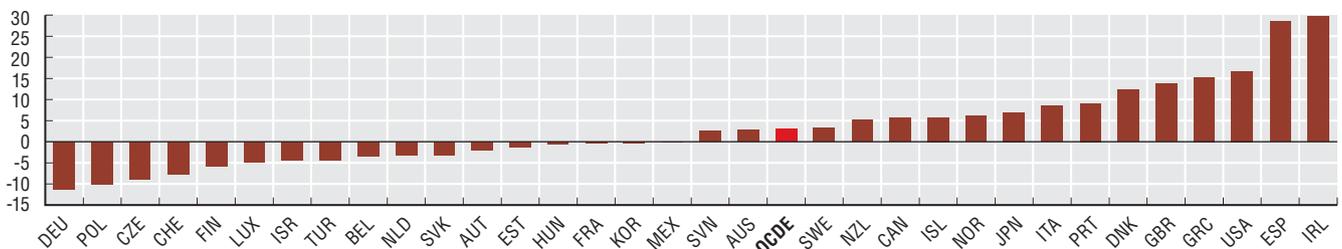


Partie B. Variation du taux de chômage entre 2007 et 2013 (T2), en points de pourcentage



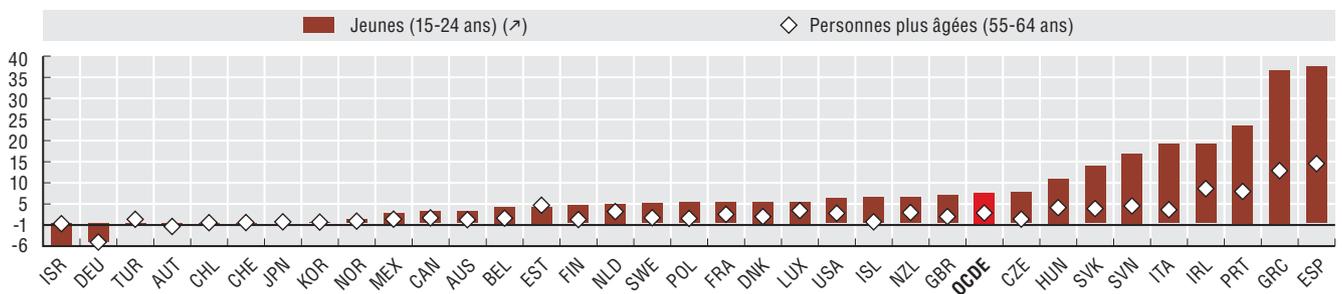
4.5. Incidence plus élevée du chômage de longue durée depuis la crise

Évolution entre 2007 et 2013 (T2), en points de pourcentage, de la part des personnes au chômage depuis au moins un an dans le chômage total



4.6. Le chômage a frappé plus durement les jeunes dans la plupart des pays

Variation du taux de chômage entre 2007 et 2013 (T2), en points de pourcentage



Source : Calculs de l'OCDE à partir des enquêtes nationales trimestrielles sur la population active, des Statistiques à court terme sur le marché du travail de l'OCDE et des Bases de données statistiques de l'OCDE sur la population active (au 8 octobre 2013).

Jeunes ni en emploi, ni scolarisés, ni en formation (NEET)

Il est important que les jeunes participent à l'emploi, à l'éducation ou à la formation pour pouvoir s'établir sur le marché du travail et parvenir à l'autonomie. Le taux de chômage record atteint dans plusieurs pays a frappé les jeunes particulièrement durement. De plus, le taux d'inactivité des jeunes est considérable dans de nombreux pays, ce qui signifie qu'ils ne sont ni en emploi, ni inscrits en tant que chômeurs, ni scolarisés, ni en formation.

Plus de 20 % des jeunes âgés de 15-16 à 24 ans étaient au chômage ou inactifs, et ni scolarisés ni en formation (NEET) en Grèce, en Italie, au Mexique et en Turquie au quatrième trimestre de 2012 (graphique 4.7.A). Les taux les plus bas étaient observés au Danemark, en Islande, aux Pays-Bas et en Suisse, à 6 % ou moins. Le pourcentage moyen de NEET dans la zone de l'OCDE était d'environ 13 %.

Le taux de NEET a augmenté dans la plupart des pays de l'OCDE depuis le début de la crise économique (graphique 4.7.B). Du quatrième trimestre de 2007 au quatrième trimestre de 2012, c'est en Grèce, au Luxembourg, en Irlande, en Italie et en Espagne que l'augmentation a été la plus forte. En revanche, il y a également quelques pays dans lesquels le taux de NEET a reculé. La baisse a été particulièrement forte en République tchèque et en Turquie. C'est principalement un chômage accru qui explique des taux de NEET plus importants dans de nombreux pays. Dans la zone de l'OCDE, en moyenne, le taux d'inactivité a reculé de 1 point de pourcentage et, dans la plupart des pays, il a diminué ou augmenté modérément.

En moyenne, dans les pays de l'OCDE, le taux de NEET du groupe plus large des 15-29 ans est plus élevé parmi les personnes possédant de faibles niveaux d'instruction que parmi celles possédant des niveaux d'instruction élevés (graphique 4.8). C'est en Belgique, au Mexique et au Royaume-Uni que l'écart est le plus prononcé.

La part des 15-24 ans qui sont au chômage ou inactifs et qui ne sont ni scolarisés ni en formation est plus élevée parmi les personnes nées à l'étranger que parmi celles nées dans le pays de résidence (graphique 4.9), sauf dans le cas de la Hongrie, de l'Irlande et du Royaume-Uni. L'impact des crises sur le taux de NEET est à peu près le même pour les personnes nées à l'étranger et les personnes nées dans le pays de résidence dans la plupart des pays. En Finlande, en Grèce, au Luxembourg, en Norvège, en République tchèque et en Slovénie, la variation des taux se rapportant aux personnes nées à l'étranger est plus importante que celle des taux se rapportant aux personnes nées dans le pays de résidence.

Les taux de NEET observés dans les économies émergentes sont généralement élevés (graphique 4.7.A). En Afrique du Sud, en Arabie Saoudite et en Inde, plus de 20 % des 15-16 à

24 ans étaient au chômage ou inactifs et n'étaient ni scolarisés ni en formation au quatrième trimestre de 2012.

Définition et mesure

La population dite NEET correspond à la population des jeunes qui n'est ni en emploi, ni scolarisée, ni en formation. Les données font référence à des estimations de l'OCDE s'appuyant sur des enquêtes nationales sur la population active. Les définitions retenues par les pays sont globalement conformes à cette définition générique, mais peuvent varier en fonction des circonstances nationales.

Les taux de NEET sont présentés par statut d'inactivité (chômeur ou inactif), niveau d'études atteint et statut au regard de l'immigration.

Les données pour certains pays (tels que l'Islande) doivent être interprétées avec prudence en raison de la taille relativement réduite de l'échantillon.

Pour en savoir plus

OCDE (2013a), *Perspectives de l'emploi de l'OCDE 2013*, Éditions OCDE, Paris, http://dx.doi.org/10.1787/empl_outlook-2013-fr.

OCDE (2013b), *Regards sur l'éducation 2013*, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/eag-2013-fr>.

OCDE (2013c), *Perspectives des migrations internationales 2013*, Éditions OCDE, Paris, http://dx.doi.org/10.1787/migr_outlook-2013-fr.

Notes des graphiques

Graphique 4.7 : On ne dispose pas de données détaillées pour l'Afrique du Sud, l'Argentine et le Brésil : Certaines zones urbaines seulement. Arabie saoudite et Chine : Les données peuvent inclure quelques personnes sans emploi qui sont des étudiants.

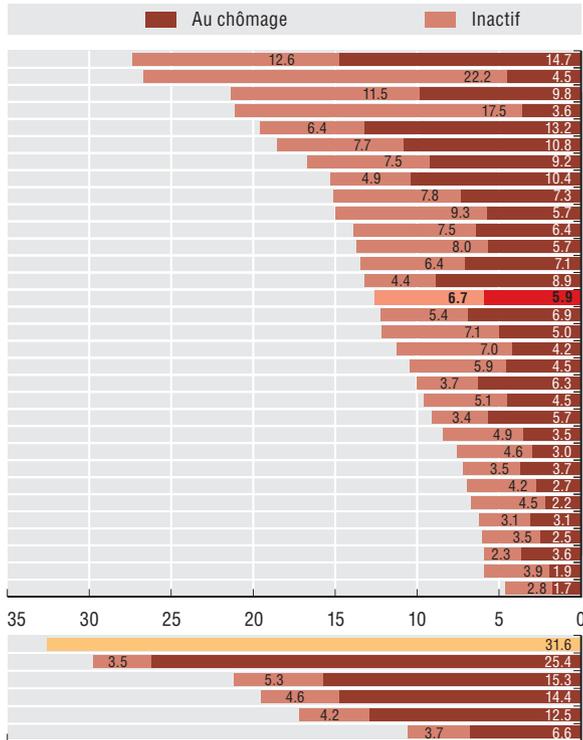
Graphique 4.8 : Pour le Japon, les données se rapportent aux 15-24 ans.

Graphique 4.9 : Les résultats se rapportant aux NEET en Europe sont surestimés parce qu'ils portent sur trois trimestres, dont l'été, période pendant laquelle on observe généralement une sous-déclaration des inscriptions des étudiants. Les données sont classées par taux de chômage croissant pour la population née à l'étranger.

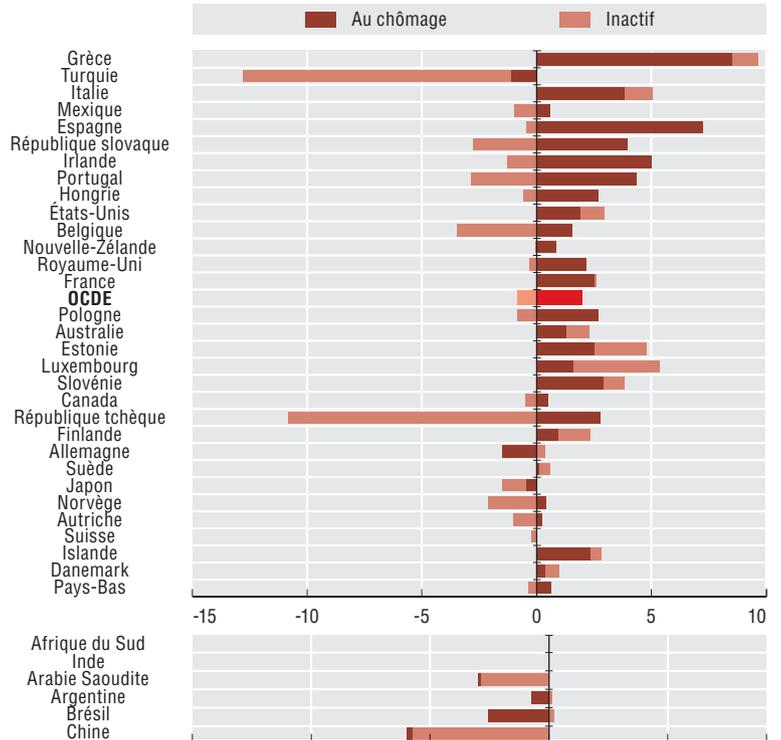
Informations sur les données concernant Israël : <http://dx.doi.org/10.1787/888932315602>.

4.7. Un plus grand nombre de jeunes sont au chômage ou inactifs, et ni scolarisés ni en formation (NEET)

Partie A. Taux de NEET, jeunes de 15-16 à 24 ans, 2012 (T4), en pourcentage

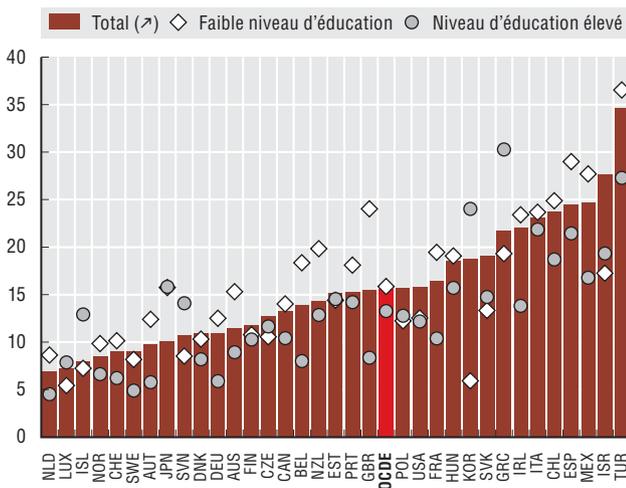


Partie B. Variation entre 2007 (T4) et 2012 (T4), en points de pourcentage



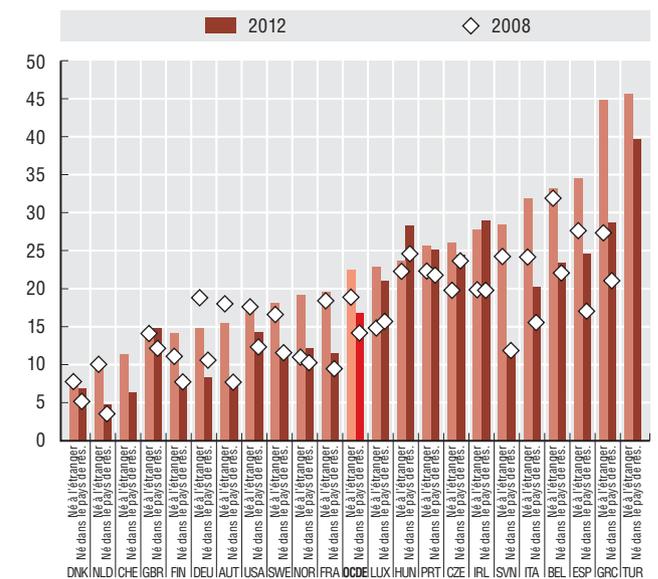
4.8. Les jeunes ayant un faible niveau d'éducation sont plus susceptibles d'être NEET

Pourcentage des jeunes de 15 à 29 ans ni scolarisés ni en emploi selon le niveau d'éducation obtenu, 2011



4.9. Les jeunes immigrés sont plus susceptibles d'être NEET

Pourcentage des 15 à 24 ans ni en emploi, ni scolarisés, ni en formation, selon le lieu de naissance dans certains pays de l'OCDE, 2008 et 2012



Source : Calculs de l'OCDE à partir des enquêtes nationales trimestrielles sur la population active et des Statistiques à court terme sur le marché du travail de l'OCDE ; Perspectives de l'emploi de l'OCDE 2013 (www.oecd.org/fr/emploi/emp/perspectivesdelemploielocde.htm) ; Regards sur l'éducation 2013 (www.oecd.org/fr/edu/rse.htm) ; Perspectives des migrations internationales de l'OCDE 2013 (www.oecd.org/fr/els/mig/pmi2013.htm) ; pour les pays européens : Enquête sur les forces de travail d'Eurostat, T1-T3 2008, T1-T3 2011, T1-T3 2012 ; États-Unis : Monthly Current Population Surveys, 2007, 2011 et 2012.

Nombre potentiel d'années à la retraite

Le nombre potentiel d'années à la retraite reflète l'espérance de vie restante à partir de l'âge moyen de sortie du marché du travail. Cet indicateur montre comment le système de pension et la sortie du marché du travail s'articulent et met en évidence les pressions financières liées au système de pension dans un contexte de vieillissement de la population. **Les hommes peuvent généralement s'attendre à passer moins d'années à la retraite que les femmes (graphique 4.10).** Selon les calculs les plus récents, le nombre potentiel d'années à la retraite dépasse les 25 années pour les femmes en Autriche, en Belgique, en France, en Italie et au Luxembourg (graphique 4.10.A). Il excède les 20 ans pour les hommes en Autriche, en Belgique, en Espagne, en Finlande, en France, en Grèce, en Italie et au Luxembourg (graphique 4.10.B). Le nombre potentiel d'années à la retraite est remarquablement bas pour les femmes – moins de 20 ans – au Chili, en Corée, en Islande, au Mexique, au Portugal et en Turquie, et pour les hommes – moins de 15 ans – en Corée, en Estonie, au Mexique et au Portugal.

En moyenne, les femmes peuvent escompter passer près de 4,5 ans de plus que les hommes à la retraite (graphique 4.10). Dans la plupart des pays d'Europe orientale, cet écart entre les sexes est d'au moins 6 ans et, au Japon, il est supérieur à 6 ans. Cette période de retraite plus longue expose les femmes âgées à la pauvreté, en raison du lien qui existe dans de nombreux systèmes entre les pensions et les revenus antérieurs et de l'écart de rémunération par rapport aux hommes observé dans tous les pays de l'OCDE. De plus, l'indexation des pensions sur les prix mise en place dans de nombreux pays signifie que les personnes du quatrième âge, qui sont en majorité des femmes, deviennent relativement plus pauvres pendant leur retraite.

Le nombre potentiel d'années à la retraite pour les femmes des pays émergents varie de 20 ans au Brésil et en Fédération de Russie à 15 ans en Afrique du Sud (graphique 4.10.A). Les écarts sont moins grands en ce qui concerne les hommes, qui peuvent escompter passer 12 à 13 années à la retraite (graphique 4.10.B). Si l'âge effectif de sortie de la vie active des femmes au Brésil est inférieur de plus de six ans à celui des hommes, en Fédération de Russie, la différence est de près de trois ans.

Le nombre potentiel moyen d'années à la retraite dans les pays de l'OCDE a augmenté au fil des ans. En 1970, dans les pays de l'OCDE, les hommes passaient en moyenne 11 années à la retraite ; en 2012, cette moyenne était passée à 18 ans (graphique 4.11.B). Le nombre potentiel d'années à la retraite est supérieur pour les femmes ; il est passé en moyenne de 15 ans en 1970 à 22,5 ans en 2012 (graphique 4.11.A).

L'augmentation du nombre moyen d'années à la retraite entre 1970 et 2012 est due à la fois à une baisse de l'âge effectif de sortie de la vie active et à une longévité accrue. L'âge effectif de sortie de la vie active a progressivement

diminué de 1970 à la fin des années 90, tant pour les femmes que pour les hommes. Après quelques années de relative stabilité, l'âge effectif moyen de sortie de la vie active a commencé à augmenter lentement à partir de 2004. L'espérance de vie à l'âge de sortie effective de la vie active a enregistré une hausse considérable pendant cette période, particulièrement pour les femmes et, au cours des vingt dernières années, pour les hommes également. Ces dernières années, cette hausse a été quasiment égale à celle de l'âge effectif de sortie du marché du travail, et le nombre potentiel d'années à la retraite s'est stabilisé.

Définition et mesure

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

L'âge effectif moyen de sortie de la vie active correspond à la moyenne pondérée des sorties (nettes) du marché du travail à des âges différents sur une période de cinq ans pour des travailleurs initialement âgés de 40 ans et plus. Afin de faire abstraction des effets de composition liés à la structure par âge de la population, les sorties sont des estimations fondées sur la variation des taux d'activité plutôt que sur les niveaux de main-d'œuvre. Ces changements sont calculés pour chaque cohorte (fictive) et répartis dans des groupes d'âge de cinq ans. Pour un examen plus détaillé, voir OCDE (2013).

Le nombre potentiel d'années de vie supplémentaires est calculé d'après les données de la révision de 2012 des Perspectives de la population mondiale de l'ONU.

Pour en savoir plus

OCDE (2013), *Panorama des pensions 2013 – Les indicateurs de l'OCDE et du G20*, Éditions OCDE, Paris, http://dx.doi.org/10.1787/pension_glance-2013-fr.

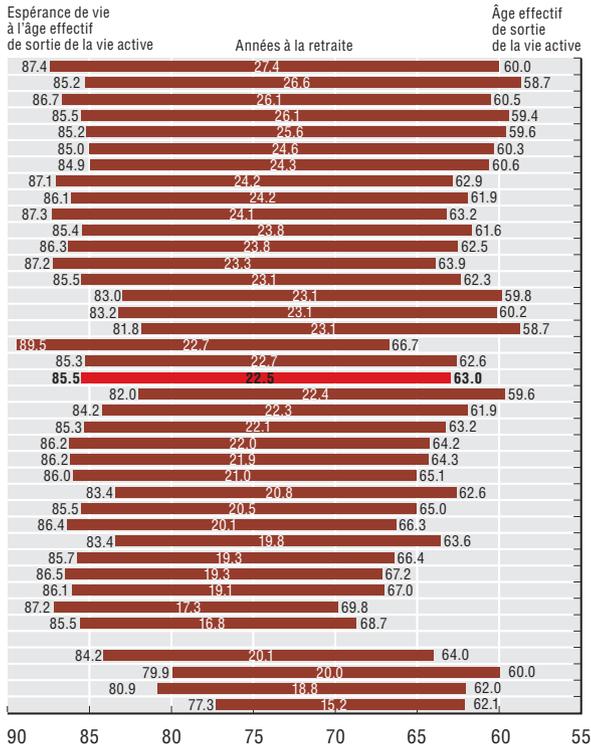
Notes des graphiques

Graphique 4.10 : 2011 pour le Brésil et 2010 pour la Chine, 2009 pour le Chili et 2008 pour les femmes en Turquie au lieu de 2012.

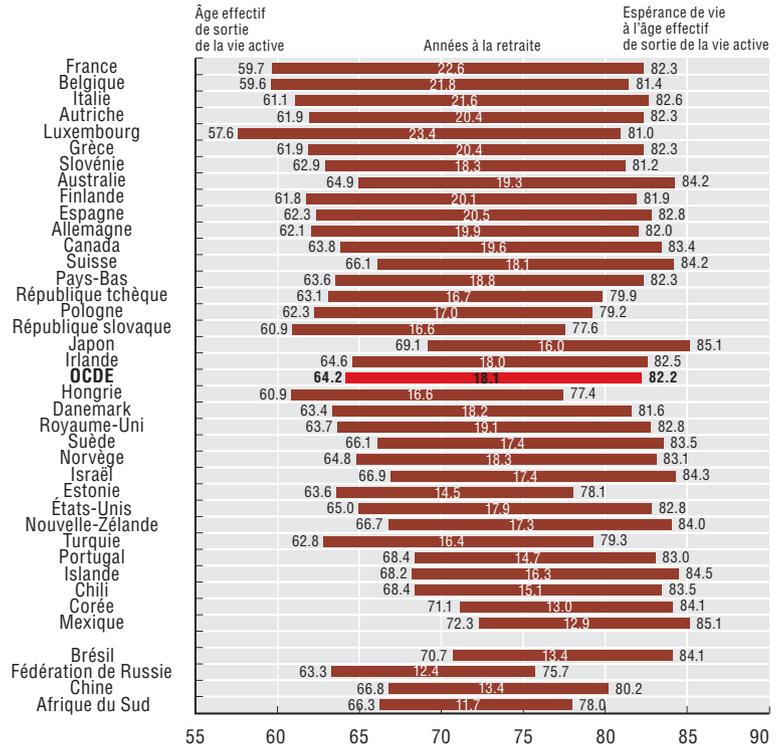
Informations sur les données concernant Israël : <http://dx.doi.org/10.1787/888932315602>.

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

Partie A. Nombre estimatif d'années de retraite, femmes (>), 2012

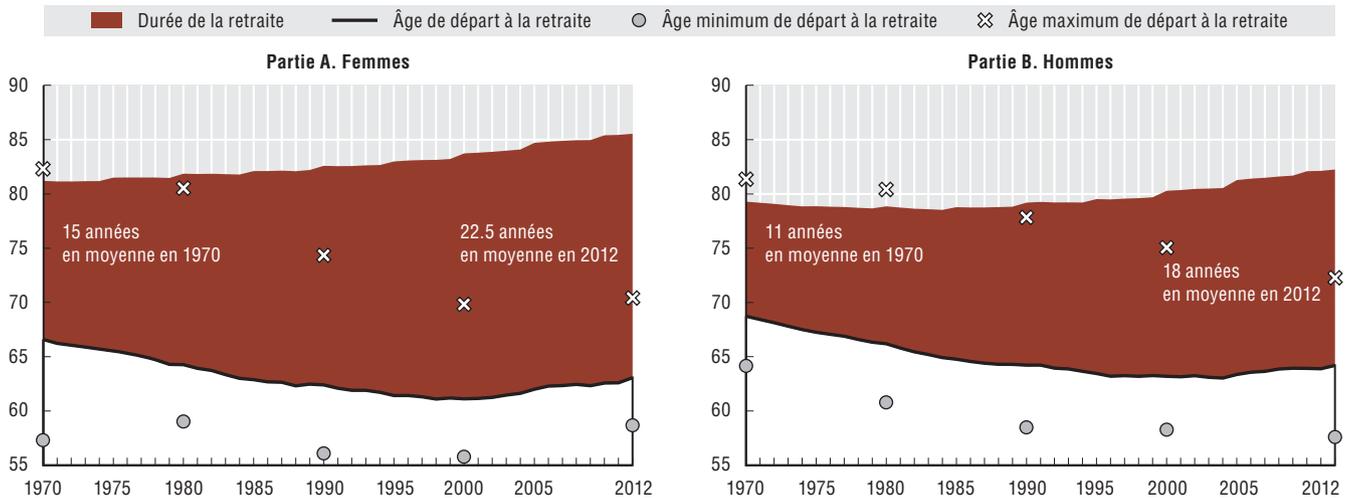


Partie B. Nombre estimatif d'années de retraite, hommes, 2012



4.11. Dans les pays de l'OCDE, les femmes (et les hommes) passent en moyenne 7.5 (et 8) années de plus à la retraite en 2012 qu'en 1970

Évolution de l'âge de sortie de la vie active et du nombre d'années à la retraite, 1970 à 2012, moyenne OCDE



Source : Panorama des pensions de l'OCDE 2013 (www.oecd.org/fr/retraites/panoramadespensions.htm) : les estimations de l'espérance de vie sont issues de la révision de 2012 des Perspectives de la population mondiale de l'ONU.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932994757>

Dépenses d'éducation

En moyenne, en 2010, les pays de l'OCDE ont consacré 9 300 USD par enfant et par an à l'enseignement, du primaire au supérieur (graphique 4.12.A). **C'est aux États-Unis que les dépenses ont été les plus élevées, avec un peu plus de 15 000 USD par enfant, la Suisse les suivant de près.** À l'opposé, des dépenses inférieures ou égales à 5 000 USD ont été enregistrées au Chili et au Mexique. Les dépenses étaient également relativement faibles (environ 6 000 USD) dans plusieurs pays d'Europe orientale.

La crise a interrompu la tendance à la hausse à long terme des dépenses en faveur de l'éducation. Si les dépenses publiques, en pourcentage du PIB, tous niveaux d'éducation confondus, ont augmenté de 8 % entre 2008 et 2009 en moyenne dans l'ensemble des pays de l'OCDE, elles ont reculé de 1,5 % entre 2009 et 2010 (graphique 4.12.B). Les dépenses publiques au titre des établissements d'enseignement, en pourcentage du PIB, ont diminué dans les deux tiers des pays de l'OCDE pour lesquels des données sont disponibles, très probablement en raison de politiques d'assainissement des finances. Des déclin de plus de 4 % ont été relevés en Estonie, aux États-Unis, en Hongrie, en Islande, en Italie, en Suède et en Suisse.

En moyenne, dans les pays de l'OCDE, les investissements consacrés à l'éducation préscolaire ont été moins importants que ceux affectés aux niveaux supérieurs, les dépenses par enfant s'élevant à 6 800 USD au niveau du pré-primaire, 8 000 USD au niveau du primaire, 9 000 USD au niveau du secondaire et 13 500 USD au niveau du supérieur (graphique 4.13). Ces moyennes masquent tout un éventail de dépenses par élève/étudiant et par établissement scolaire dans les différents pays de l'OCDE, qui peuvent être multipliées par 9 au niveau du pré-primaire, par 11 au niveau du primaire, par 7 au niveau du secondaire et par 4 au niveau du supérieur.

En 2010, les dépenses publiques ont représenté, en moyenne, 84 % de l'ensemble des fonds affectés aux établissements d'enseignement dans les pays de l'OCDE (graphique 4.14). Elles s'échelonnaient d'environ 60 % au Chili et en Corée à plus de 95 % en Finlande et en Suède. **La part des dépenses publiques a diminué entre 2000 et 2010.** Le déclin a été particulièrement marqué au niveau des établissements d'enseignement supérieur, puisque le pourcentage est passé de 76 % en 2000 à 68 % en 2010. Cette tendance est principalement due à l'influence de pays non européens, où les frais de scolarité sont généralement plus élevés et où les entreprises participent plus activement au financement de l'enseignement supérieur.

L'Argentine, le Brésil et la Fédération de Russie (les économies émergentes pour lesquelles des données sont disponibles)

affichent tous des niveaux de dépenses en faveur de l'éducation comparables à ceux des pays de l'OCDE dépensant peu dans ce domaine (graphique 4.12.A).

Définition et mesure

On calcule le montant des dépenses d'éducation en prenant en compte le montant total annuel des dépenses, de l'enseignement primaire à l'enseignement supérieur (y compris les activités de recherche et de développement). Les chiffres intègrent les dépenses publiques et les dépenses privées, exprimées en USD sur la base des parités de pouvoir d'achat pour les années considérées.

Les niveaux d'éducation correspondent à ceux définis par la Classification internationale type de l'éducation (CITE 1997), qui en distingue six, classés ici en quatre groupes : pré-primaire (CITE 0, à partir de l'âge de 3 ans), primaire (CITE 1), secondaire (CITE 2-3-4) et supérieur (CITE 5-6).

La proportion des dépenses publiques (et privées) consacrées aux établissements d'enseignement est le pourcentage des dépenses totales provenant du secteur public (et privé), ou induites par ces derniers.

Pour en savoir plus

OCDE (2013), *Regards sur l'éducation 2013*, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/eag-2013-fr>.

Notes des graphiques

Graphique 4.12 : Le niveau des dépenses n'est pas disponible pour l'Allemagne, le Canada, la Grèce et la Turquie.

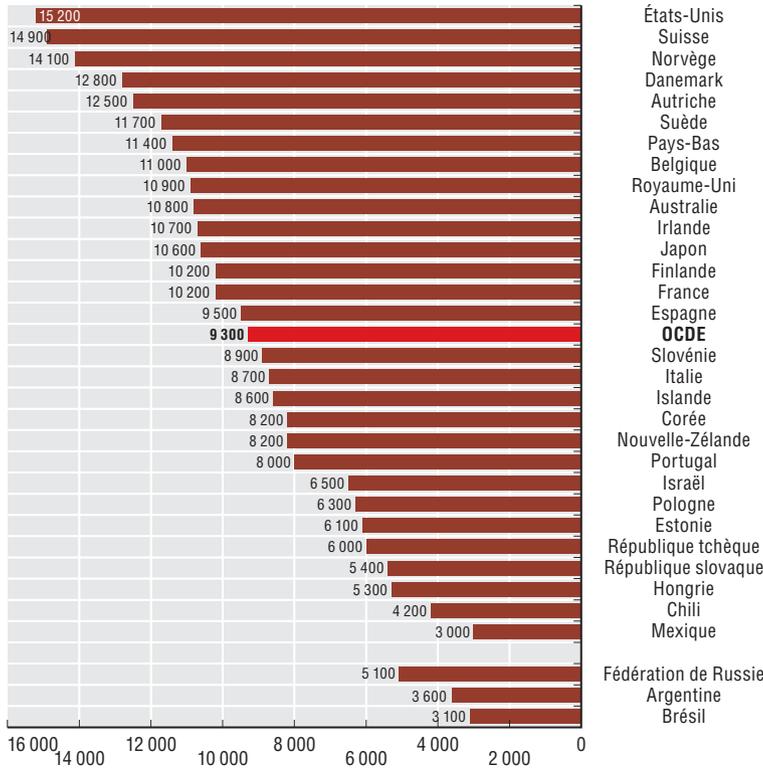
Graphique 4.13 : L'évolution 2009-10 n'est pas disponible pour l'Allemagne, le Canada, la Grèce, la Turquie, l'Argentine et le Brésil.

Graphique 4.14 : Les données sur le pré-primaire ne sont pas disponibles pour 2010.

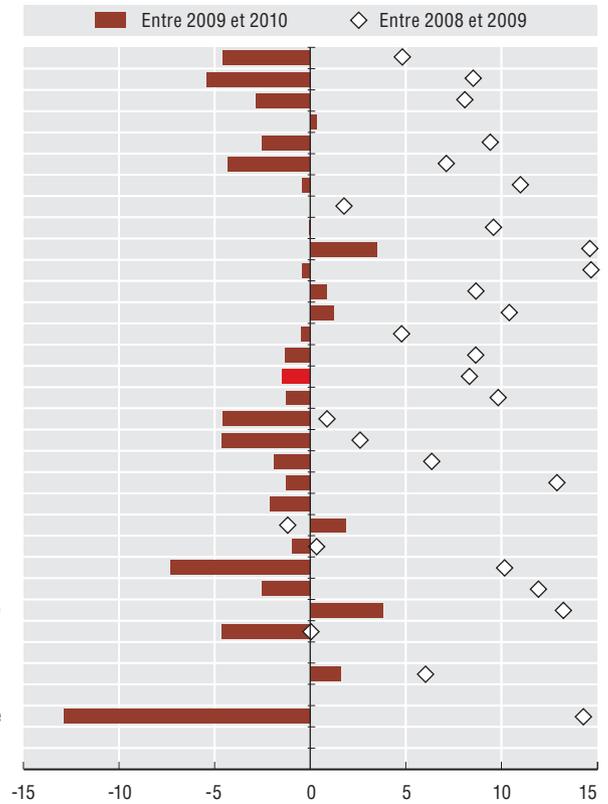
Informations sur les données concernant Israël : <http://dx.doi.org/10.1787/888932315602>.

4.12. Variation des dépenses d'éducation par élève/étudiant et baisse des dépenses publiques d'éducation en pourcentage du PIB entre 2009 et 2010

Partie A. Dépenses annuelles par élève/étudiant du primaire au supérieur, en USD courants convertis à l'aide des PPA, en 2010 (arrondi à la centaine la plus proche)

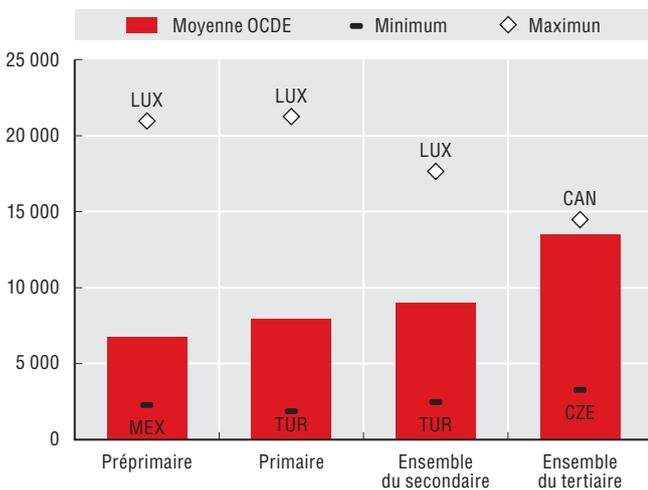


Partie B. Variation des dépenses au titre des établissements d'enseignement en pourcentage du PIB, tous niveaux d'enseignement confondus



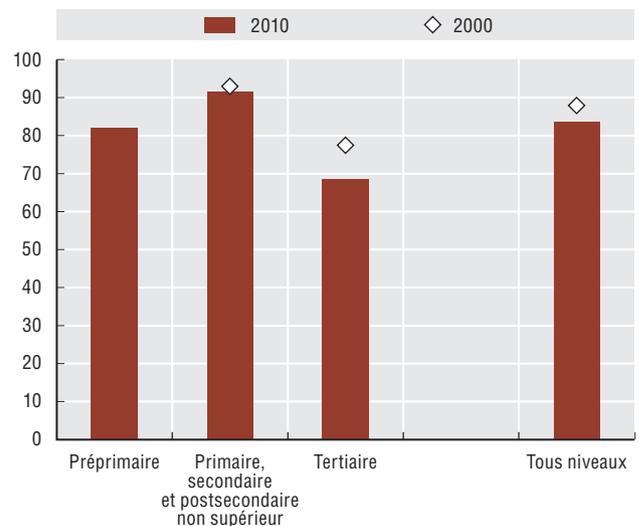
4.13. Les dépenses par élève/étudiant augmentent avec le niveau d'éducation

Dépenses annuelles par élève/étudiant, tous services confondus, par niveau d'enseignement, en dollars USD courants convertis à l'aide des PPA, en 2010



4.14. La part du financement public de l'éducation a baissé, notamment dans l'enseignement supérieur

Pourcentage de financement public des établissements, par niveau d'enseignement, moyenne OCDE, 2010 et 2000



Source : OCDE (2013), Regards sur l'éducation 2013 (www.oecd.org/fr/edu/rse.htm).





5. INDICATEURS D'ÉQUITÉ

Inégalités de revenu

Pauvreté

Allocataires sociaux

Dépenses sociales

Bénéficiaires de prestations d'inactivité

Les inégalités de revenu reflètent la distribution des ressources matérielles dans la société. D'aucuns estiment que de fortes inégalités de revenus ne sont pas souhaitables sur le plan moral. D'autres les déplorent sur le plan fonctionnel car elles suscitent des conflits, entravent la coopération ou engendrent des tensions psychologiques et physiques (Wilkinson et Pickett, 2009). Souvent, les pouvoirs publics se préoccupent davantage de l'évolution des inégalités que de leur niveau.

En 2010, les inégalités de revenu sont extrêmement variables d'un pays de l'OCDE à l'autre (graphique 5.1.A). Le coefficient de Gini s'établit dans une fourchette allant de 0.24 en Islande à un chiffre représentant près du double au Chili et au Mexique. Les pays nordiques et d'Europe centrale sont les plus égaux en termes de revenu disponible, le Chili, les États-Unis, Israël, le Mexique et la Turquie affichant pour leur part des inégalités prononcées. D'autres indicateurs de l'inégalité des revenus font apparaître des classements similaires. L'écart entre les revenus moyens des 10 % les plus riches et des 10 % les plus pauvres de la population était proche de 10/1 dans la zone OCDE en 2010 – oscillant entre 5/1 environ au Danemark, en Islande et en Slovaquie et près de six fois plus (29/1) au Mexique.

Sans perdre de vue les écarts liés aux méthodes de mesure, les inégalités de revenu sont plus marquées dans les pays émergents que dans les pays de l'OCDE, notamment au Brésil et en Afrique du Sud. Des données comparables du début des années 90 semblent indiquer qu'elles se sont creusées en Asie, résorbées en Amérique latine, et qu'elles sont restées très importantes en Afrique du Sud.

La distribution des revenus du travail et du capital (revenu marchand, avant impôts et transferts) s'est considérablement élargie durant la première phase de la crise. **Entre 2007 et 2010, l'inégalité du revenu marchand a augmenté d'au moins 1 point de pourcentage dans 18 pays de l'OCDE (marqueurs du graphique 5.1.B).** La hausse a été particulièrement importante en Espagne, en Estonie, en Grèce, en Irlande et au Japon, mais aussi en France et en Slovaquie. En revanche, l'inégalité du revenu marchand a diminué en Pologne et, dans une moindre mesure, aux Pays-Bas.

La répartition du revenu effectif des ménages (revenu disponible, après impôts et transferts) est restée globalement inchangée en raison des transferts sociaux en espèces et des impôts sur les personnes physiques. Entre 2007 et 2010, le coefficient de Gini pour le revenu disponible est resté à peu près stable dans la plupart des pays de l'OCDE (barres du graphique 5.1.B). Il accuse la baisse la plus forte en Islande, en Nouvelle-Zélande, en Pologne et au Portugal, et la hausse la plus prononcée en Espagne, en France, en République slovaque et en Suède. Dans l'ensemble, les régimes de protection sociale ont empêché les inégalités de s'aggraver durant la première phase de la crise.

Les inégalités de revenus ont augmenté particulièrement en haut de la distribution : **entre 1980 et 2010, la part des revenus (avant impôts) allant au centile supérieur des revenus a plus que doublé aux États-Unis et au Royaume-Uni (graphique 5.2).** En Espagne et en Suède, les données indiquent une nette tendance à la hausse, mais moins prononcée que dans les pays anglophones. Elle est aussi moins marquée en France, au Japon et dans la plupart des pays d'Europe continentale. La crise économique de 2007-2008 a généralement entraîné un repli de la part des revenus supérieurs dans de nombreux pays, mais celui-ci semble temporaire.

Définition et mesure

Le principal indicateur de la distribution des revenus retenu ici est le coefficient de Gini. La valeur de ce coefficient varie entre 0, qui correspond à une « égalité parfaite » (chaque personne reçoit la même fraction des revenus) et 1, qui représente une « inégalité parfaite » (la fraction de la population la plus riche reçoit l'intégralité des revenus). Les inégalités de revenu peuvent être mesurées par le revenu disponible des ménages (après impôts et transferts sociaux) ou par leur revenu marchand (avant impôts et transferts) (pour de plus amples détails, voir l'encadré « Définition et mesure » de l'indicateur concernant le revenu des ménages au chapitre 3). Les coefficients de Gini prennent en compte le revenu équivalent pour les pays de l'OCDE et la Fédération de Russie et le revenu par habitant pour tous les partenaires clés à l'exception de l'Inde et de l'Indonésie pour lesquelles c'est la consommation par habitant que l'on a retenue.

Un autre indicateur, le rapport S90/S10, correspond à l'écart entre les revenus moyens des 10 % les plus riches et les plus pauvres de la population ; il se fonde également sur le revenu disponible équivalent.

Les données sont extraites de la *Base de données de l'OCDE sur la distribution des revenus*, disponible à l'adresse : www.oecd.org/fr/social/donnees-distribution-revenus.htm.

Les parts des revenus « avant impôts » perçues par le centile supérieur des revenus proviennent de la base de données *World Top Incomes Database*, disponible à l'adresse : <http://topincomes.g-mond.parisschoolofeconomics.eu>.

Pour en savoir plus

OCDE (2013a), « Crisis Squeezes Income and Puts Pressure on Inequality and Poverty – New Results from the OECD Income Distribution Database », www.oecd.org/fr/social/inegalite.htm.

OCDE (2013b), « Trends in Top Incomes and Their Taxation », Éditions OCDE, Paris, à paraître.

OCDE (2011), *Toujours plus d'inégalité : Pourquoi les écarts de revenus se creusent*, OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264119550-fr>.

Wilkinson, R. et K. Pickett (2009), *The Spirit Level. Why Equality is Better for Everyone*, Penguin Books, Londres.

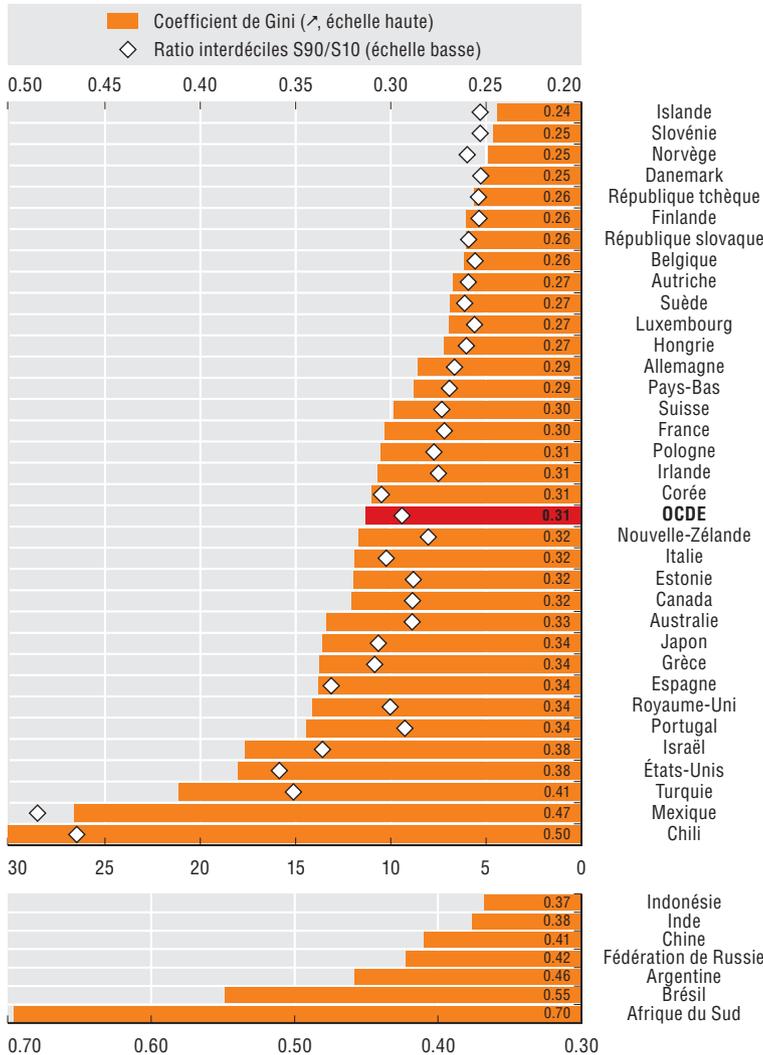
Notes des graphiques

Graphique 5.1 : Pour la Hongrie, le Japon, la Nouvelle-Zélande et la Turquie, le coefficient de Gini fait référence à l'année 2009 ; pour le Chili, à 2011 (au lieu de 2010) ; pour le Chili et le Japon, à 2006 ; pour l'Allemagne, l'Australie, les États-Unis, la Finlande, la France, Israël, le Mexique, la Norvège, la Nouvelle-Zélande et la Suède, à 2008 (au lieu de 2007). Pas de donnée 2007 disponible pour la Suisse. Les derniers chiffres concernant les partenaires clés portent sur les années 2008-2009. Les coefficients de Gini prennent en compte le revenu équivalent pour les pays de l'OCDE et la Fédération de Russie et le revenu par habitant pour tous les partenaires clés à l'exception de l'Inde et de l'Indonésie pour lesquelles c'est la consommation par habitant qui a été retenue.

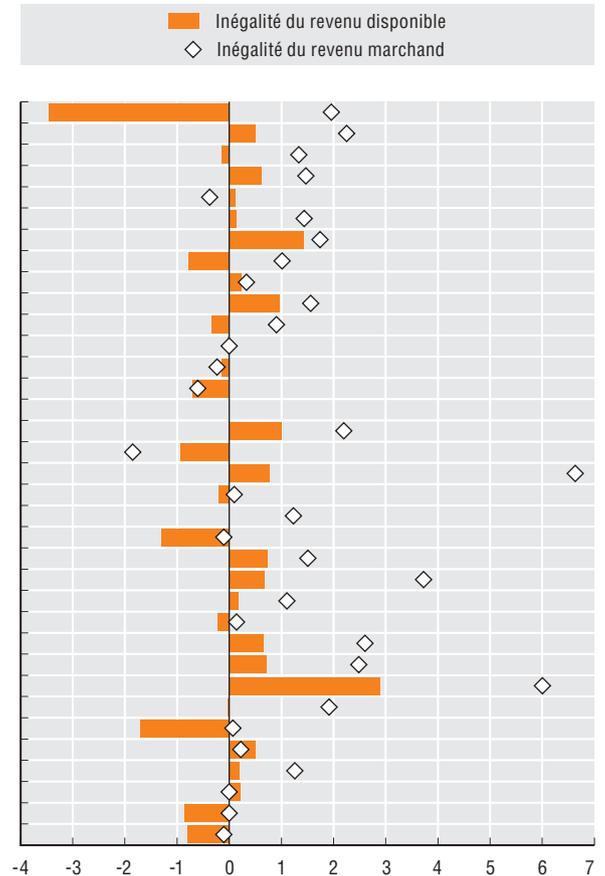
Informations sur les données concernant Israël : <http://dx.doi.org/10.1787/888932315602>.

5.1. Écarts importants dans les niveaux d'inégalité de revenus, et augmentation considérable de l'inégalité du revenu marchand pendant les premières années de la crise

Partie A. Coefficient de Gini du revenu disponible des ménages, et écart entre les 10 % les plus riches et les 10 % les plus pauvres, en 2010

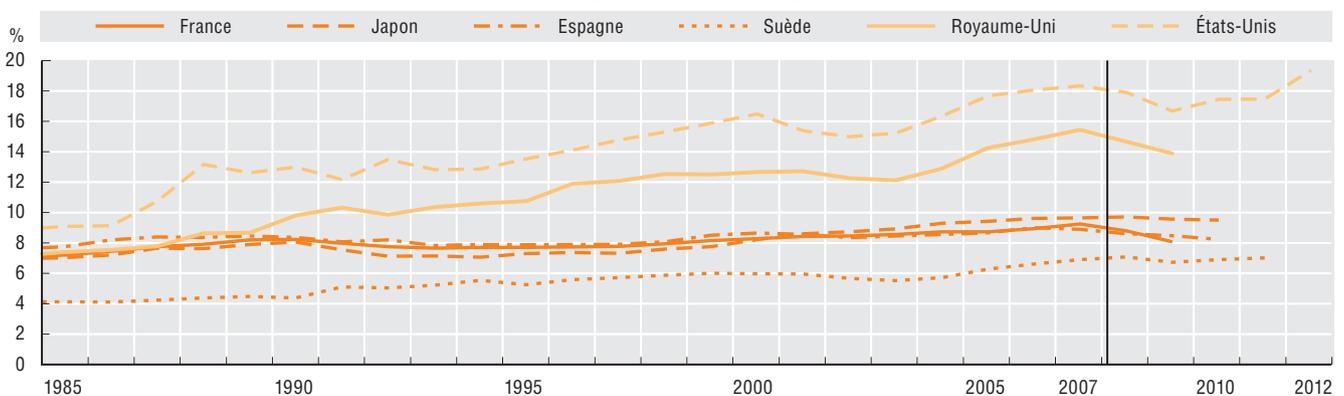


Partie B. Variation en points de pourcentage du coefficient de Gini pour le revenu disponible et le revenu marchand entre 2007 et 2010



5.2. La part du centile supérieur des revenus varie dans le temps et selon les pays de l'OCDE

Part des revenus avant impôts allant au centile supérieur des revenus



Source : Base de données de l'OCDE sur la distribution des revenus, www.oecd.org/fr/social/inegalite.htm, à l'exception des parts du centile supérieur des revenus qui proviennent de la base données World Top Incomes.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932994795>

Le taux de pauvreté mesure le nombre relatif d'individus situés au bas de l'échelle de distribution des revenus. Souvent, les préoccupations d'une société en matière d'équité portent davantage sur les personnes relativement défavorisées. Les mesures de la pauvreté retiennent donc généralement plus l'attention que celles des inégalités de revenus, certaines catégories de population, comme les personnes âgées et les enfants, suscitant de plus grandes craintes du fait qu'elles ne peuvent pas (plus) travailler pour sortir de la pauvreté.

Le taux de pauvreté moyen de la zone OCDE s'élève à 11% en 2010 (graphique 5.3.A). Israël et le Mexique enregistrent les taux les plus élevés (supérieurs à 20 %), alors qu'au Danemark et en République tchèque, la pauvreté ne touche qu'une personne sur vingt environ. Les pays anglophones et méditerranéens, le Chili, le Japon et la Corée affichent des taux de pauvreté relativement élevés.

La phase initiale de la crise a eu des retombées limitées sur la pauvreté monétaire relative (à savoir le pourcentage d'individus dont le revenu annuel est inférieur à la moitié du revenu médian national). Entre 2007 et 2010, seules l'Espagne, l'Italie, la République slovaque et la Turquie ont enregistré une hausse de plus d'un point de pourcentage de la pauvreté (barres du graphique 5.3.B). Au cours de la même période, celle-ci a reculé au Chili, en Estonie, au Portugal et au Royaume-Uni, et varié de moins d'un point de pourcentage dans les autres pays de l'OCDE.

Si l'on utilise un indicateur qui mesure la pauvreté par rapport à un niveau de référence « ancré » à la moitié du revenu réel médian observé en 2005 (en maintenant constante la valeur du seuil de pauvreté de 2005), on constate que les récentes augmentations de la pauvreté monétaire sont bien supérieures à celles suggérées par la pauvreté monétaire « relative ». C'est tout particulièrement le cas de l'Espagne, de l'Estonie, de la Grèce, de l'Irlande, de l'Islande, de l'Italie et du Mexique (symbolisés par des losanges dans le graphique 5.3.B). Si la pauvreté relative n'a guère progressé et a même reculé dans ces pays, **la pauvreté « ancrée » a augmenté d'au moins 2 points de pourcentage entre 2007 et 2010 suite aux pertes de revenu disponible subies par les ménages défavorisés dans ces pays.** C'est seulement en Allemagne, en Belgique, en Israël et en Pologne qu'un repli de la pauvreté « ancrée » est observable en parallèle à une stagnation ou à une hausse de la pauvreté relative.

Les ménages avec enfants et les jeunes ont été particulièrement frappés par la crise. Entre 2007 et 2010, le taux moyen de pauvreté relative dans les pays de l'OCDE est passé 12.8 % à 13.4 % pour les enfants (0-18 ans) et de 12.2 % à 13.8 % chez les jeunes (18-25 ans). Dans le même temps, elle a reculé chez les personnes âgées, passant de 15.1 % à 12.5 %. Ce schéma confirme les tendances décrites dans des études antérieures de l'OCDE, **les jeunes et les enfants remplaçant les personnes âgées en tant que groupe le plus exposé au risque de pauvreté monétaire dans les pays de l'OCDE.**

Depuis 2007, la pauvreté des enfants a accusé une hausse considérable dans 16 pays de l'OCDE ; elle a augmenté de plus de 2 points de pourcentage en Belgique, en Espagne, en Hongrie, en Italie, en Slovénie et en Turquie (graphique 5.4). En revanche, elle a reculé de plus de 2 points de pourcentage au Portugal et au Royaume-Uni. Dans le même temps, la pauvreté des jeunes a fortement progressé dans 19 pays de l'OCDE.

Contrairement à d'autres groupes d'âge, les personnes âgées ont été relativement épargnées par la hausse de la pauvreté monétaire relative pendant la crise. **Au cours des trois années précédant 2010, la pauvreté des personnes âgées a reculé dans 20 pays sur 32, et n'a augmenté de 2 points au moins qu'au Canada, en Corée, en Pologne et en Turquie.** Cela tient en partie

à ce que la récession a moins influé sur les pensions de vieillesse. Dans de nombreux pays (tout au moins jusqu'en 2010), celles-ci ont largement échappé aux compressions des dépenses mises en œuvre dans le cadre de l'assainissement budgétaire.

Définition et mesure

La notion de « niveau de vie décent » est perçue différemment selon les pays et les époques. Aussi n'existe-t-il pas, dans la zone de l'OCDE, de mesure communément admise de la pauvreté. Comme pour les inégalités de revenu, la mesure de la pauvreté repose sur la notion de revenu disponible équivalent des ménages. Des estimations sont communiquées par les consultants nationaux (voir plus haut l'encadré « Définition et mesure » de l'indicateur sur les inégalités de revenu).

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

En période de récession, l'interprétation des variations de la pauvreté relative par rapport au revenu médian courant peut s'avérer délicate. Lorsque les revenus de tous les ménages diminuent, mais que cette baisse est moins prononcée dans la tranche inférieure que dans la tranche intermédiaire, la pauvreté relative recule. La définition d'autres indices de la pauvreté « absolue », associés aux niveaux de vie antérieurs, s'impose donc pour compléter le tableau fourni par la pauvreté monétaire relative. C'est pourquoi les variations de la pauvreté sont également présentées au graphique 5.3.B au moyen d'un indicateur qui mesure la pauvreté par rapport à un point de référence « ancré » à la moitié du revenu réel médian observé en 2005.

Les données sont extraites de la *Base de données de l'OCDE sur la distribution des revenus*, disponible à l'adresse : www.oecd.org/fr/social/donnees-distribution-revenus.htm.

Pour en savoir plus

OCDE (2013), « Crisis Squeezes Income and Puts Pressure on Inequality and Poverty – New Results from the OECD Income Distribution Database », www.oecd.org/fr/social/inegalite.htm.

OCDE (2011), *Toujours plus d'inégalité : Pourquoi les écarts de revenus se creusent*, OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264119550-fr>.

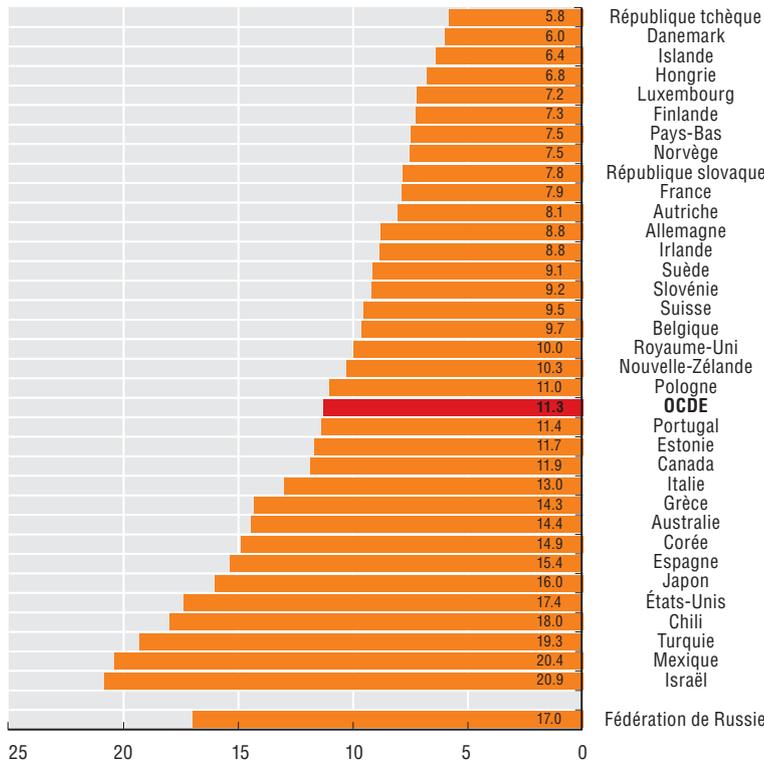
Notes des graphiques

Graphiques 5.3 et 5.4 : Les données se rapportent à l'année 2009 pour la Hongrie, le Japon, la Nouvelle-Zélande et la Turquie ; à 2011 pour le Chili (au lieu de 2010) ; à 2006 pour le Chili et le Japon ; à 2008 pour l'Allemagne, l'Australie, les États-Unis, la Finlande, la France, Israël, le Mexique, la Norvège, la Nouvelle-Zélande et la Suède (au lieu de 2007). Aucune donnée 2007 n'est disponible pour la Suisse. Les derniers chiffres concernant les partenaires clés portent sur les années 2008-2009 ; les variations ne sont pas connus.

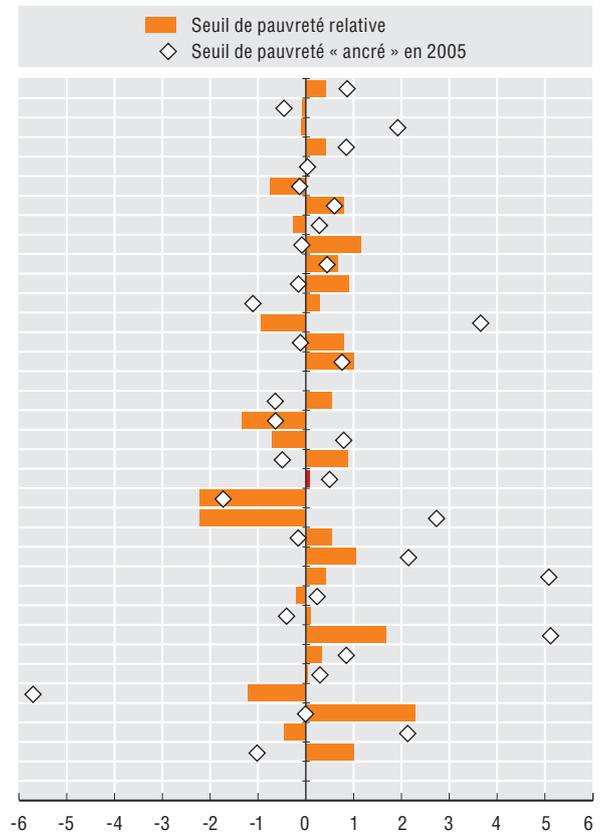
Informations sur les données concernant Israël : <http://dx.doi.org/10.1787/888932315602>.

5.3. Les taux de pauvreté relative varient fortement selon les pays, et l'évolution de la pauvreté diffère si le seuil est « ancré » au début de la crise

Partie A. Pourcentage des personnes vivant avec moins de 50 % du revenu médian équivalent des ménages, 2010

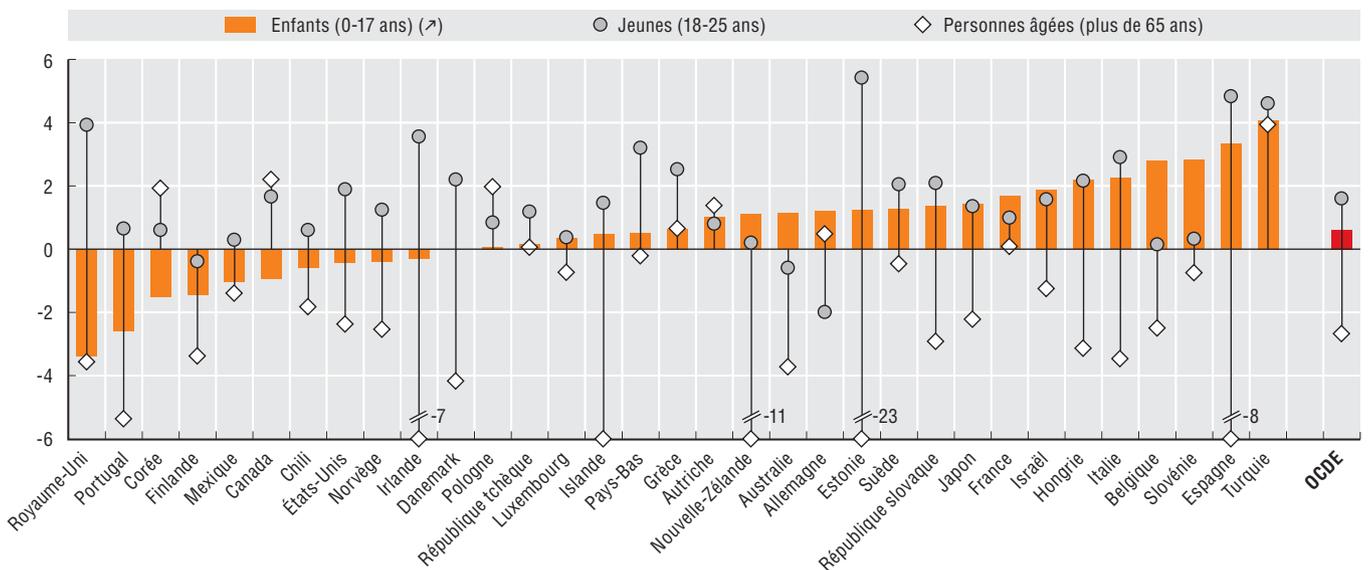


Partie B. Variation, en points de pourcentage, du taux de pauvreté relative et de pauvreté « ancré » entre 2007 et 2010



5.4. La pauvreté a augmenté chez les enfants et les jeunes et a baissé chez les personnes âgées

Variation, en points de pourcentage, des taux de pauvreté relative entre 2007 et 2010, par groupe d'âge



Source : Base de données de l'OCDE sur la distribution des revenus, www.oecd.org/fr/social/donnees-distribution-revenus.htm.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/8888932994814>

La plupart des pays de l'OCDE appliquent des programmes de transferts qui visent à prévenir l'extrême dénuement et ont pour principal critère d'attribution le faible niveau des revenus. Ces prestations de revenu minimum garanti (RMG) apportent une aide financière aux familles à faible revenu et sont destinées à leur assurer un niveau de vie acceptable. De ce fait, elles remplissent une fonction cruciale de protection sociale de dernier recours, surtout en période de marasme économique prolongé, lorsque le chômage de longue durée augmente et qu'un nombre grandissant de chômeurs arrivent en fin de droit.

Dans une vaste majorité des pays de l'OCDE, les revenus des chômeurs de longue durée sont nettement inférieurs à ceux des chômeurs récents (graphique 5.6). Il est indispensable d'assouplir l'accès aux prestations de RMG pour garantir une certaine sécurité de revenu aux chômeurs de longue durée. Par ailleurs, étant donné le nombre croissant de personnes sans emploi ne bénéficiant pas de prestations-chômage, il y a tout lieu de penser que la générosité des prestations de RMG va mobiliser une attention croissante du public.

Les minima sociaux sont parfois sensiblement inférieurs aux seuils de pauvreté couramment utilisés (graphique 5.5). Les régimes de RMG visent au premier chef à prévenir ou à atténuer la pauvreté. Pour procéder à une comparaison internationale des prestations, il est utile de comparer dans un premier temps le montant de ces prestations aux seuils de pauvreté couramment employés.

Dans quelques pays, l'écart entre le niveau des prestations et les seuils de pauvreté est très prononcé. Certains n'ont pas institué de régime de RMG (Grèce, Italie et Turquie). Les allocations logement apportent parfois une aide au revenu substantielle aux bénéficiaires des prestations de RMG occupant des logements de location dans la mesure où elles permettent à ces ménages de disposer de revenus proches du seuil de pauvreté, voire légèrement supérieurs (Danemark, Irlande, Japon et Royaume-Uni). Dans ces cas, néanmoins, le revenu du ménage est en grande partie fonction du type de logement, du loyer et de la situation familiale. Dans tous les pays, des revenus provenant de sources autres que les transferts publics sont nécessaires pour parer à des risques substantiels de pauvreté.

Dans les pays de l'OCDE, le montant des prestations de RMG n'a dans l'ensemble guère varié depuis le début de la crise économique et financière. Leur montant réel était en 2011 sensiblement identique à celui de 2007. La plupart des pays, y compris ceux qui ont mis en place d'importants programmes d'assainissement budgétaire, n'ont à ce stade pas diminué le montant des prestations allouées aux plus pauvres. Cela dit, les pays qui ont particulièrement souffert de la crise et où le RMG était très faible ou inexistant n'ont pas pris entre-temps de mesures notables pour améliorer l'adéquation des prestations (Espagne, États-Unis, Grèce, Italie et Portugal).

Définition et mesure

Un moyen d'analyser le fonctionnement des régimes de protection sociale nationaux consiste à comparer le montant net des prestations de revenu minimum (aide au logement comprise) aux seuils de pauvreté correspondant à 50 % ou 60 % du revenu médian des ménages. Le montant de ces revenus prend en compte l'ensemble des prestations en espèces versées à un ménage dont le chef

Définition et mesure (suite)

est en âge de travailler, qui ne dispose pas d'autres sources de revenus et n'a pas droit à des prestations primaires comme l'assurance chômage. Il est net d'impôt sur le revenu et de cotisations sociales. Les revenus disponibles médians (avant frais de logement) sont extraits de la *Base de données de l'OCDE sur la distribution des revenus* (www.oecd.org/fr/social/donnees-distribution-revenus.htm). Ils correspondent à une année proche de 2011 et sont exprimés en prix de 2011 ; ils sont corrigés de la taille de la famille suivant une échelle d'équivalence qui fait appel à la racine carrée de la taille du ménage considéré. De la même manière, le montant net des prestations de revenu minimum est converti en prix de 2011.

Le taux de remplacement net mesure la part du revenu net d'activité que l'individu conserve lorsqu'il est chômage. Il se calcule en divisant le revenu net durant la période sans emploi par le revenu net avant la cessation d'emploi. Le taux de remplacement net présenté ici est la moyenne non pondérée de quatre catégories de ménages (célibataire, couple à revenu unique sans enfants, foyer monoparental et couple à revenu unique avec deux enfants) pour deux niveaux de salaire à temps plein représentant 67 % et 100 % du salaire moyen. La phase initiale de chômage correspond au premier mois de prestation suivant le délai de carence, et le chômage à long terme au 60^e mois de prestation.

Le revenu familial est simulé à l'aide du modèle impôts-prestations de l'OCDE (voir méthodologie dans *Prestations et salaires 2007* et sur le site : www.oecd.org/fr/social/soc/prestationsetsalaires2007.htm). Les calculs concernant les ménages avec enfants supposent deux enfants âgés de 4 et 6 ans, et ne tiennent compte ni des allocations pour enfants à charge, ni des frais de garde. Les montants calculés pour les prestations soumises à condition de ressources correspondent à l'extrémité supérieure de la fourchette d'estimations. Si les allocations-logement représentent souvent la plus grosse part du revenu tiré des prestations, elles sont calculées sur la base de frais de location équivalents à 20 % du salaire moyen ou du plafond applicable aux frais de location « admissibles », le plus faible étant retenu. Ce chiffre peut en fait être supérieur aux frais de logement réels, surtout pour les ménages à faible revenu. Pas de données disponibles pour le Mexique.

Pour en savoir plus

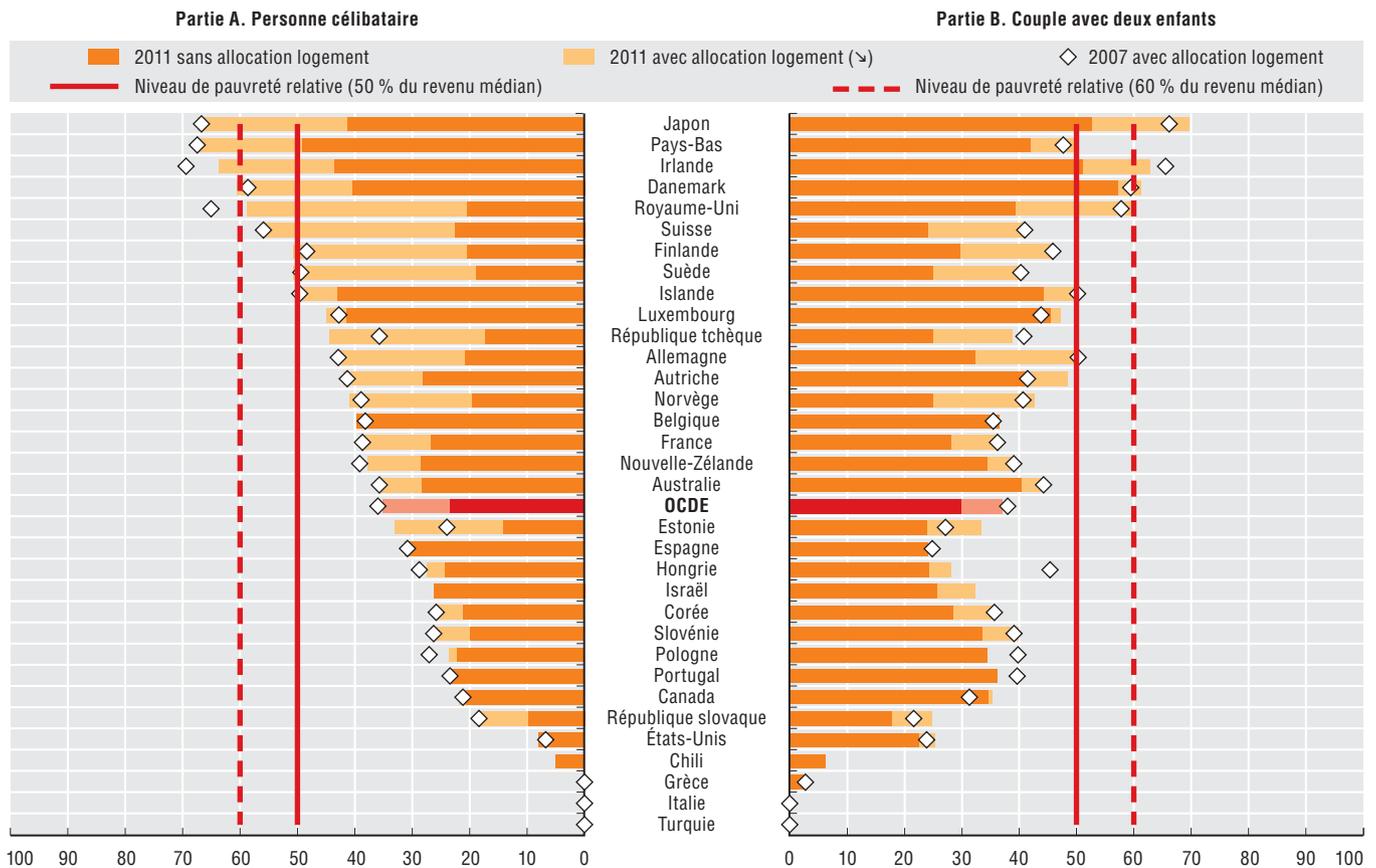
Immervoll, H. (2012), « Reforming the Benefit System to 'Make Work Pay' : Options and Priorities in a Weak Labour Market », *IZA Discussion Paper n° 50*, Institute for the Study of Labour, Bonn.

Immervoll, H., S. Jenkins et S. Königs (2014), « Experiences of Minimum-income Benefit Recipients: Duration and Dynamics of Benefit Receipt », *Documents de travail de l'OCDE sur les questions sociales, l'emploi et les migrations*, Éditions OCDE, Paris, à paraître, www.oecd.org/els/workingpapers.

Informations sur les données concernant Israël : <http://dx.doi.org/10.1787/888932315602>.

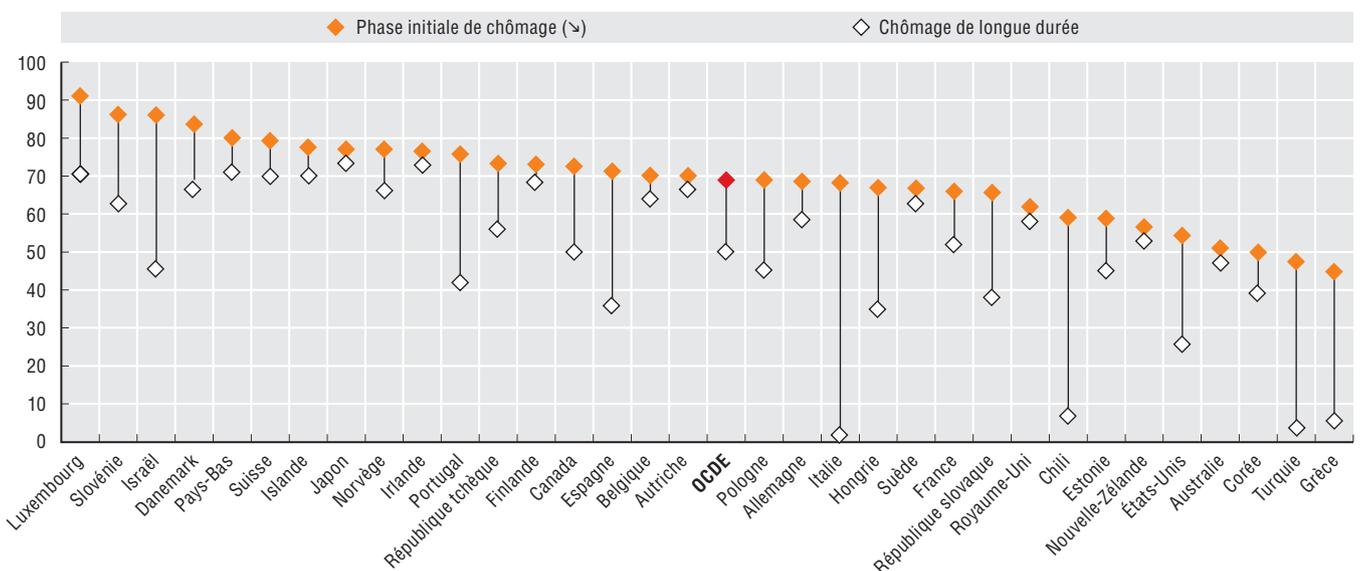
5.5. Les prestations de revenu minimum en espèces ne suffisent généralement pas à prévenir la pauvreté monétaire

Niveau de revenu minimum net fourni par les prestations en espèces, avec ou sans allocation logement, en pourcentage du revenu médian des ménages



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

Taux de remplacement net global : revenu d'inactivité net en pourcentage du revenu d'activité net, 2011



Source : OCDE, Modèles impôts-prestations, www.oecd.org/fr/social/soc/prestationsetsalaires-indicateursdelocde.htm.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932994833>

Dépenses sociales

En 2012-13, les dépenses sociales publiques ont représenté 21.9 % du PIB en moyenne dans les 34 pays de l'OCDE (graphique 5.7.A). En général, les dépenses publiques sont élevées dans les pays d'Europe continentale et septentrionale, mais inférieures à la moyenne de l'OCDE dans la plupart des pays d'Europe de l'Est et des pays non européens. La Belgique, le Danemark, la Finlande et la France ont consacré plus de 30 % de leur PIB aux dépenses sociales. À l'inverse, la Corée et le Mexique y ont consacré moins de 10 % du PIB. À la fin de la première décennie du siècle, les dépenses des pays émergents dans ce domaine ont affiché un niveau inférieur à la moyenne de l'OCDE, se situant dans une fourchette comprise entre 2 % environ en Indonésie et 15 %-16 % au Brésil et dans la Fédération de Russie (graphique 5.7.A).

Entre 2007-08 et 2012-13, les dépenses sociales publiques ont augmenté, en pourcentage du PIB, dans tous les pays de l'OCDE hormis la Hongrie (graphique 5.7.B). **Cette hausse est entièrement intervenue en 2007-08, suite à l'augmentation du chômage et à d'autres conséquences de la crise économique.** Au cours de cette première phase, les progressions les plus importantes ont été observées en Estonie et en Irlande. Entre 2009-10 et 2012-13, les dépenses sociales publiques ont diminué sous l'effet de l'assainissement budgétaire. Près des deux-tiers des pays de l'OCDE ont réduit les leurs au cours de cette période. Le repli réel de ces dépenses dans certains pays est plus prononcé que ne l'indique la variation des parts de PIB puisque le PIB a également fléchi. En effet, dans certains pays, la hausse de la part des dépenses sociales publiques dans le PIB s'explique en grande partie par le recul de ce dernier.

En moyenne, dans la zone OCDE, les retraites, les services de santé, la garantie de ressources pour la population d'âge actif et d'autres services sociaux représentent un tiers environ des dépenses totales. Dans la majorité des pays de l'OCDE, les pensions de retraite constituent le principal poste de dépenses (graphique 5.8). Dans les pays anglophones et la plupart des pays non européens, c'est la santé qui s'inscrit au premier rang des dépenses sociales publiques. Dans quelques pays comme le Danemark, l'Irlande et la Norvège, la plus grosse part est consacrée à la garantie de ressources de la population d'âge actif.

Lorsque l'on prend en compte l'impôt et les prestations sociales privées (graphique 5.8), on observe une convergence du rapport des dépenses au PIB entre les différents pays. Dans bon nombre d'entre eux, le total net des dépenses sociales représente de 22 % à 28 % du PIB. Il est encore plus élevé aux États-Unis (29 % du PIB), où le montant des dépenses sociales privées et des incitations fiscales est nettement plus important que dans d'autres pays.

En Europe, les populations semblent très satisfaites des prestations de santé, et moins satisfaites des prestations de retraite et de chômage, et des mesures prises pour lutter contre les inégalités et la pauvreté (graphique 5.9). La Belgique, le Luxembourg et les Pays-Bas affichent le degré de satisfaction le plus élevé à l'endroit des prestations de santé, le plus faible étant observé en Grèce et en Pologne. S'agissant des prestations de retraite, c'est en Autriche, au Luxembourg et aux Pays-Bas que le niveau de satisfaction le plus élevé est observé, le plus faible en Grèce et en Pologne. La satisfaction à l'égard des mesures visant à résorber les inégalités et la pauvreté est dans l'ensemble assez faible.

Définition et mesure

Les dépenses sociales sont considérées comme publiques lorsque l'administration publique gère les flux financiers correspondants. Les prestations d'assurance maladie financées par les cotisations obligatoires des employeurs et des salariés à une caisse d'assurance maladie sont classées dans les dépenses « publiques », tandis que la couverture médicale assurée directement par les employeurs à leurs salariés est classée dans les dépenses « privées ». Les dépenses présentées dans le graphique 5.7 correspondent à des montants bruts, c'est-à-dire avant déduction des impôts directs et indirects prélevés sur ces prestations et avant prise en compte des dépenses fiscales à caractère social. Les chiffres tenant compte de l'effet des dépenses sociales privées et du régime fiscal sont présentés dans le graphique 5.8. Il est possible que les dépenses des échelons inférieurs de l'administration publique soient sous-estimées dans certains pays à structure fédérale.

Les dépenses sociales publiques totales ont été calculées sur la base des chiffres détaillés de dépenses sociales pour la période 1980-2009. Les dépenses sociales publiques totales ont été calculées dans la logique des séries chronologiques pour 2010, 2011 et 2012, et estimées pour 2013, à partir des sources nationales pour les pays de l'OCDE extérieurs à l'Europe et/ou de l'édition de mai 2013 des *Perspectives économiques de l'OCDE* (n° 93), et de la Base de données macroéconomiques annuelles de l'Union européenne (AMECO).

Les données relatives à la satisfaction à l'égard des prestations de protection sociale proviennent des enquêtes d'Eurobaromètre. La dernière vague de l'enquête sur le climat social, conduite par le réseau TNS Opinion & Social network dans les 27 États membres de l'Union européenne en 2012, a évalué les perceptions qu'ont actuellement les Européens de leur propre situation et de celle de leur pays. La taille des échantillons est comprise entre 1 000 et 1 500 personnes selon les pays ; ces données doivent être interprétées avec précaution. Pour de plus amples informations, voir http://ec.europa.eu/public_opinion/index_en.htm.

Pour en savoir plus

Adema, W., P. Fron et M. Ladaique (2011), « Is the European Welfare State Really More Expensive? Indicators on Social Spending, 1980-2012 and a Manual to the OECD Social Expenditure Database (SOCX) », *Documents de travail de l'OCDE sur les questions sociales, l'emploi et les migrations*, n° 124, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/5kg2d2d4pbf0-en>.

Commission européenne (2012), « Social Climate », *Eurobaromètre spécial*, n° 391.

Notes des graphiques

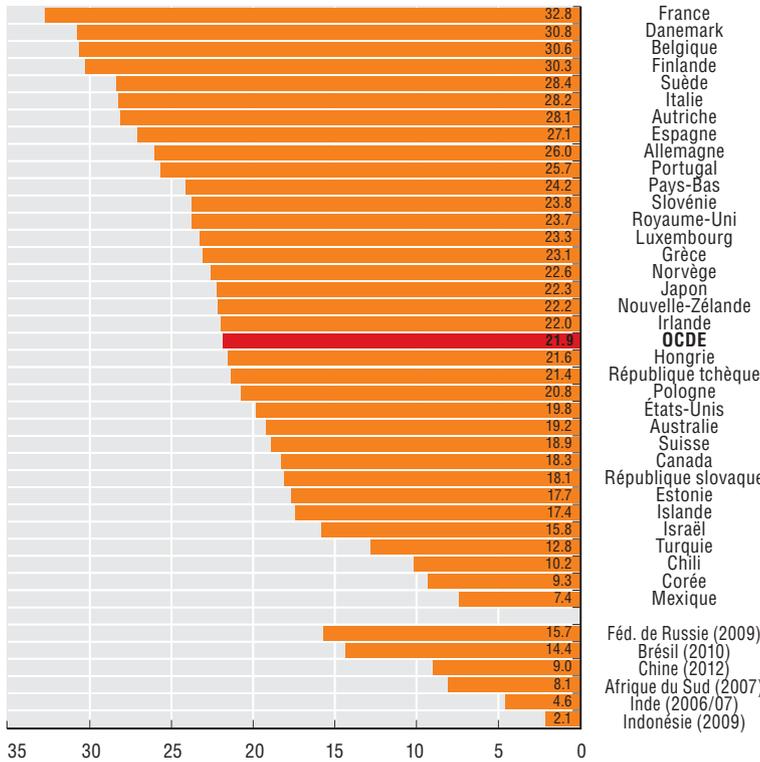
Graphique 5.7.A : Les données se rapportent à 2009 pour la Turquie, à 2010 pour le Japon, à 2012 pour le Chili, la Corée et le Mexique, et aux dernières années disponibles pour les principaux partenaires.

Graphique 5.8 : La garantie de ressources destinée à la population d'âge actif renvoie aux prestations en espèces liées à l'incapacité, aux allocations familiales, aux indemnités de chômage et à d'autres domaines de la politique sociale. Les données pour Israël concernent uniquement les dépenses sociales publiques. Le montant total des dépenses sociales nettes n'est pas disponible pour la Hongrie, la Grèce, la Suisse et la Turquie. Les données pour la Suisse sont de 2008.

Informations sur les données concernant Israël : <http://dx.doi.org/10.1787/888932315602>.

5.7. Les dépenses sociales ont augmenté pendant la crise

Partie A. Dépenses sociales publiques en pourcentage du PIB, 2012-13

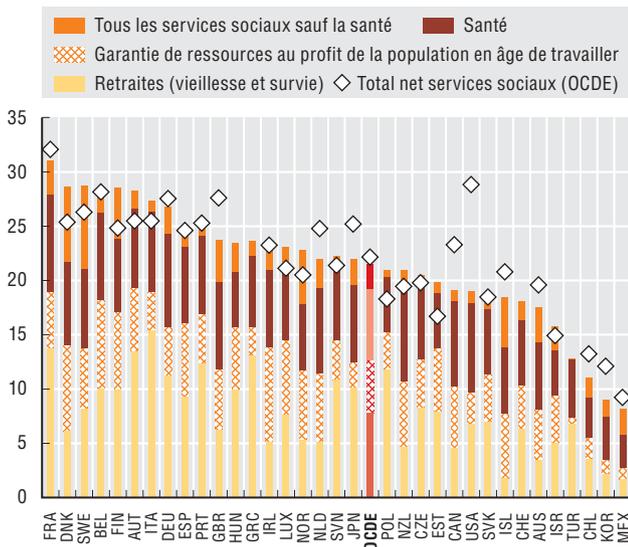


Partie B. Variation en points de pourcentage



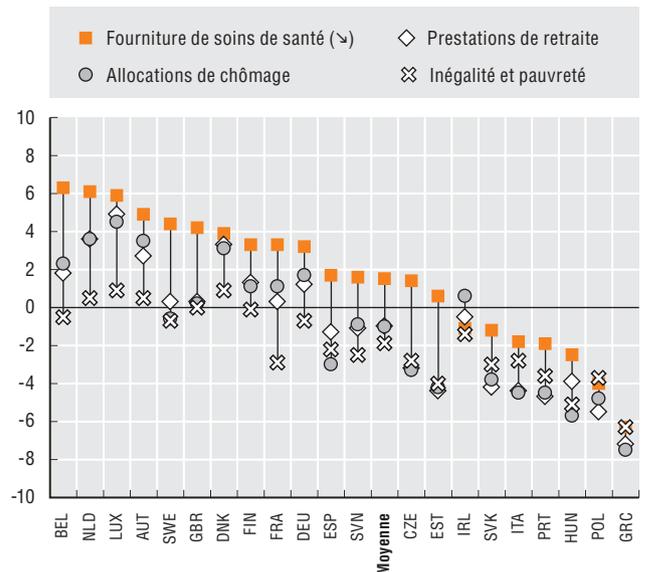
5.8. La plupart des dépenses va aux retraites et à la santé

Dépenses sociales publiques par grand domaine et dépenses sociales totales nettes, en 2009, en pourcentage du PIB



5.9. La satisfaction envers l'État providence varie selon les pays européens

Indice Eurobaromètre sur la protection sociale pour certains pays, 2012 (Un indice neutre est un score d'indice proche de 0 sur une échelle de -10 à +10)



Source : Base de données de l'OCDE sur les dépenses sociales (SOCX) (www.oecd.org/fr/social/dépenses.htm); Perspectives de l'emploi de l'OCDE 2013 ; Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), Brésil ; Banque Asiatique de Développement (ADB-SPI); Organisation mondiale de la Santé (OMS); Commission européenne (2012), http://ec.europa.eu/public_opinion/index_en.htm.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932994852>

Bénéficiaires de prestations d'inactivité

Les transferts monétaires aux personnes d'âge actif assurent une garantie de ressources de première importance en période de chômage élevé. La plupart des pays offrent deux niveaux de prestation distincts : une prestation primaire d'inactivité (généralement des prestations d'assurance chômage) ; et une prestation secondaire (assistance chômage ou prestations de revenu minimum comme l'aide sociale) destinée aux personnes n'ayant pas ou plus droit aux prestations d'assurance.

En 2010, l'Espagne, les États-Unis, la France, la Finlande et l'Islande ont enregistré les pourcentages les plus élevés (5 % au moins) de personnes d'âge actif bénéficiant de prestations primaires d'inactivité (graphique 5.10.A). À l'autre extrémité du spectre, le Chili, la Corée, le Japon et la République slovaque comptent 1 % seulement d'allocataires de l'assurance chômage. Il n'existe pas de régime national d'assurance chômage au Mexique, et on ne dispose pas de données relatives aux allocataires pour la Grèce et la Turquie.

Ces fortes variations tiennent d'une part à la situation du marché du travail, d'autre part à la conception des régimes de prestations sociales. Un faible taux de participation aux régimes d'assurance chômage a pour effet de réduire la couverture des chômeurs. C'est ce qui se passe au Chili, où l'assurance chômage est organisée sous forme de régime d'épargne individuel. En Suède, où l'adhésion à l'assurance chômage est facultative, le nombre de bénéficiaires a diminué malgré la hausse du chômage. **La plus forte hausse des prestations est observable en Espagne, en Estonie, aux États-Unis, en Irlande et en Islande,** pays où le chômage a bondi pendant la crise économique.

Les prestations secondaires d'inactivité ont dans l'ensemble beaucoup moins progressé entre 2007 et 2010 (graphique 5.11.B). La hausse du chômage de longue durée et le nombre grandissant de chômeurs ne bénéficiant pas de l'assurance chômage ont cependant entraîné une augmentation substantielle de ce type de prestations en Irlande et en Espagne (assistance chômage) et aux États-Unis (programme d'assistance supplémentaire à l'alimentation – *Supplemental Nutrition Assistance Program*, SNAP). Les taux de prestation ont légèrement diminué en France et en République tchèque, ainsi que dans quelques pays où l'évolution du marché du travail est plus favorable (Allemagne, Australie, Pologne).

En 2010, les prestations secondaires les plus élevées ont été observées aux États-Unis, en Irlande et au Mexique (graphique 5.11.A) et les plus faibles en Belgique, en Israël et au Japon. La composition de ces dispositifs varie selon les pays. L'assistance sociale occupe une place dominante au Mexique (*Oportunidades*) et aux États-Unis (SNAP et Assistance temporaire aux familles dans le besoin – *Temporary Assistance for Needy Families*, TANF). L'assistance chômage est importante en Allemagne, en Espagne, en Finlande, en Irlande et au Royaume-Uni. L'Australie, l'Islande et la Nouvelle-Zélande offrent également une garantie de ressources ciblée à de nombreux ménages monoparentaux. En Allemagne, la stabilité du nombre d'allocataires à un moment où le chômage reculait laisse entendre qu'il peut être difficile de diminuer le nombre de bénéficiaires des prestations sociales.

Définition et mesure

Les prestations primaires d'inactivité sont les prestations généralement allouées pendant la phase initiale de chômage (dans la plupart des pays, il s'agit d'une assurance chômage). Certains pays ne disposant pas de ce régime appliquent à la place une aide au chômage assortie de conditions de ressources. Pour avoir droit aux prestations primaires, il faut en général avoir occupé un emploi auparavant ou cotisé au régime d'assurance. Font exception les prestations d'aide en Australie et en Nouvelle-Zélande, qui ne sont pas subordonnées à un emploi antérieur. L'octroi de toutes les prestations primaires d'inactivité est subordonné à la recherche active d'un emploi et à d'autres conditions apparentées, leur mise en œuvre et leur application variant toutefois selon les pays et les régimes.

Dans les pays où l'assurance chômage est la prestation primaire, l'assistance chômage ou l'aide sociale fournit une aide financière secondaire. En outre, de nombreux pays offrent des prestations ciblées à des groupes particuliers, comme les parents isolés.

Les statistiques ont été établies à partir de la *Base de données de l'OCDE sur les bénéficiaires de prestations sociales* (SOCR), qui englobe les principales prestations de remplacement du revenu dans 40 pays de l'UE et de l'OCDE. Selon les données communiquées par les pays, la base de données comptabilise le nombre de bénéficiaires, les flux et les montants moyens des prestations, et couvre actuellement quatre années (2007-2010).

Les diagrammes illustrent le nombre de bénéficiaires en pourcentage de la population d'âge actif. Les prestations allouées à l'échelon de la famille (assistance sociale par exemple) ne sont comptées qu'une fois par famille.

Pour en savoir plus

Immervoll, H., S. Jenkins et S. Königs (2014), « Experiences of Minimum-income Benefit Recipients: Duration and Dynamics of Benefit Receipt », *Documents de travail de l'OCDE sur les questions sociales, l'emploi et les migrations*, Éditions OCDE, Paris, à paraître. www.oecd.org/els/workingpapers.

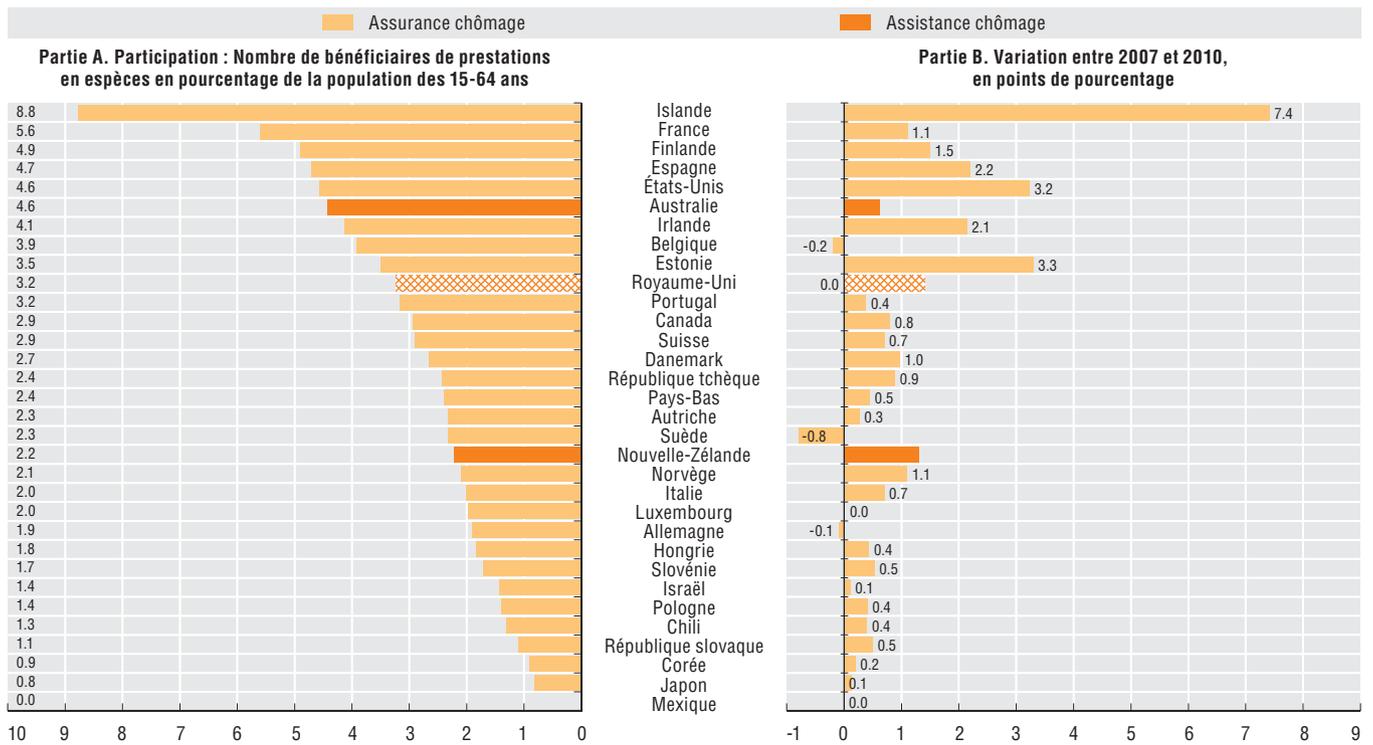
Königs, S. (2013), « The Dynamics of Social Assistance Benefit Receipt in Germany – State Dependence Before and After the 'Hartz Reforms' », *Documents de travail de l'OCDE sur les questions sociales, l'emploi et les migrations*, n° 136, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/5k3xwtg6zknq-en>.

Notes des graphiques

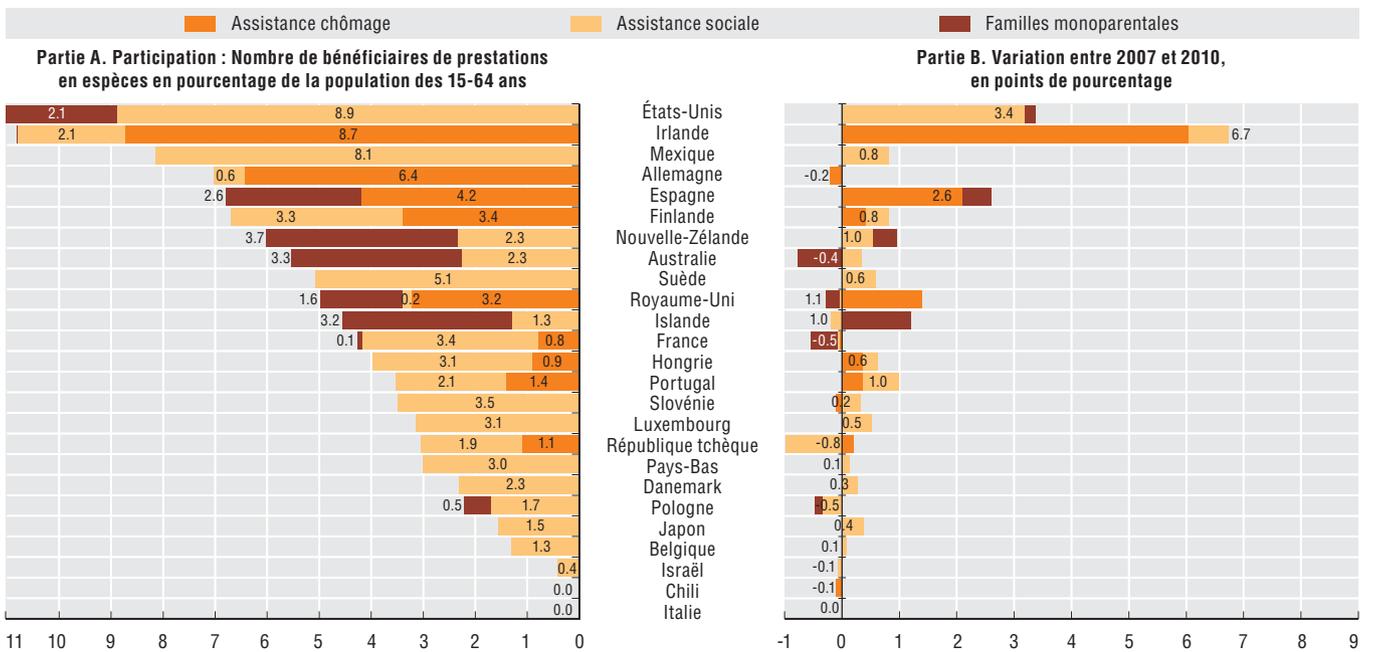
Les prestations secondaires d'inactivité de certains pays ne figurent pas dans les graphiques en raison de l'absence de données. Au Royaume-Uni, les demandeurs d'emploi assurés sociaux peuvent percevoir une indemnité forfaitaire pendant les six premiers mois de chômage, cette prestation étant subordonnée à un critère de ressources par la suite. La ventilation entre ces deux catégories n'étant pas disponible, c'est le nombre total de bénéficiaires qui est donné pour les prestations primaires et secondaires.

Informations sur les données concernant Israël : <http://dx.doi.org/10.1787/888932315602>.

5.10. Prestations primaires d'inactivité : première ligne de défense pour les chômeurs



5.11. Prestations secondaires d'inactivité : les filets de sécurité sont indispensables pour les plus pauvres mais les taux de prestations sont souvent bas



Source : Calculs issus de la Base de données de l'OCDE sur les bénéficiaires de prestations sociales (SOCR), à paraître.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932994871>





6. INDICATEURS DE SANTÉ

Espérance de vie

État de santé perçu

Suicide

Dépenses de santé

Couverture des soins de santé

Espérance de vie

Pour la première fois, en 2011, l'espérance de vie moyenne à la naissance a dépassé 80 ans dans les pays de l'OCDE, soit une progression de dix années par rapport à 1970 (graphique 6.1). L'Italie, le Japon et la Suisse se classent en tête des nombreux pays de l'OCDE (plus des deux tiers) où l'espérance de vie à la naissance est aujourd'hui de plus de 80 ans. Un deuxième groupe incluant le Chili, les États-Unis et plusieurs pays d'Europe centrale et orientale présente une espérance de vie comprise entre 75 et 80 ans. Le Mexique et la Turquie sont les pays de l'OCDE où l'espérance de vie est la plus faible. Alors qu'elle s'est allongée rapidement et régulièrement en Turquie au cours des quarante dernières années, sa progression s'est nettement ralentie au Mexique depuis 2000.

Des pays émergents comme le Brésil, la Chine, l'Indonésie et l'Inde ont aussi enregistré d'importants gains de longévité pendant les dernières décennies et vu l'espérance de vie se rapprocher rapidement de la moyenne de l'OCDE. Les progrès dans ce domaine ont été beaucoup moins marqués en Afrique du Sud (du fait surtout de l'épidémie de VIH/SIDA) et dans la Fédération de Russie (sous l'effet principal de la transition économique des années 90 et de l'augmentation des comportements à risque chez les hommes).

L'espérance de vie a aussi beaucoup moins progressé aux États-Unis, depuis 1970, que dans la plupart des autres pays de l'OCDE (graphique 6.1). **Alors qu'elle y dépassait d'un an la moyenne de l'OCDE en 1970, elle lui est aujourd'hui inférieure de plus d'une année.** Plusieurs raisons ont été avancées pour expliquer cette situation, notamment : 1) le caractère très fragmenté du système de santé aux États-Unis où relativement peu de ressources sont consacrées à la santé publique et aux soins primaires et où une part importante de la population n'est pas assurée ; 2) les comportements affectant la santé comme une consommation plus élevée de calories par habitant et de plus forts taux d'obésité, une consommation plus importante de médicaments vendus sur ordonnance et de substances illicites, des taux plus élevés d'homicides et d'accidents mortels de la route ; et 3) des conditions socio-économiques difficiles pour une forte proportion de la population, avec des taux de pauvreté et des inégalités de revenus plus élevés que dans la plupart des autres pays de l'OCDE.

L'espérance de vie varie selon le sexe et le profil socio-économique, mesuré, par exemple, par le niveau d'éducation (graphique 6.2). Non seulement un niveau plus élevé d'éducation permet d'améliorer les conditions de vie et de travail, mais il peut aussi favoriser l'adoption d'un mode de vie plus sain et faciliter l'accès à des soins de santé appropriés. **En moyenne, dans 14 pays de l'OCDE pour lesquels on dispose de données, les personnes de 30 ans ayant le niveau d'éducation le plus élevé peuvent espérer vivre six ans de plus que celles qui ont le niveau d'éducation le plus faible (53 ans contre 47 ans).** Ces différences d'espérance de vie en fonction du niveau d'instruction sont particulièrement prononcées pour les hommes (près de huit années en moyenne). Elles sont très importantes dans les pays d'Europe centrale et orientale (Estonie, Hongrie, Pologne, République tchèque et Slovaquie) où la différence d'espérance de vie entre les hommes peu instruits et ceux bénéficiant d'un haut niveau de formation excède dix ans.

Des dépenses de santé par habitant plus élevées s'accompagnent généralement d'une espérance de vie à la naissance plus longue, même si cette corrélation tend à être moins forte dans les pays où les dépenses de santé par habitant sont les

plus importantes (graphique 6.3). **Le Japon, l'Italie et l'Espagne se distinguent par une espérance de vie relativement longue, et les États-Unis et la Fédération de Russie par une espérance de vie relativement courte, par rapport à leurs dépenses de santé.**

Définition et mesure

L'espérance de vie à la naissance indique la durée moyenne de vie attendue sur la base d'une série donnée de taux de mortalité par âge. Il n'est toutefois pas possible de connaître à l'avance le taux effectif de mortalité par âge d'une cohorte de naissance spécifique. Si les taux de mortalité par âge diminuent (comme cela a été le cas pendant les dernières décennies), la durée de vie effective sera supérieure à l'espérance de vie calculée sur la base des taux de mortalité courants.

La méthodologie utilisée pour calculer l'espérance de vie peut varier légèrement entre les pays, ce qui peut faire varier d'une fraction d'année les estimations concernant un pays donné.

L'espérance de vie à la naissance pour l'ensemble de la population est calculée par le Secrétariat de l'OCDE pour tous les pays membres à l'aide de la moyenne non pondérée de l'espérance de vie des hommes et des femmes.

Le calcul de l'espérance de vie selon le niveau d'éducation nécessite des données précises sur la mortalité en fonction du sexe, de l'âge et du niveau d'éducation, mais les données relatives à la mortalité ne précisent pas toujours le niveau de formation.

Pour en savoir plus

National Research Council and Institute of Medicine (2013), « U.S. Health in International Perspective : Shorter Lives, Poorer Health », in S. Woolf et L. Aron (dir. pub.), *Panel on Understanding Cross-National Health Differences Among High-Income Countries*, National Academies Press, Washington, DC.

OCDE (2013), *Panorama de la santé 2013 – Les indicateurs de l'OCDE*, Éditions OCDE, Paris, http://dx.doi.org/10.1787/health_glance-2013-fr.

Notes des graphiques

Graphique 6.1 : 2009 pour le Canada et 1971 pour le Canada, Israël, l'Italie et le Luxembourg.

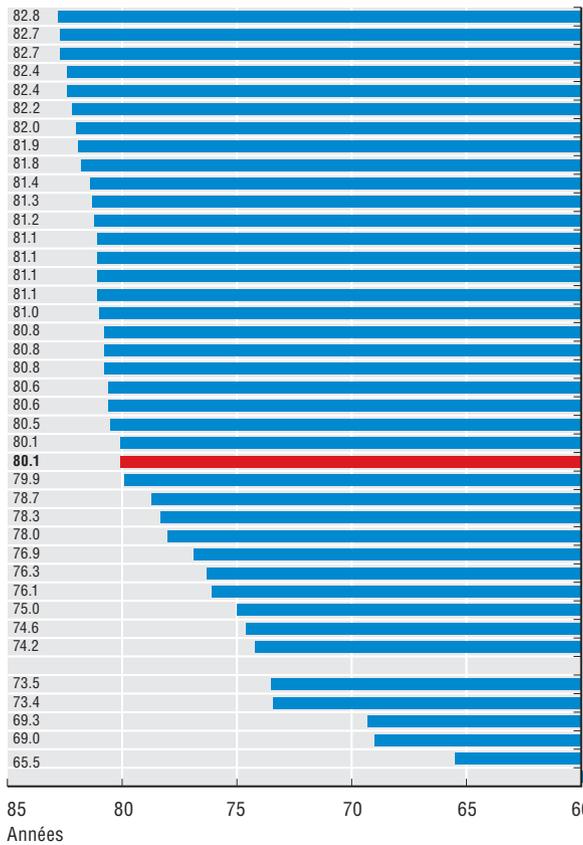
Graphique 6.2 : 2009 pour l'Italie et les Pays-Bas, 2007 pour l'Autriche.

Graphique 6.3 : Dans le cas de l'espérance de vie : 2009 pour le Canada et dans celui des dépenses de santé : 2010 pour l'Australie, le Danemark, le Japon et le Mexique, 2009 pour le Luxembourg et 2008 pour la Turquie.

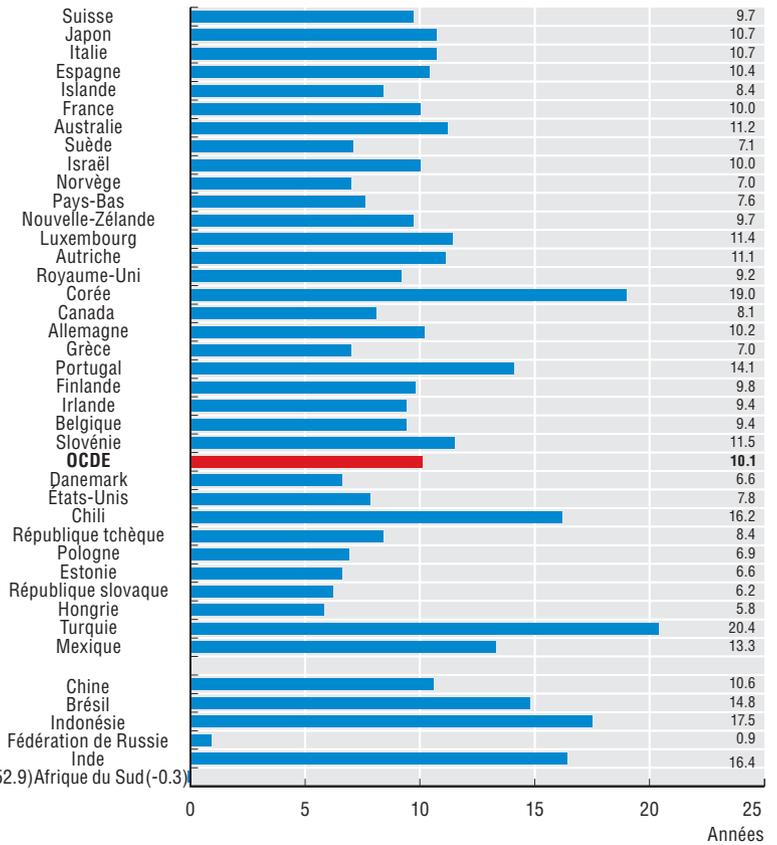
Informations sur les données concernant Israël : <http://dx.doi.org/10.1787/888932315602>.

6.1. L'espérance de vie a considérablement augmenté dans les pays de l'OCDE

Partie A. Espérance de vie à la naissance en 2011 ou année la plus proche

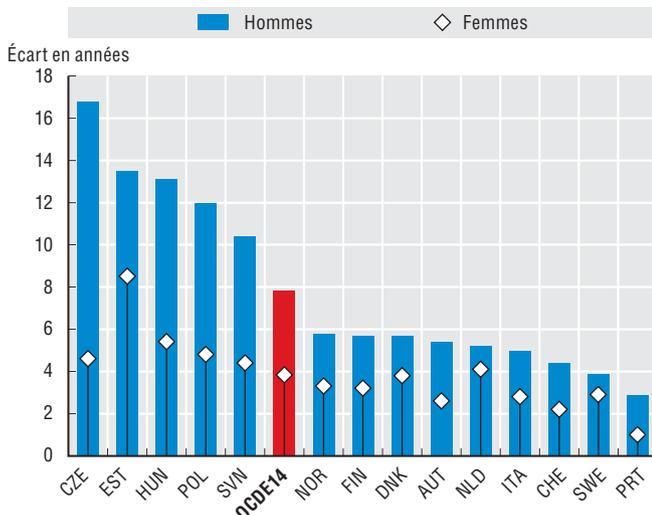


Partie B. Augmentation de l'espérance de vie entre 1970 et 2011 (en années)



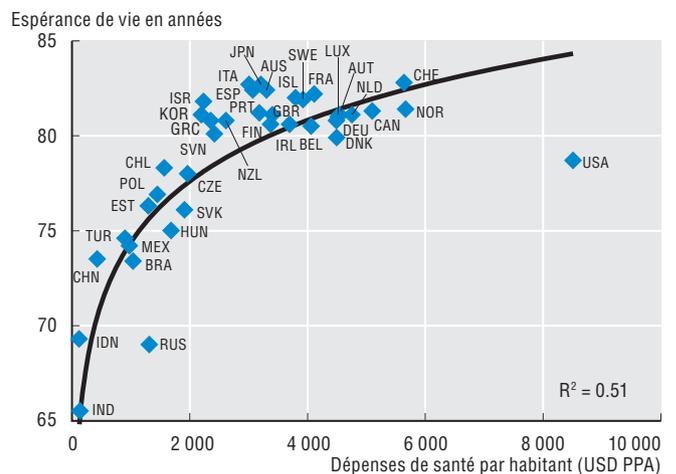
Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2013, <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-fr>; Banque mondiale pour les pays non membres de l'OCDE.

6.2. Variation de l'écart d'espérance de vie à 30 ans selon le sexe et entre le niveau d'éducation le plus élevé (« enseignement tertiaire ») et le plus faible (« inférieur au deuxième cycle du secondaire »), 2010 (ou année la plus proche)



Source : Base de données d'Eurostat complétée par des données nationales pour l'Autriche, les Pays-Bas et la Suisse.

6.3. Des dépenses de santé par habitant plus élevées s'accompagnent généralement d'une espérance de vie à la naissance plus longue, 2011 (ou année la plus proche)



Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2013, <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-fr>; Banque mondiale pour les pays non membres de l'OCDE.

État de santé perçu

Dans la quasi-totalité des pays de l'OCDE, la majorité de la population adulte se déclare en bonne ou en très bonne santé (graphique 6.4.A). Le Canada, les États-Unis et la Nouvelle-Zélande arrivent en tête du classement dans ce domaine avec neuf personnes sur dix s'estimant en bonne santé. Les catégories de réponse proposées dans les enquêtes de ces trois pays sont toutefois différentes de celles utilisées dans les pays européens et les pays asiatiques de l'OCDE, ce qui conduit à une surestimation des résultats.

En revanche, moins de la moitié de la population adulte de la Corée, du Japon et du Portugal s'estime en bonne ou en très bonne santé. La proportion est aussi relativement faible au Chili, en Estonie, en Hongrie, en Pologne et dans la République tchèque où moins de 60 % des adultes se considèrent en bonne santé.

Le pourcentage des adultes s'estimant en bonne ou en très bonne santé est resté assez stable au cours des dernières décennies dans la plupart des pays malgré un léger fléchissement observé au Japon depuis le milieu des années 90.

Dans tous les pays de l'OCDE, les hommes sont généralement plus nombreux que les femmes à se déclarer en bonne santé, sauf en Australie où les pourcentages ne diffèrent pas selon le sexe. L'écart entre les hommes et les femmes dans ce domaine est particulièrement important au Chili, au Portugal et en Turquie (graphique 6.4.B).

On observe aussi de fortes disparités dans l'état de santé déclaré entre les groupes socio-économiques, définis notamment sur la base du niveau de revenu ou d'éducation. Le graphique 6.5 montre que, dans tous les pays, les personnes se situant dans les tranches inférieures de revenu ont tendance à se déclarer en moins bonne santé que celles appartenant aux tranches supérieures de revenu bien que l'écart constaté varie. **En moyenne, dans les pays de l'OCDE, près de 80 % des personnes du quintile de revenu le plus élevé se déclarent en bonne santé contre à peine plus de 60 % dans le cas des personnes du groupe de revenu le plus faible.** Ces disparités peuvent s'expliquer par des différences dans les conditions de vie et de travail ou dans les modes de vie affectant la santé (tabagisme, consommation excessive d'alcool, manque d'activité physique et obésité, par exemple). De plus, les membres de ménages à faible revenu peuvent avoir un accès plus limité à certains services de santé, pour des raisons financières ou non financières (voir l'indicateur « Couverture des soins de santé »). Il est aussi possible que le lien de causalité soit inverse, c'est-à-dire qu'un mauvais état de santé au départ conduise à un plus faible niveau d'emploi et de revenu.

Définition et mesure

L'état de santé perçu reflète la perception générale que les individus ont de leur santé physique et psychique. Il est généralement établi à l'aide d'enquêtes incluant des questions comme : « Diriez-vous que votre état de santé général est : très bon, bon, moyen, mauvais, très mauvais ? ». Les statistiques de l'OCDE sur la santé indiquent globalement la proportion de la population qui juge son état de santé « bon » et « très bon ».

Une certaine prudence s'impose dans les comparaisons internationales de l'état de santé perçu pour au moins deux raisons. Premièrement, le jugement que chacun porte sur sa santé est subjectif et peut être influencé par des facteurs comme le contexte culturel et des caractéristiques nationales. Deuxièmement, la formulation de la question et des réponses proposées varie d'une enquête et d'un pays à l'autre. En particulier, l'éventail de réponses proposées en Australie, au Canada, aux États-Unis et en Nouvelle-Zélande est asymétrique puisqu'il inclut davantage d'options positives que d'options négatives avec les catégories de réponses suivantes : « excellent, très bon, bon, moyen, mauvais ». Les statistiques de l'OCDE sur la santé ne font pas de distinction entre les trois réponses positives (« excellent, très bon ou bon »). L'éventail des réponses offert dans la plupart des autres pays de l'OCDE est, en revanche, symétrique, puisqu'il inclut les options suivantes : « très bon, bon, moyen, mauvais, très mauvais ». Les données communiquées par ces pays ne tiennent compte que des deux premières catégories (« très bon, bon »). Cette différence dans les catégories de réponses a pour effet de biaiser les résultats vers le haut pour les pays qui proposent un éventail de réponses asymétrique.

L'état de santé déclaré par niveau de revenu est indiqué pour le premier et le cinquième quintiles (respectivement, les 20 % de revenus les plus faibles et les plus élevés). Suivant les enquêtes, le revenu considéré est le revenu individuel ou le revenu du ménage (auquel cas, il s'agit du revenu par unité de consommation pour tenir compte du nombre de personnes dans le ménage).

Pour en savoir plus

OCDE (2013), *Panorama de la santé 2013 – Les indicateurs de l'OCDE*, Éditions OCDE, Paris, http://dx.doi.org/10.1787/health_glance-2013-fr.

Notes des graphiques

Graphiques 6.4 et 6.5 : Les données pour l'Australie, le Canada, le Chili, les États-Unis, Israël et la Nouvelle-Zélande ne sont pas directement comparables avec celles des autres pays en raison de différences méthodologiques dans les questionnaires d'enquête qui entraînent un biais à la hausse.

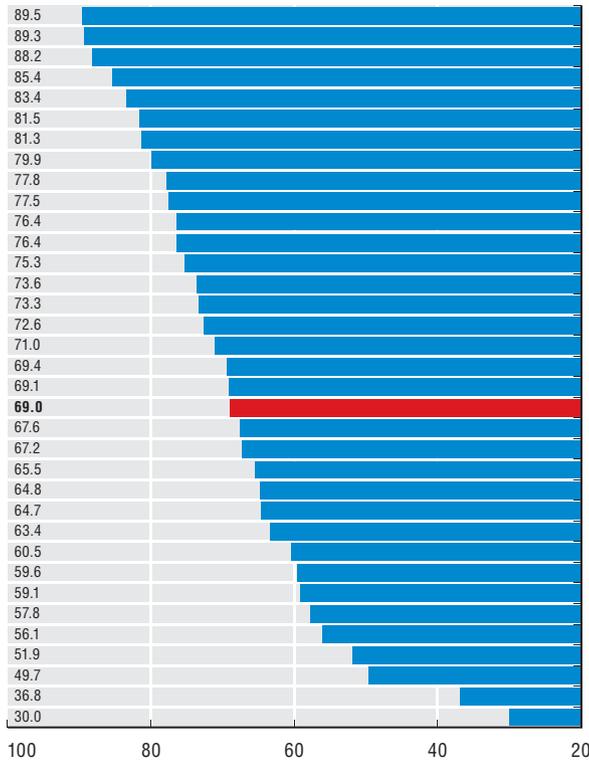
Graphique 6.5 : Les pays sont classés par ordre décroissant du pourcentage de la population totale déclarant être en bonne santé.

Informations sur les données concernant Israël : <http://dx.doi.org/10.1787/888932315602>.

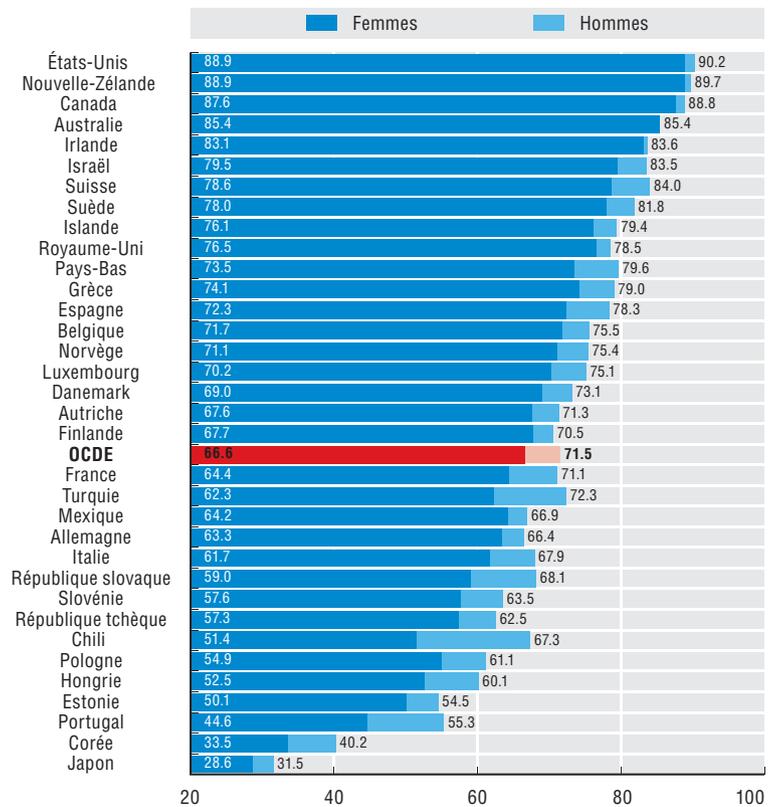
6.4. La majorité de la population adulte s'estime en bonne santé

Pourcentage d'adultes déclarant être en bonne santé, 2011 (ou année la plus proche)

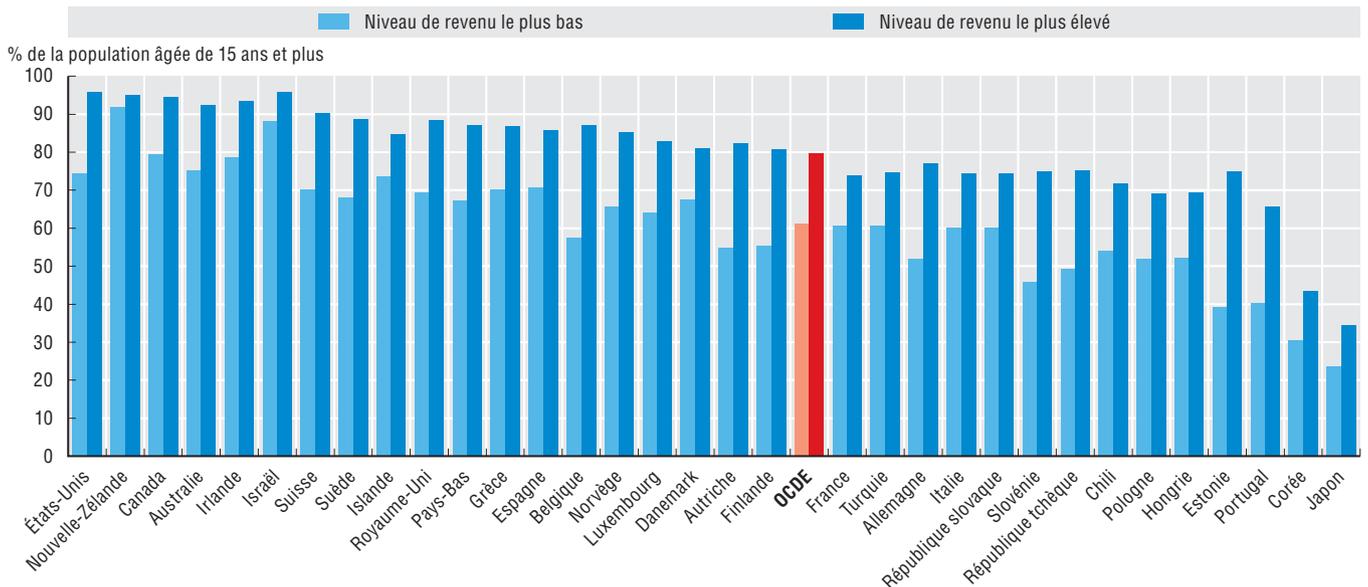
Partie A. Population totale
% de la population âgée de 15 ans et plus



Partie B. Femmes et hommes
% de la population âgée de 15 ans et plus



6.5. État de santé général perçu par niveau de revenu, 2011 (ou année la plus proche)



Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2013, <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-fr>; EU-SILC pour les pays européens.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932994909>

Cause importante de décès dans de nombreux pays de l'OCDE, le suicide a fait plus de 150 000 morts en 2011. Un ensemble complexe de raisons explique qu'une personne attente à sa propre vie et de nombreux facteurs de risque peuvent prédisposer un individu à tenter de mettre fin à ses jours.

En 2011, les taux de suicide les plus faibles ont été enregistrés au Brésil, en Grèce, en Italie, au Mexique et en Turquie avec six décès, voire moins, pour 100 000 habitants (graphique 6.6). La Corée, la Fédération de Russie, la Hongrie et le Japon ont, en revanche, eu à déplorer plus de 20 décès par suicide pour 100 000 habitants. **Le taux de suicide est dix fois plus élevé en Corée qu'en Grèce, les deux pays qui enregistrent, respectivement, le taux le plus élevé et le taux le plus faible de décès par suicide.** Il est toutefois possible que le nombre de suicides soit sous-estimé dans certains pays en raison de la stigmatisation de l'acte suicidaire ou de problèmes statistiques liés aux critères de déclaration.

Les taux de décès par suicide sont quatre fois plus élevés pour les hommes que pour les femmes dans l'ensemble des pays de l'OCDE. En Grèce et en Pologne, les hommes sont au moins sept fois plus exposés que les femmes au risque de suicide. Cet écart s'est creusé dans ces deux pays au cours des dernières années. Si la différence entre les sexes est moins prononcée au Luxembourg et aux Pays-Bas, le taux de suicide des hommes y est malgré tout deux fois plus élevé que celui des femmes.

Depuis 1990, les taux de suicide ont diminué de plus de 20 % dans l'ensemble des pays de l'OCDE et de plus de 40 % dans certains d'entre eux, comme la Hongrie (graphique 6.7). En Estonie, ils ont chuté de près de 50 % en 20 ans, mais après avoir très sensiblement augmenté vers le milieu des années 90. Le nombre de décès par suicide s'est accru dans des pays comme la Corée et le Japon. Il a fortement progressé au Japon entre le milieu et la fin des années 90, période de la crise financière asiatique, mais il est resté stable depuis. Le taux de suicide a aussi beaucoup augmenté en Corée pendant les années 90, mais contrairement à ce qui s'est passé au Japon, il a continué de progresser par la suite. Le suicide est aujourd'hui la quatrième cause de décès en Corée (Jeon, 2011).

De précédentes études ont montré l'existence d'un lien étroit entre une conjoncture économique défavorable et une élévation des taux de suicide (Ceccherini-Nelli et al., 2011 ; Classen et Dunn, 2012 ; Zivin et al., 2011). Le graphique 6.7 indique les taux de suicide de plusieurs pays durement touchés par la récente crise économique. Ces taux ont augmenté légèrement au début de la crise dans des pays comme l'Irlande, mais des données plus récentes semblent indiquer que cette tendance n'a pas persisté. En Grèce, les taux globaux de suicide sont restés stables en 2009 et 2010, malgré l'aggravation de la situation économique. Cela souligne que **les pays doivent continuer à suivre de près l'évolution de la situation pour pouvoir réagir rapidement**, notamment en ce qui concerne les populations à haut risque comme les chômeurs et les personnes atteintes de troubles psychiatriques.

Définition et mesure

L'Organisation mondiale de la santé définit le suicide comme un acte délibéré, accompli par une personne qui en connaît parfaitement, ou en espère, l'issue fatale. La comparabilité internationale des données le concernant est affectée par un certain nombre de critères de déclaration tels que la façon dont est déterminée l'intention de suicide, la personne responsable de l'établissement du certificat de décès, la réalisation ou non d'une enquête médico-légale et les dispositions relatives à la confidentialité de la cause du décès. Une certaine prudence s'impose donc dans l'interprétation des variations des données entre les pays.

Les taux de mortalité sont calculés en rapportant le nombre de décès enregistrés dans un pays une année donnée à l'effectif de la population correspondante. Les taux obtenus ont été directement standardisés selon l'âge d'après la structure d'âge de la population de la zone de l'OCDE en 2010, ce qui a permis de neutraliser les variations dues aux différences de structure d'âge entre les pays et dans le temps. Les données utilisées sont tirées de la *Base de données de l'OMS sur la mortalité*. Les décès par suicide sont les décès dont la cause correspond aux codes X60-X84 de la CIM-10.

Pour en savoir plus

- Ceccherini-Nelli, A. et S. Priebe (2011), « Economic Factors and Suicide Rates : Associations over Time in Four Countries », *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, vol. 46, n° 10, pp. 975-982.
- Classen, T.J. et R.A. Dunn (2012), « The Effect of Job Loss and Unemployment Duration on Suicide Risk in the United States : A New Look Using Mass-Layoffs and Unemployment Duration », *Health Economics*, vol. 21, n° 3, pp. 338-350.
- Jeon, Hong Jin (2011), « Depression and Suicide », *Journal of the Korean Medical Association*, vol. 54, n° 4, pp. 370-375.
- OCDE (2013), *Panorama de la santé 2013 – Les indicateurs de l'OCDE*, Éditions OCDE, Paris, http://dx.doi.org/10.1787/health_glance-2013-fr.
- Zivin, K., M. Paczkowski et S. Galea (2011), « Economic Downturns and Population Mental Health : Research Findings, Gaps, Challenges and Priorities », *Psychological Medicine*, vol. 41, n° 07, pp. 1343-1348.

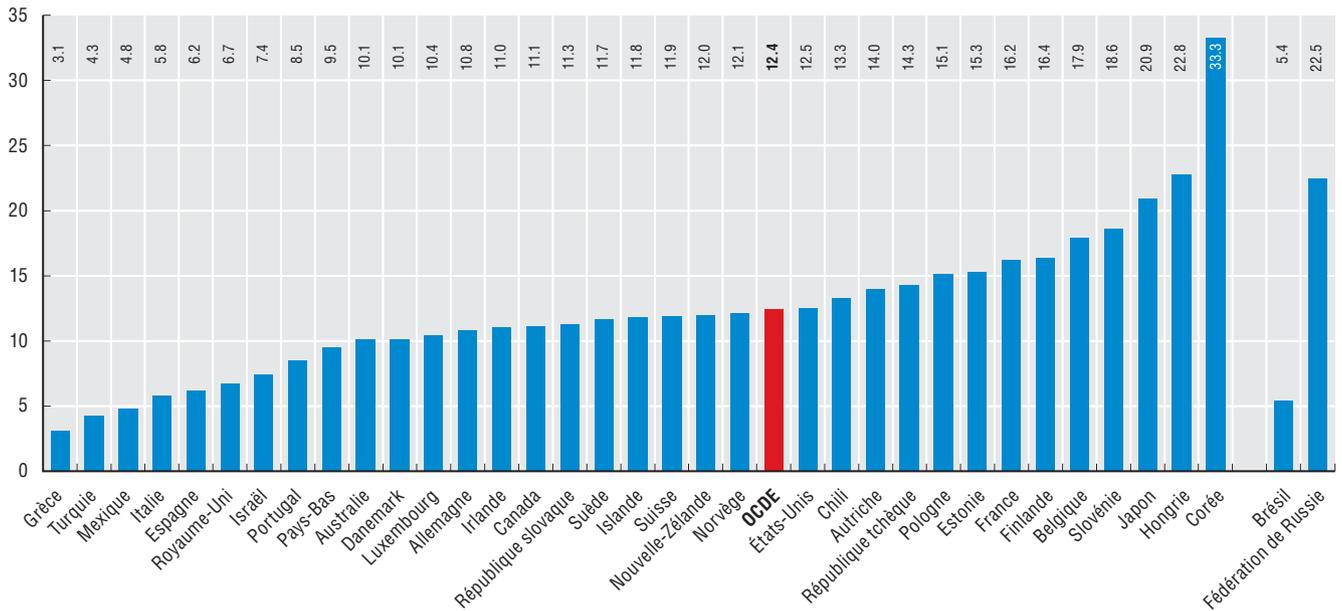
Notes des graphiques

Graphique 6.6 : 2009 pour la Belgique, le Canada, le Chili, la France, l'Islande et la Nouvelle-Zélande et 2010 pour le Brésil, l'Espagne, les États-Unis, la Fédération de Russie, la Grèce, l'Irlande, Israël, l'Italie, le Mexique, la République slovaque, le Royaume-Uni, la Slovénie, la Suède et la Suisse.

Informations sur les données concernant Israël : <http://dx.doi.org/10.1787/888932315602>.

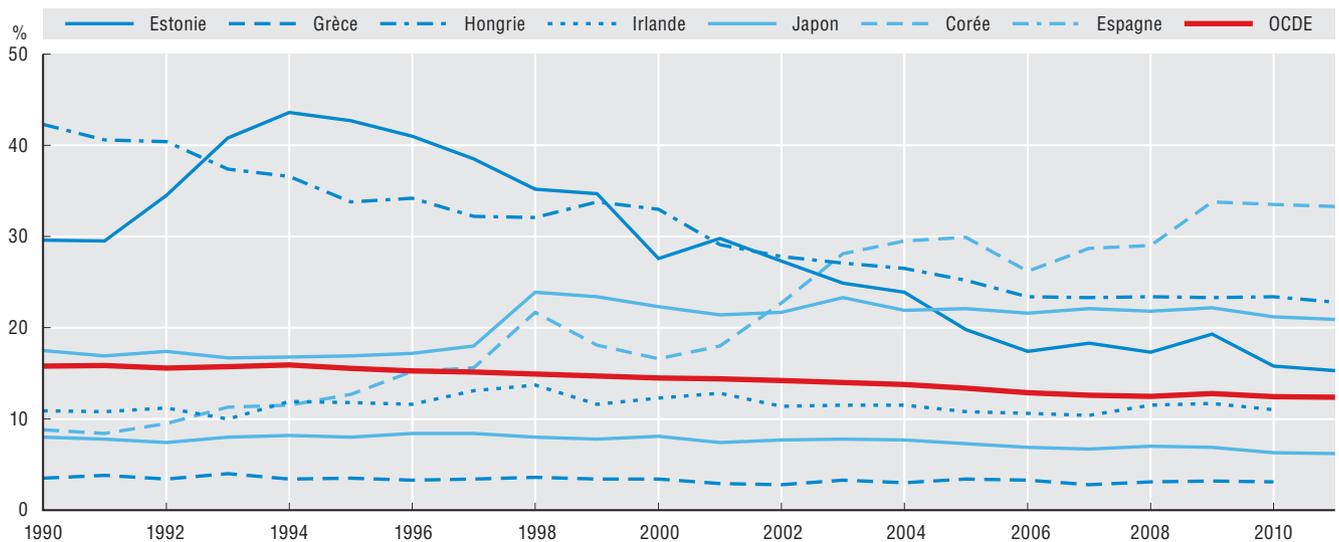
6.6. Différence d'un facteur 10 entre le taux national de suicide le plus élevé et le taux le plus faible

Taux de mortalité par suicide pour 100 000 habitants, standardisé par âge, en 2011 (ou année la plus proche)



6.7. La crise économique ne semble pas avoir provoqué un accroissement brutal des taux globaux de suicide

Évolution du taux de mortalité par suicide pour 100 000 habitants, standardisé par âge, dans quelques pays de l'OCDE, 1990-2011



Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2013, <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-fr>.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932994928>

Dépenses de santé

Le niveau et la progression des dépenses de santé des pays de l'OCDE reflètent un large éventail de facteurs économiques et sociaux ainsi que la diversité des structures de financement et d'organisation des systèmes de santé nationaux.

En 2011, les États-Unis ont continué à dépenser beaucoup plus pour la santé que tous les autres pays de l'OCDE, avec des dépenses s'élevant à 8 508 USD par personne (graphique 6.8). Ce niveau de dépenses est deux fois et demie plus élevé que la moyenne des pays de l'OCDE et dépasse de 50 % les montants dépensés en Norvège et en Suisse, les deux pays qui consacrent le plus de dépenses à la santé après les États-Unis. **Ce pays dépense approximativement deux fois plus par habitant que des grands pays européens comme l'Allemagne et la France.** La moitié environ des pays de l'OCDE consacrent à la santé entre 3 000 et 4 500 USD (après ajustement pour tenir compte des différences de pouvoir d'achat – voir l'encadré « Définition et mesure » ci-après). Les pays qui dépensent moins de 3 000 USD sont, pour la plupart, des pays de l'OCDE d'Europe centrale et méridionale ainsi que le Chili et la Corée. Les dépenses les plus faibles par habitant ont été enregistrées au Mexique et en Turquie avec des niveaux inférieurs au tiers de la moyenne OCDE.

En dehors de l'OCDE et parmi les principaux pays émergents, la Chine et l'Inde ont consacré à la santé, en 2011, des montants par habitant qui correspondent à 13 % et 4%, respectivement, de la moyenne OCDE.

Le graphique 6.8 montre également la ventilation des dépenses de santé par habitant entre dépenses publiques et dépenses privées. En règle générale, le classement selon le montant des dépenses publiques par habitant ne varie pas beaucoup par rapport à celui des dépenses totales. **Même si aux États-Unis, le secteur privé continue de jouer un rôle dominant dans le financement, les dépenses publiques de santé par habitant restent supérieures à celles des autres pays de l'OCDE, à l'exception de la Norvège et des Pays-Bas.**

Depuis 2009, on constate dans de nombreux pays de l'OCDE un ralentissement sensible, voire une baisse des dépenses de santé après des années de progression ininterrompue. Toutefois, l'évolution de ces dépenses diffère dans les 34 pays de l'Organisation. On estime qu'en moyenne, dans les pays de l'OCDE, les dépenses de santé par habitant ont progressé de 4.1 % par an, en termes réels, entre 2000 et 2009 (graphique 6.9). La situation s'est radicalement modifiée par la suite, la moyenne des dépenses de santé n'ayant augmenté que de 0.2 % dans les pays de l'OCDE pendant les deux années suivantes (2009-11), sous l'effet de la crise économique.

L'ampleur du ralentissement a été variable selon les pays de l'OCDE. Si les dépenses de santé ont été massivement réduites dans plusieurs pays européens, elles ont continué de progresser, fût-ce, souvent, sur un rythme moins soutenu, dans d'autres pays en dehors de l'Europe.

Certains des pays européens les plus durement touchés par la récession économique ont vu la courbe de leurs dépenses de santé s'inverser de manière spectaculaire par rapport à la période antérieure à la crise. En Grèce, par exemple, les dépenses de santé par habitant ont chuté de 11 % en 2010

et 2011 alors qu'elles avaient augmenté chaque année de plus de 5 % entre 2000 et 2009. L'Estonie et l'Irlande ont aussi enregistré un recul important de leurs dépenses de santé par habitant après une période de forte croissance.

La plupart des pays non européens de l'OCDE ont également connu un ralentissement sensible de la croissance de leurs dépenses de santé entre 2009 et 2011, notamment le Canada (0.8%) et les États-Unis (1.3 %). Seuls deux pays – Israël et le Japon – ont vu cette croissance s'accélérer depuis 2009 par rapport à la période antérieure. Les dépenses de santé de la Corée ont continué d'augmenter à raison de plus de 6 % par an depuis 2009, bien qu'à un rythme moins soutenu qu'au cours des années précédentes.

Définition et mesure

Les dépenses totales de santé correspondent à la consommation finale de produits et de services de santé (les dépenses courantes de santé) plus les dépenses d'investissement dans les infrastructures. Ce chiffre englobe les dépenses des agents publics et privés en produits et services médicaux et les dépenses consacrées aux programmes de santé publique et de prévention, ainsi qu'à l'administration.

Pour comparer les niveaux de dépenses entre les pays, les dépenses de santé par habitant sont converties dans une monnaie commune (le dollar américain) et corrigées de la différence de pouvoir d'achat des monnaies nationales. On utilise les parités de pouvoir d'achat (PPA) pour l'ensemble de l'économie (PIB) qui sont les taux de conversion les plus souvent disponibles et les plus fiables.

Pour en savoir plus

OCDE (2013), *Panorama de la santé 2013 – Les indicateurs de l'OCDE*, Éditions OCDE, Paris, http://dx.doi.org/10.1787/health_glance-2013-fr.

Note des graphiques

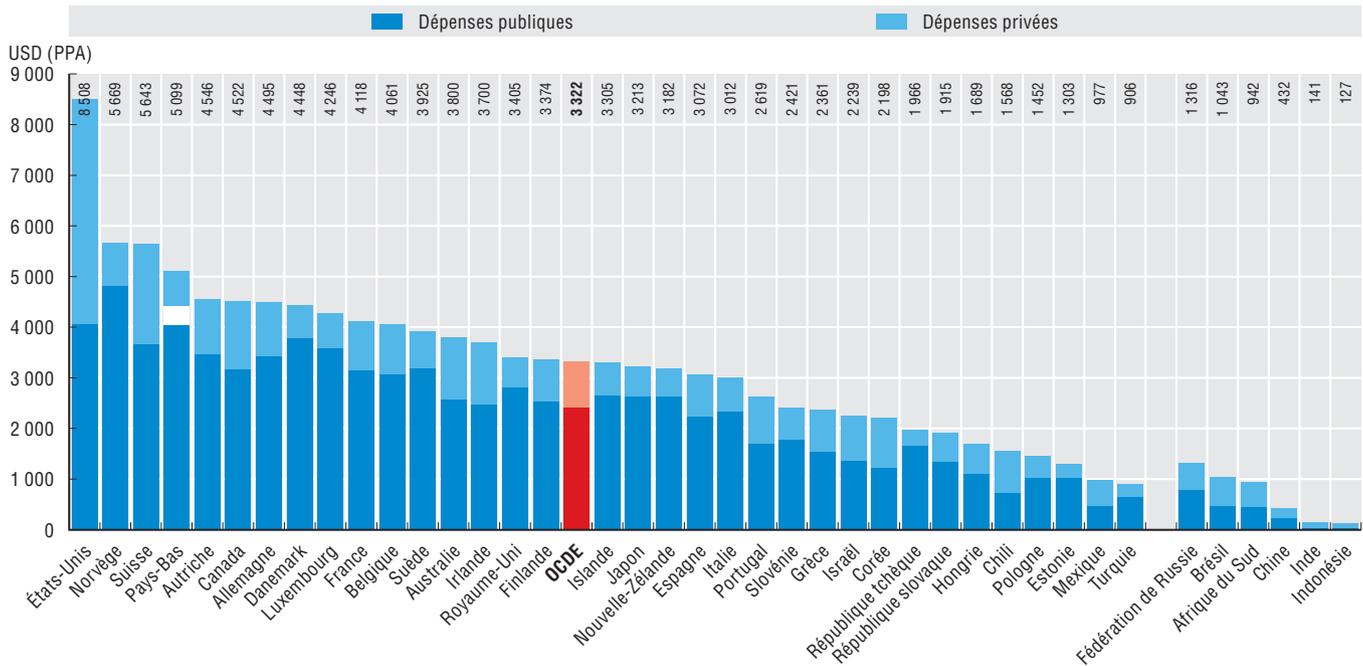
Graphique 6.8 : Les données se réfèrent aux dépenses de santé courantes pour la Belgique et la Nouvelle-Zélande. Aux Pays-Bas, il n'est pas possible de distinguer clairement la part privée de la part publique des investissements. Les données se réfèrent à 2010 pour l'Australie, le Japon et le Mexique et à 2008 pour la Turquie.

Graphique 6.9 : L'indice des prix à la consommation a été utilisé comme déflateur pour le Chili.

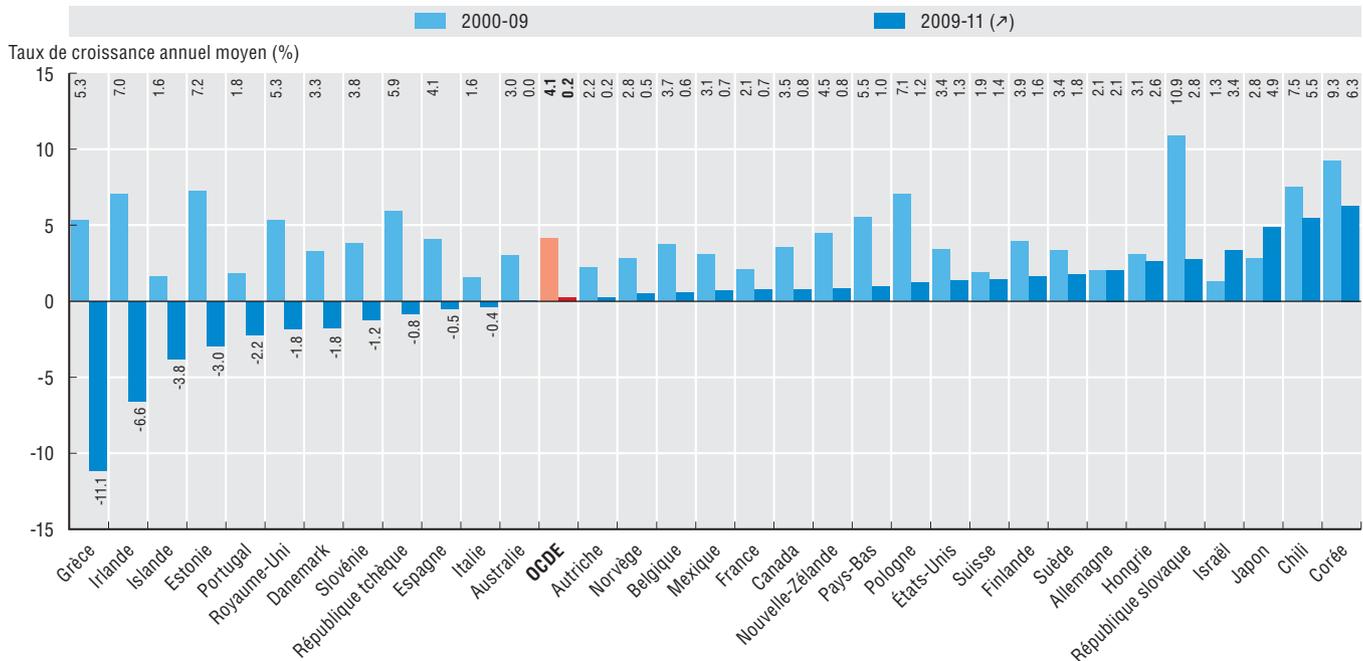
Informations sur les données concernant Israël : <http://dx.doi.org/10.1787/888932315602>.

6.8. Le niveau des dépenses de santé varie fortement selon les pays de l'OCDE

Dépenses de santé par habitant, 2011 (ou année la plus proche)



6.9. Taux de croissance annuel moyen des dépenses de santé par habitant, en termes réels, 2000 à 2011 (ou année la plus proche)



Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2013, <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-fr>; base de données de l'OMS sur les dépenses mondiales de santé.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932994947>

Couverture des soins de santé

La plupart des pays de l'OCDE ont mis en place une couverture quasi universelle des soins de santé pour un ensemble de services de base qui inclut généralement les consultations de médecins et de spécialistes, les tests et examens, les interventions chirurgicales et les traitements thérapeutiques (graphique 6.10). **Deux pays de l'OCDE n'ont pas de couverture maladie universelle.** Au Mexique, le système facultatif d'assurance maladie « Seguro popular », introduit en 2004 pour offrir une couverture aux pauvres et aux personnes non assurées, a connu un développement si rapide qu'en 2011 près de 90 % de la population étaient couverts. Aux États-Unis, la couverture des soins de santé relève principalement des assurances privées qui constituaient la couverture de base pour 53 % de la population en 2011. La couverture financée sur fonds publics concerne 32 % de la population (personnes âgées, personnes à bas revenu et personnes handicapées), ce qui laisse 15 % de la population sans couverture maladie.

La couverture maladie primaire de base, qu'elle soit fournie par une assurance publique ou privée, couvre généralement un « panier » de prestations défini, souvent avec une participation du patient à la dépense. Dans certains pays, on peut souscrire une couverture maladie additionnelle auprès d'une assurance privée afin de couvrir tous les frais non pris en charge par la couverture de base (assurance complémentaire), d'ajouter des services (assurance supplémentaire) ou d'obtenir un accès plus rapide ou un choix plus large de prestataires (assurance duplicative).

La part de la population couverte par l'assurance maladie privée a augmenté, dans certains pays de l'OCDE, au cours de la dernière décennie. Elle a doublé en Belgique, entre les années 2000 et 2011, pour atteindre 80 %. Elle a également augmenté au Mexique et en Turquie, même si elle reste à un très faible niveau. Par contre, la couverture par l'assurance maladie privée s'est légèrement réduite au Chili et aux États-Unis, deux pays où elle joue un rôle significatif dans la couverture primaire des soins de santé (graphique 6.11).

Les problèmes d'accès aux soins de santé peuvent être mesurés par le taux d'utilisation effective des services de santé et les déclarations de besoins insatisfaits en soins médicaux. Les inégalités dans l'utilisation des soins et les besoins non satisfaits peuvent se traduire par une dégradation de l'état de santé et accroître les inégalités en matière de santé. Une enquête annuelle effectuée à l'échelle européenne fournit des informations sur la proportion de personnes qui déclarent avoir des besoins en matière d'examen médicaux non satisfaits pour une raison ou pour une autre. **Dans tous les pays, les personnes à faibles revenus sont plus susceptibles de déclarer avoir des besoins insatisfaits que celles à hauts revenus (graphique 6.12). L'écart était particulièrement important en Grèce, en Hongrie et en Italie.** La raison la plus souvent avancée par les personnes à faibles revenus pour

expliquer ces besoins insatisfaits est le coût tandis que les personnes à hauts revenus les imputent plus souvent à un manque de temps et au désir de voir si le problème se réglera de lui-même.

Définition et mesure

La couverture des soins de santé est définie ici comme la part de la population qui reçoit un ensemble défini de produits et de services de santé dans le cadre de dispositifs publics et de l'assurance maladie privée. Elle englobe les personnes couvertes en leur nom propre et leurs personnes à charge. On entend par couverture publique à la fois les services publics fournis à la population et l'assurance maladie financée par l'impôt ou les cotisations sociales. La souscription d'une assurance privée est souvent volontaire, mais elle peut aussi être imposée par la loi ou obligatoire pour les salariés dans le cadre de leur contrat de travail. Le montant des primes n'est généralement pas lié aux revenus ; toutefois, la souscription d'une couverture privée peut être subventionnée par les pouvoirs publics.

Les données sur les besoins en soins de santé insatisfaits proviennent des statistiques de l'Union européenne sur le revenu et les conditions de vie (EU-SILC). Les enquêtes demandent généralement aux personnes interrogées si, au cours des 12 mois précédents, elles ont éprouvé, à un certain moment, le besoin d'obtenir des soins de santé mais n'en ont pas reçus, et la question suivante demande d'indiquer la raison pour laquelle le besoin de soins n'a pas été satisfait. Les raisons couramment invoquées sont le coût trop élevé des soins, les délais d'attente excessifs, une trop grande distance à parcourir pour recevoir les soins, un manque de temps ou le choix d'attendre pour voir si le problème se réglera de lui-même. Les chiffres présentés ici couvrent les besoins insatisfaits quelle qu'en soit la raison.

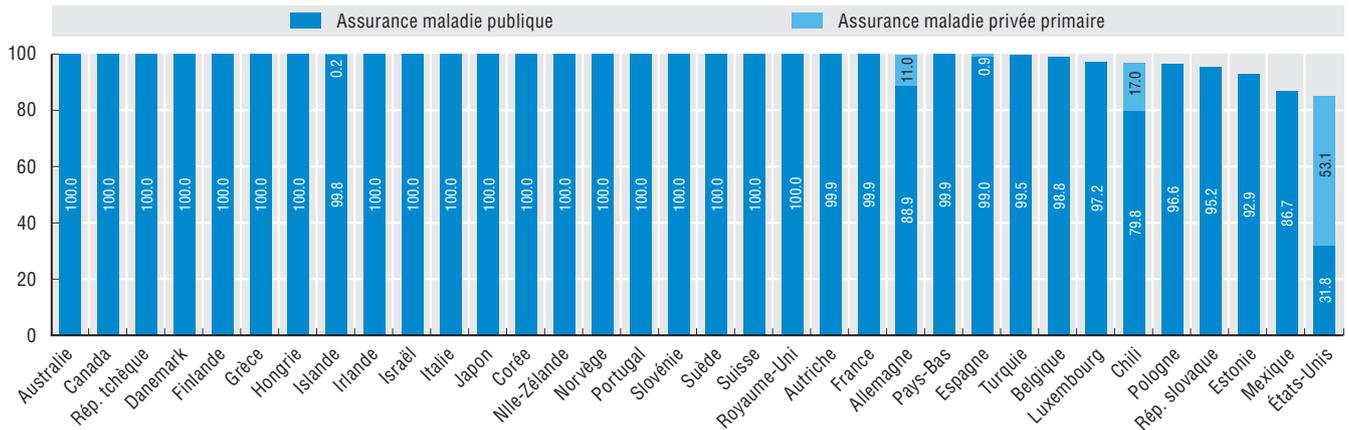
Pour en savoir plus

OCDE (2013), *Panorama de la santé 2013 – Les indicateurs de l'OCDE*, Éditions OCDE, Paris, http://dx.doi.org/10.1787/health_glance-2013-fr.

Informations sur les données concernant Israël : <http://dx.doi.org/10.1787/888932315602>.

6.10. La plupart des pays de l'OCDE ont mis en place une couverture universelle des soins

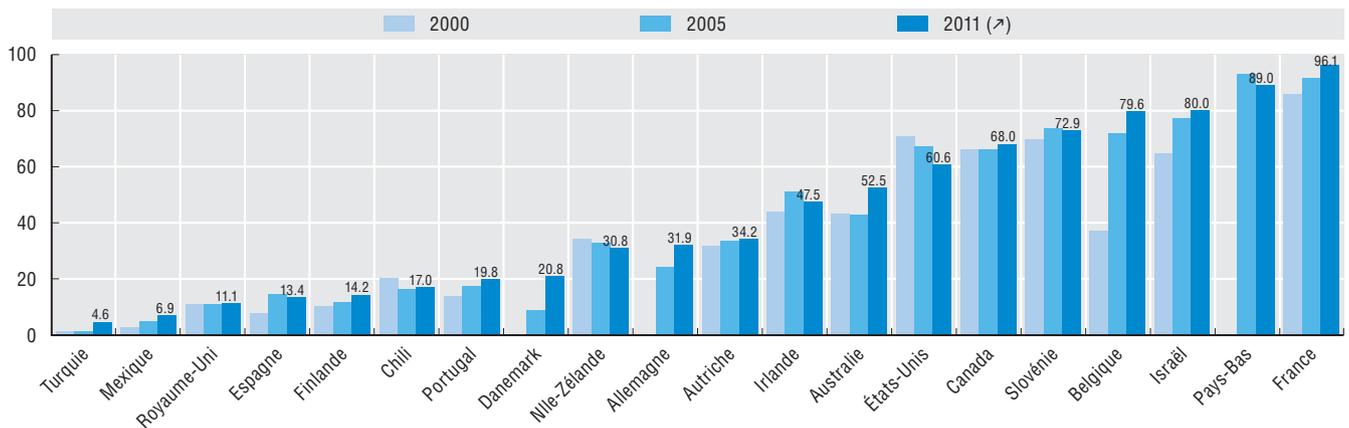
Couverture de l'assurance maladie pour un ensemble de services de base, pourcentage de la population totale, 2011



Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2013, <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-fr>.

6.11. La population couverte par une assurance maladie privée a augmenté dans certains pays de l'OCDE

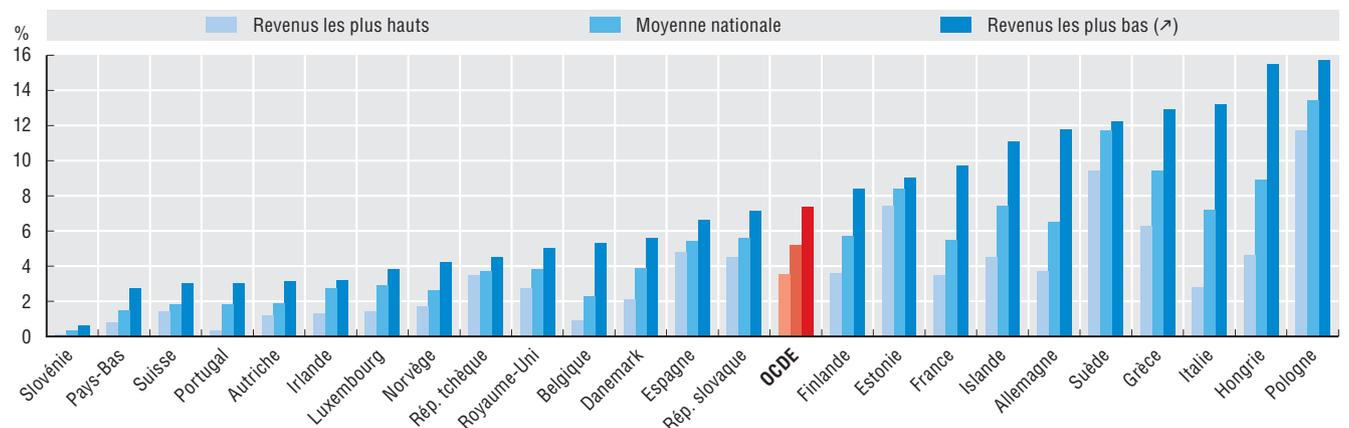
Évolution de la couverture par l'assurance maladie privée, en pourcentage de la population totale, 2000, 2005 et 2011



Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2013, <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-fr>.

6.12. Les personnes à bas revenus sont plus susceptibles que celles à hauts revenus de déclarer des besoins en soins de santé insatisfaits

Pourcentage des besoins insatisfaits d'examen médical par niveau de revenu, pays européens, 2011



Source : EU-SILC 2011.





7. INDICATEURS DE LA COHÉSION SOCIALE

Satisfaction à l'égard de l'existence

Tolérance

Confiance à l'égard des institutions

Sécurité et criminalité

Aider les autres

Satisfaction à l'égard de l'existence

La satisfaction à l'égard de l'existence est déterminée non seulement par le développement économique, mais aussi par les expériences diverses des personnes et par leurs conditions de vie. **Les habitants de la Norvège et de la Suisse sont les plus satisfaits de leur existence (graphique 7.1.A).** Le niveau mesuré dans ces pays se situait trois échelons au-dessus du niveau de la Hongrie, qui se trouvait en bas de l'échelle à 11 échelons en 2012.

Les pays géographiquement ou culturellement proches occupent des positions voisines dans le classement des niveaux de satisfaction à l'égard de l'existence. Parmi les cinq pays les mieux classés, quatre sont des pays nordiques. Les habitants des pays d'Europe continentale occidentale et orientale membres de l'OCDE ne sont pas particulièrement satisfaits de leur vie, à l'exception notable des Suisses et, dans une moindre mesure, des Autrichiens et des Néerlandais. Les pays majoritairement anglophones de l'OCDE se situent tous dans la moitié supérieure du tableau et suivent en rangs serrés le groupe de tête à dominante nordique.

La satisfaction à l'égard de l'existence s'est détériorée au cours des premières années de la crise entre 2007 et 2012, surtout dans les pays d'Europe méditerranéenne. En effet, le niveau de satisfaction a nettement baissé en Espagne, en Grèce, en Italie et au Portugal, suivis par les États-Unis (graphique 7.1.B). À l'inverse, on observe une amélioration de la satisfaction dans les pays non européens, notamment au Chili et au Mexique, et dans une moindre mesure dans les pays nordiques et d'Europe orientale.

Le niveau de satisfaction des hommes à l'égard de l'existence est fortement corrélé à celui des femmes dans les pays de l'OCDE (graphique 7.2). En effet, dans les pays où la satisfaction est élevée, les hommes et les femmes ont tendance à faire état d'une satisfaction plus importante que dans les pays où elle est moins forte. **Dans les pays de l'OCDE, le degré de satisfaction moyen des femmes est légèrement plus élevé que celui des hommes.**

En moyenne, le degré de satisfaction à l'égard de l'existence diminue avec l'âge (graphique 7.3). Au-delà de la moyenne de la zone OCDE, certains pays présentent une satisfaction en « U », avec une augmentation à partir d'environ 55 ans. Il n'est pas surprenant de constater qu'en moyenne, les 25-34 ans (qui entrent sur le marché du travail) et les plus de 50 ans (qui quittent ce marché) ont fait état en 2012 d'une satisfaction plus faible qu'en 2007. D'après les données correspondantes sur l'Europe, les groupes qui tendaient à pâtir le plus de la détérioration des revenus et des perspectives sur le marché du travail sont plus susceptibles d'afficher un niveau de bien-être subjectif faible.

En ce qui concerne les économies émergentes, la satisfaction à l'égard de l'existence varie également d'un pays à l'autre, avec des niveaux supérieurs à 6 en Arabie Saoudite, en Argentine et au Brésil, et inférieurs à 5 en Afrique du Sud et en Inde. Entre 2007 et 2012, elle a augmenté dans cinq pays (Argentine, Brésil, Chine, Fédération de Russie et Indonésie) et diminué dans trois autres (Afrique du Sud, Arabie Saoudite et Inde).

Définition et mesure

Les données sur la satisfaction à l'égard de l'existence sont issues du *Gallup World Poll*. Ce sondage est mené dans plus de 150 pays à travers le monde, sur la base d'un questionnaire commun traduit dans les langues dominantes de chaque pays. À quelques exceptions près, tous les échantillons sont probabilistes et représentatifs à l'échelle nationale de la population résidente âgée de 15 ans et plus dans l'ensemble du pays, y compris dans les zones rurales. Cette méthode assure un haut degré de comparabilité entre les pays, mais les résultats peuvent être affectés par des erreurs d'échantillonnage et de non-échantillonnage ou de variation dans les taux de réponse : ainsi, les données, notamment celles qui sont relatives aux jeunes, doivent être interprétées avec prudence. Les échantillons sont composés de 1 000 à 4 000 individus environ, selon les pays. Ces sondages probabilistes sont valables compte tenu d'une marge d'erreur statistique correspondant à un intervalle de confiance de 95 %. Cela signifie que si le sondage est mené 100 fois selon des procédures parfaitement identiques, la marge d'erreur inclurait la « valeur réelle » dans 95 cas sur 100. Pour un échantillon de 1 000 personnes, la marge d'erreur à 50 % est de ± 3 points de pourcentage. Étant donné que ces sondages reposent sur un échantillonnage en grappes, la marge d'erreur varie d'une question à l'autre.

Dans le cadre du sondage Gallup, il a été demandé aux répondants d'« imaginer une échelle à 11 échelons sur laquelle l'échelon du bas (0) représente la vie la plus détestable que vous pourriez mener et l'échelon du haut (10), la meilleure vie possible pour vous. À votre avis, sur quel échelon vous situez-vous à l'heure actuelle ? ». Le principal indicateur utilisé dans la présente section est le score moyen par pays. Les données sont également représentées par sexe et par grands groupes d'âge.

Pour en savoir plus

Boarini, R. et al. (2012), « What Makes for a Better Life? The Determinants of Subjective Well-Being in OECD Countries – Evidence from the Gallup World Poll », *Documents de travail de l'OCDE sur les statistiques*, n° 2012/03, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/5k9b9ltjm937-en>.

Eurofound (2013), « Quality of Life in Europe: Subjective Well-being », Commission européenne, Luxembourg.

OCDE (2013a), *Comment va la vie ? Mesurer le bien-être*, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264121195-fr>.

OCDE (2013b), *OECD Guidelines on Measuring Subjective Well-being*, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264191655-en>.

Notes des graphiques

Graphique 7.1 : Les données se rapportent à l'année 2011 et non 2012 pour le Chili ; elles concernent l'année 2006 et non 2007 pour la République slovaque et la Slovénie ; elles constituent une moyenne entre 2006 et 2008 pour l'Autriche, la Finlande, l'Irlande, la Norvège et le Portugal ; elles se rapportent à l'année 2008 et non 2007 pour l'Islande et le Luxembourg.

Graphiques 7.2 et 7.3 : Les données se rapportent à l'année 2011 pour le Brésil et le Chili, et à 2009 pour la Suisse ; elles concernent l'année 2006 et non 2007 pour la République slovaque, la Slovénie et la Suisse ; les données constituent une moyenne entre 2006 et 2008 pour l'Autriche, la France, l'Irlande, la Norvège et le Portugal ; elles se rapportent à 2008 pour l'Islande et le Portugal ; elles concernent 2009 pour le Luxembourg.

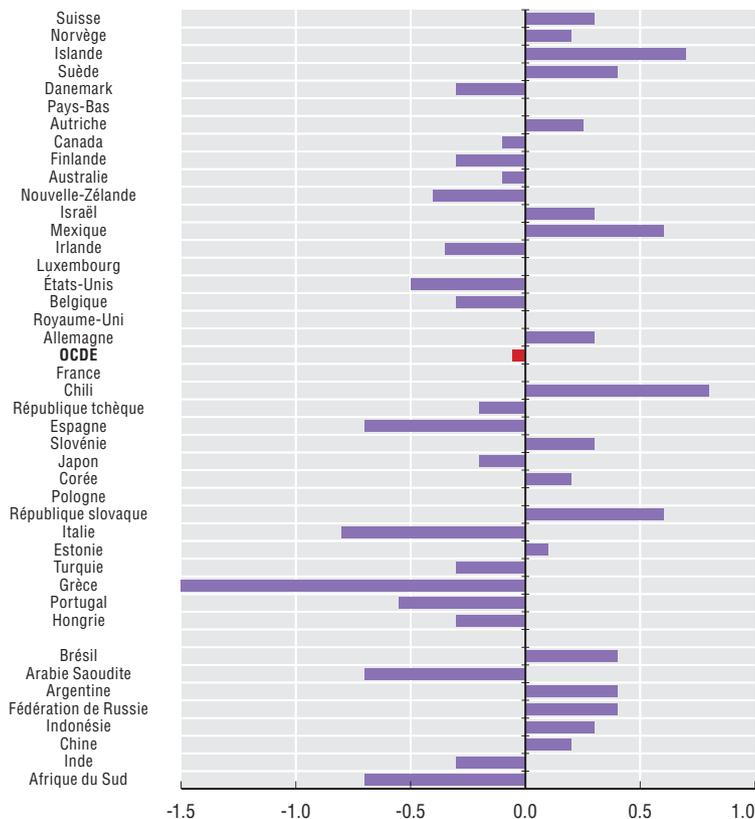
Informations sur les données concernant Israël : <http://dx.doi.org/10.1787/888932315602>.

7.1. Le degré de satisfaction à l'égard de l'existence varie selon les pays et s'est détérioré dans plusieurs pays européens de l'OCDE pendant la crise

Partie A. Degré moyen de satisfaction à l'égard de l'existence sur une échelle à 11 échelons (0-10), 2012

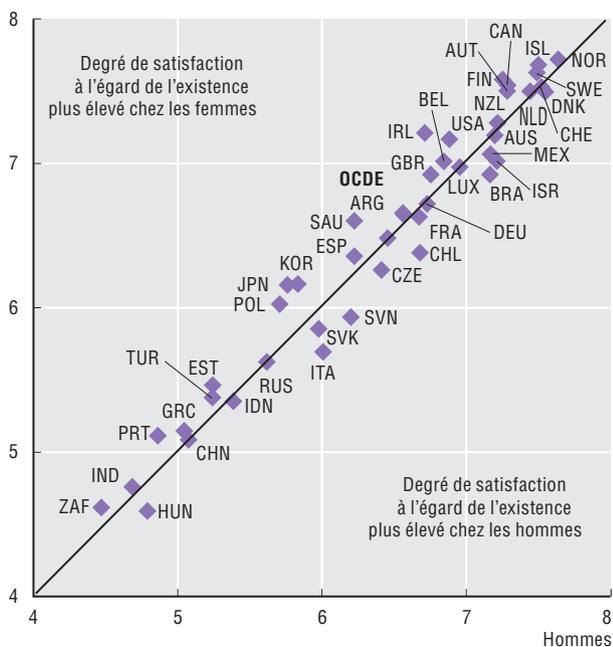


Partie B. Variation du degré de satisfaction à l'égard de l'existence entre 2007 et 2012



7.2. Un degré de satisfaction moyen à l'égard de l'existence légèrement supérieur chez les femmes dans la zone OCDE

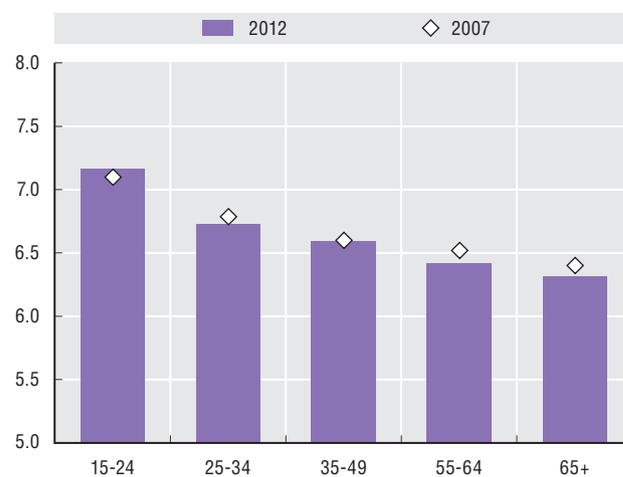
Femmes



Source : Gallup World Poll (www.gallup.com).

7.3. En moyenne, le degré de satisfaction à l'égard de l'existence diminue avec l'âge, malgré une augmentation à partir de 55 ans dans certains pays

Moyenne OCDE



StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932994985>

Le degré de tolérance de la communauté envers les minorités constitue une dimension mesurable de la cohésion sociale.

La tolérance envers trois groupes minoritaires est examinée ici : les immigrés, les minorités ethniques et les homosexuels. Le niveau de tolérance dépend de la mesure dans laquelle les personnes considèrent que la ville ou la région où ils résident est un lieu où il fait bon vivre pour ces minorités.

En Australie, au Canada, en Islande, en Norvège et en Nouvelle-Zélande, au moins 90 % des habitants jugent qu'**il fait bon vivre dans leur pays pour les immigrés (graphique 7.4.A)**. À l'autre extrémité se trouvent l'Estonie, la Grèce, Israël et la Pologne, où moins de la moitié de la population estime que les conditions de vie dans son pays sont bonnes pour les immigrés.

En général, les ressortissants de la zone OCDE considèrent que les conditions de vie se sont légèrement aggravées dans leurs pays pour les immigrés entre 2007 et 2012 (**graphique 7.4.B**). L'Autriche et la Slovaquie ont constaté une nette hausse du sentiment positif à l'égard des conditions de vie de cette minorité, tandis qu'une forte baisse a été observée en Grèce, en Israël, au Mexique et en Pologne. Cette baisse a été compensée par les petites augmentations constatées dans la majorité des pays de l'OCDE.

La tolérance envers les minorités ethniques présente des caractéristiques semblables. Dans l'ensemble, le nombre de personnes qui estiment que leur région est un lieu où il fait bon vivre pour les minorités raciales et ethniques a légèrement baissé, mais il existe des écarts prononcés d'un pays à l'autre (**graphique 7.5**).

L'évolution globale de la tolérance perçue à l'égard des homosexuels a pour sa part été légèrement plus positive entre 2007 et 2012 (graphique 7.6). Le renforcement de la tolérance le plus net a été observé en Autriche, en Norvège et au Portugal, tandis que la tolérance s'est le plus fortement détériorée en Grèce, en Hongrie et en Turquie.

Rien ne semble indiquer qu'il existe un lien entre la crise économique et l'évolution de la tolérance à l'égard des immigrés, des minorités ethniques et des homosexuels. Cela étant, les pays cités plus haut ont tendance à se situer soit au-dessus soit en-dessous de la moyenne de l'OCDE pour l'ensemble des trois facettes de la tolérance examinées ici, ce qui semble indiquer que la diversité en général est mieux acceptée dans certains pays que dans d'autres.

La tolérance envers les minorités varie également fortement à l'échelle des pays émergents. Le nombre d'individus qui pensent qu'il fait bon vivre dans leur région pour les immigrés a considérablement augmenté entre 2007 et 2012 en Chine, tandis que les plus fortes baisses ont été observées en Afrique du Sud, en Fédération de Russie et en Inde. Le niveau de tolérance envers les minorités raciales et ethniques a connu l'amélioration la plus notable en Argentine et en Indonésie, tandis qu'il s'est le plus sérieusement dégradé en Fédération de Russie. Quant à la tolérance envers les homosexuels, si elle s'est considérablement renforcée en Afrique du Sud, en Argentine et au Brésil, c'est en Fédération de Russie qu'elle a baissé le plus.

Définition et mesure

Les données sur la tolérance sont issues du *Gallup World Poll*. Ce sondage est mené dans plus de 150 pays à travers le monde, sur la base d'un questionnaire commun traduit dans les langues dominantes de chaque pays. À quelques exceptions près, tous les échantillons sont probabilistes et représentatifs à l'échelle nationale de la population résidente âgée de 15 ans et plus dans l'ensemble du pays, y compris dans les zones rurales. Cette méthode assure un haut degré de comparabilité entre les pays, mais les résultats peuvent être affectés par des erreurs d'échantillonnage et de non-échantillonnage ou de variation dans les taux de réponse. Les échantillons sont composés de 1 000 à 4 000 individus environ, selon les pays, et les données doivent être interprétées avec prudence. Ces sondages probabilistes sont valables compte tenu d'une marge d'erreur statistique correspondant à un intervalle de confiance de 95 %. Cela signifie que si le sondage est mené 100 fois selon des procédures parfaitement identiques, la marge d'erreur inclurait la « valeur réelle » dans 95 cas sur 100. Pour un échantillon de 1 000 personnes, la marge d'erreur à 50 % est de ± 3 points de pourcentage. Étant donné que ces sondages reposent sur un échantillonnage en grappes, la marge d'erreur varie d'une question à l'autre.

L'évaluation de la tolérance repose sur des questions binaires mises au point par Gallup. Par exemple, « Est-ce que la ville ou la région où vous vivez est un bon endroit ou un mauvais endroit où vivre pour les immigrés venus d'autres pays ? Est-ce que la ville ou la région dans laquelle vous vivez est un bon endroit ou un mauvais endroit où vivre pour les minorités raciales et ethniques ? Est-ce que la ville ou la région où vous vivez est un bon endroit ou un mauvais endroit où vivre pour les homosexuels ? ». Les taux calculés ne tiennent pas compte des réponses « Ne sait pas » ou « Ne se prononce pas ».

Notes des graphiques

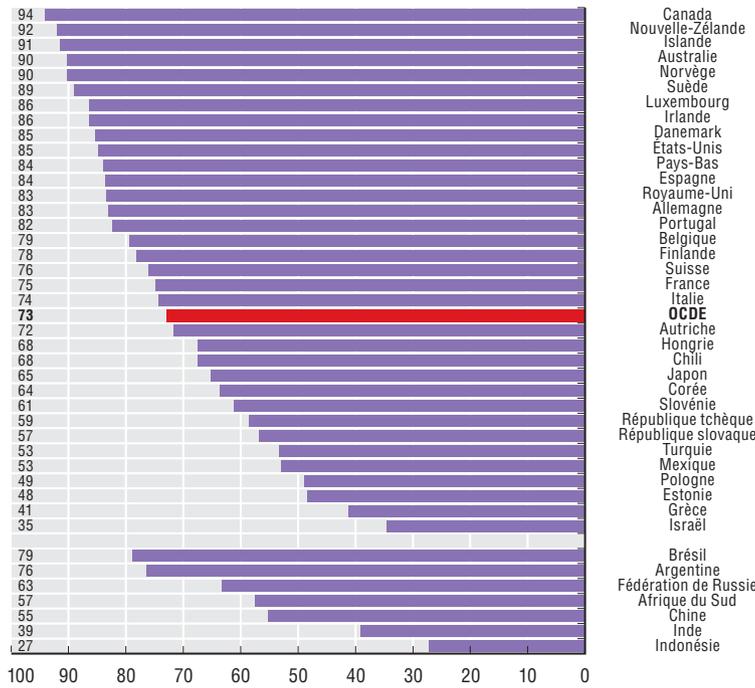
Graphique 7.4 : 2011 pour l'Allemagne, le Brésil, le Chili, la Corée, le Japon, le Mexique et le Royaume-Uni ; 2006 pour l'Autriche, la Finlande, l'Irlande, la Norvège, le Portugal, la République slovaque, la Slovaquie et la Suisse ; 2008 pour l'Islande et le Luxembourg ; 2009 pour la Chine.

Graphiques 7.5 et 7.6 : 2011 pour l'Allemagne, le Brésil, le Chili, la Corée, le Japon, le Mexique et le Royaume-Uni ; 2006 pour l'Afrique du Sud, l'Autriche, la Finlande, l'Irlande, la Norvège, le Portugal, la République slovaque, la Slovaquie et la Suisse ; 2008 pour l'Islande et le Luxembourg.

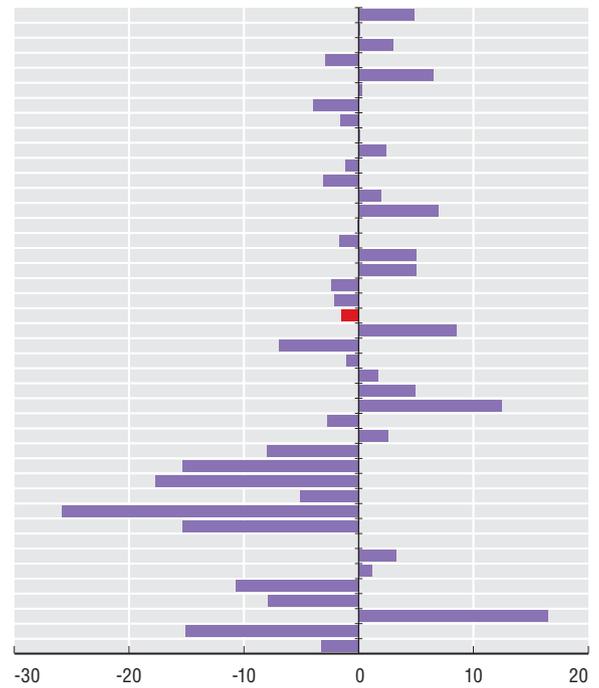
Informations sur les données concernant Israël : <http://dx.doi.org/10.1787/888932315602>.

7.4. Perception de la tolérance : des écarts importants autour d'une moyenne stable

Partie A. Part des habitants qui estiment que leur ville ou région est un endroit où il fait bon vivre pour les immigrants provenant d'autres pays, 2012 (%)

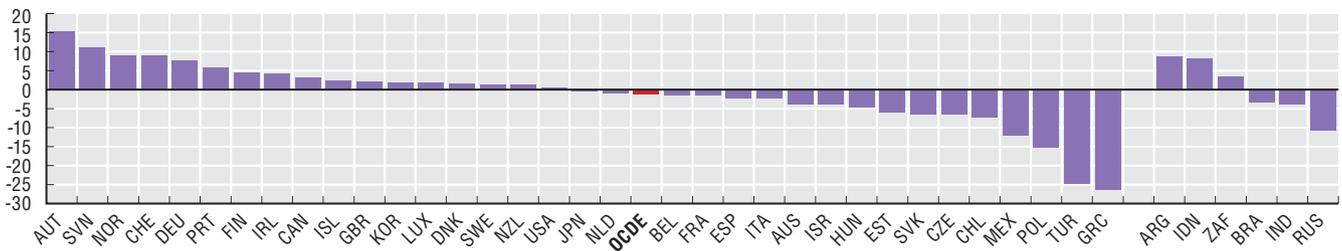


Partie B. Variation entre 2007 et 2012, en points de pourcentage



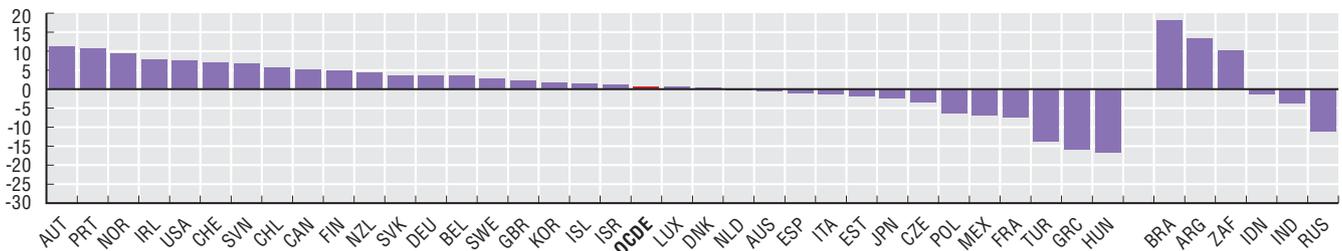
7.5. Évolution de la perception de la tolérance envers les minorités ethniques

Variation entre 2007 et 2012 de la part des personnes qui estiment que leur ville ou région est un lieu où il fait bon vivre pour les minorités raciales et ethniques, en points de pourcentage



7.6. Évolution de la perception de la tolérance envers les homosexuels

Variation entre 2007 et 2012 de la part des personnes qui estiment que leur ville ou région est un lieu où il fait bon vivre pour les homosexuels, en points de pourcentage



Source : Gallup World Poll (www.gallup.com).

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932995004>

Confiance à l'égard des institutions

On parle de cohésion de la société lorsque les citoyens font confiance aux institutions nationales et sont convaincus que les institutions économiques et sociales sont à l'abri de la corruption. Les questions relatives à la confiance et à la corruption sont étroitement liées au degré de confiance dans l'ensemble de la société.

La confiance envers le gouvernement national est généralement élevée au Luxembourg, en Norvège, en Suède et en Suisse, mais faible en Grèce, au Japon et en République tchèque. Il existe des différences importantes d'un pays à l'autre (graphique 7.7.A).

Dans la majorité des pays de l'OCDE, la confiance à l'égard des gouvernements nationaux a été ébranlée entre 2007 et 2012 (graphique 7.8.B). Cette érosion de la confiance était particulièrement marquée en Grèce, en Irlande, au Portugal et en Slovaquie, qui sont tous des pays ayant beaucoup souffert de la crise. À l'inverse, on observe un net raffermissement de la confiance dans d'autres pays, notamment en Israël, en République slovaque et en Suisse.

Les jeunes ont tendance à accorder davantage de confiance aux gouvernements nationaux que l'ensemble de la population, et leur confiance ne s'est pas autant détériorée entre 2007 et 2012. Cela pourrait s'expliquer par un engagement politique plus faible, mais aussi par le fait que les jeunes sont plus confiants en l'avenir.

La crise économique de 2008 était étroitement liée à la crise du secteur financier. **Dans la majorité des pays de l'OCDE, la confiance à l'égard des institutions financières s'est effritée entre 2007 et 2012 (graphique 7.8).** L'érosion de la confiance la plus marquée a été observée en Belgique, en Espagne, aux États-Unis, en Irlande, aux Pays-Bas et au Portugal. Ce n'est qu'en Islande, au Japon et en Norvège que l'on observe une évolution positive.

La corruption peut permettre de déterminer la place qu'occupe le secteur informel dans l'économie et le degré de méfiance à l'égard de l'économie. **Les pays qui ont subi les contractions de PIB les plus importantes entre 2007 et 2012 sont également ceux où la corruption s'est renforcée (graphique 7.9).** L'aggravation de la corruption était particulièrement marquée dans des pays tels que l'Estonie, la Grèce, l'Irlande et le Portugal. Ces pays ont également affiché une baisse importante de la confiance à l'égard du gouvernement national. Une corruption moins importante a été observée en particulier en Allemagne, en Australie, au Japon et au Mexique.

Parmi les économies émergentes, la confiance à l'égard du gouvernement national s'est accrue au Brésil, en Fédération de Russie et en Indonésie, tandis qu'elle s'est effritée en Afrique du Sud et en Inde. Si la confiance envers les institutions financières en général a baissé dans les pays de l'OCDE, elle s'est néanmoins renforcée en Arabie Saoudite, en Argentine, en Fédération de Russie et en Indonésie.

Définition et mesure

Les données sur la confiance à l'égard des institutions sont issues du *Gallup World Poll*. Ce sondage est mené dans plus de 150 pays à travers le monde, sur la base d'un questionnaire commun traduit dans les langues dominantes de chaque pays. À quelques exceptions près, tous les échantillons sont probabilistes et représentatifs à l'échelle nationale de la population résidente âgée de 15 ans et plus dans l'ensemble du pays, y compris dans les zones rurales. Cette méthode assure un haut degré de comparabilité entre les pays, mais les résultats peuvent être affectés par des erreurs d'échantillonnage et de non-échantillonnage ou de variation dans les taux de réponse : ainsi, les données, notamment celles qui sont relatives aux jeunes, doivent être interprétées avec prudence. Les échantillons sont composés de 1 000 à 4 000 individus environ, selon les pays. Ces sondages probabilistes sont valables compte tenu d'une marge d'erreur statistique correspondant à un intervalle de confiance de 95 %. Cela signifie que si le sondage est mené 100 fois selon des procédures parfaitement identiques, la marge d'erreur inclurait la « valeur réelle » dans 95 cas sur 100. Pour un échantillon de 1 000 personnes, la marge d'erreur à 50 % est de ± 3 points de pourcentage. Étant donné que ces sondages reposent sur un échantillonnage en grappes, la marge d'erreur varie d'une question à l'autre.

Les données relatives à la confiance à l'égard des pouvoirs publics et des institutions financières sont issues des réponses aux questions mises au point par Gallup. Par exemple, « Dans ce pays, avez-vous confiance ou non dans les entités suivantes ? Le gouvernement national ? Les institutions financières ou les banques ? ». Les taux calculés ne tiennent pas compte des réponses « Ne sait pas » ou « Ne se prononce pas ».

L'indice de la corruption est élaboré à partir des réponses à la question de savoir si la corruption est ou non répandue au sein du secteur privé et des pouvoirs publics, et mesure la façon dont une communauté perçoit le niveau de corruption du secteur privé et des pouvoirs publics. L'index de la corruption Gallup présente une forte corrélation inverse avec l'indice de perception de la corruption de Transparency International, fondé sur un classement des pays de l'OCDE établi par des experts. Cela atteste de sa validité.

Pour en savoir plus

OCDE (2013a), *Government at a Glance 2013*, Éditions OCDE, Paris, http://dx.doi.org/10.1787/gov_glance-2013-en.

OCDE (2013b), *Perspectives économiques de l'OCDE 2013*, n°93, mai 2013, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/data-00655-fr>.

Notes des graphiques

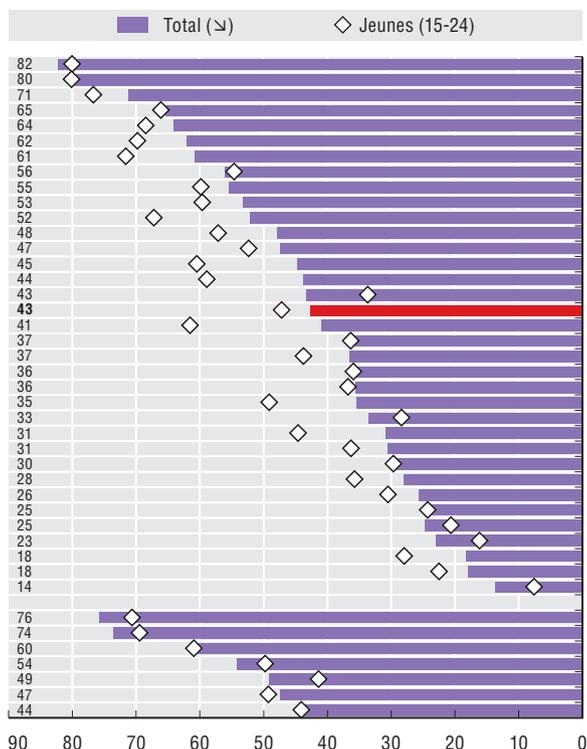
Graphique 7.7 : Pas de données disponibles pour la Chine concernant l'évolution dans le temps.

Graphique 7.9 : Pas de données disponibles pour la Slovaquie et la Suisse concernant l'évolution dans le temps.

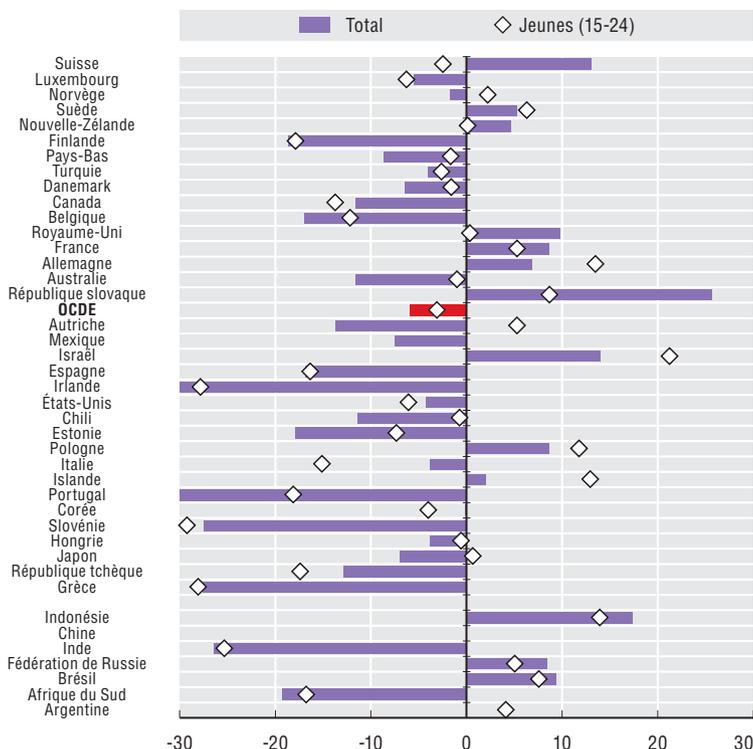
Informations sur les données concernant Israël : <http://dx.doi.org/10.1787/888932315602>.

7.7. Grandes disparités entre les pays et diminution générale du niveau de confiance à l'égard du gouvernement national pendant la crise

Partie A. Confiance à l'égard du gouvernement national, 2012 (%)



Partie B. Évolution entre 2007 et 2012, en points de pourcentage



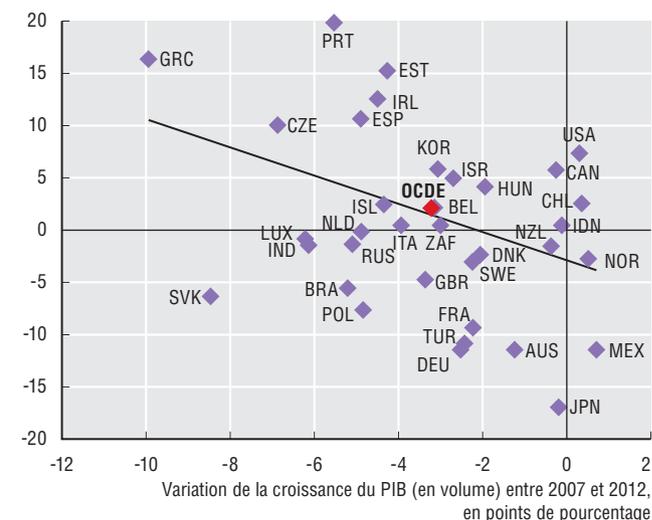
7.8. La confiance à l'égard des institutions financières a diminué

Évolution entre 2007 et 2012, en points de pourcentage



7.9. Les pays ayant subi les baisses du PIB les plus importantes de 2007 à 2012 font également partie de ceux où l'indice de corruption a augmenté

Variation de l'indice de corruption entre 2007 et 2012, en points de pourcentage



Source : Gallup World Poll (www.gallup.com) ; Perspectives économiques de l'OCDE 2013, n°93 (www.oecd.org/fr/eco/perspectives/).

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932995023>

Sécurité et criminalité

Les taux de sécurité et de criminalité d'une société montrent dans quelle mesure les personnes ont le sentiment que leur liberté de mouvement et leurs biens sont protégés. Un niveau de sécurité personnelle élevé peut promouvoir l'ouverture sur l'extérieur, les contacts sociaux et la cohésion.

Dans la majorité des pays de l'OCDE, le sentiment de sécurité qu'ont les gens lorsqu'ils se promènent seuls dans la rue n'a que peu évolué au fil du temps (graphique 7.10). Le nombre de pays où les gens se sentent en sécurité lorsqu'ils marchent seuls la nuit a augmenté et dépasse le nombre de pays où ce sentiment s'est détérioré. **Le sentiment de sécurité éprouvé en se promenant seul la nuit est globalement élevé dans les pays nordiques, mais aussi en Allemagne, en Autriche, au Canada et en Slovaquie, où des niveaux similaires ont été enregistrés.** Jusqu'à présent, peu d'éléments semblaient indiquer que la crise économique pouvait avoir une incidence négative sur le sentiment de sécurité éprouvé en marchant seul la nuit. La Grèce fait exception et affiche le niveau le plus faible de l'OCDE en matière de sentiment de sécurité la nuit.

Il est possible que la crise économique ait réduit les tensions et les bruits liés à la vie nocturne, ce qui pourrait se traduire par un renforcement du sentiment de sécurité chez les personnes marchant seules la nuit. Cela étant, **les taux de criminalité sont également restés relativement stables entre 2004 et 2010, si l'on considère la moyenne de l'OCDE (graphique 7.11). Les hausses les plus importantes ont été enregistrées en Grèce, en Italie et en Turquie, et les baisses les plus fortes au Japon, en Pologne et au Portugal.** Le vieillissement de la population, la tendance à avoir de moins en moins recours à l'argent liquide, ainsi que l'amélioration des technologies de la sécurité sont des facteurs qui peuvent contribuer à réduire les taux de criminalité.

Dans la plupart des pays de l'OCDE, la confiance à l'égard de la police locale est élevée et n'a pas fléchi pendant la crise. Si l'on considère la moyenne de l'OCDE, elle s'est légèrement raffermie entre 2007 et 2012 (graphique 7.12). On observe l'augmentation la plus importante au Chili, en Estonie, en Grèce et en République slovaque. L'érosion de la confiance est la plus marquée en Belgique, en Hongrie, au Mexique et en Norvège.

Parmi les économies émergentes, le sentiment de sécurité éprouvé en marchant la nuit s'est renforcé en Argentine, au Brésil, en Chine et en Fédération de Russie, tandis qu'il s'est détérioré en Afrique du Sud, en Inde et en Indonésie. La confiance à l'égard de la police locale a connu une évolution similaire : elle s'est renforcée en Argentine, au Brésil et en Indonésie, et détériorée en Afrique du Sud et en Inde.

Définition et mesure

Les données sur la confiance à l'égard de la police locale et sur la sécurité sont issues du *Gallup World Poll*. Ce sondage est mené dans plus de 150 pays à travers le monde, sur la base d'un questionnaire commun traduit dans les langues dominantes de chaque pays. À quelques exceptions près, tous les échantillons sont probabilistes et représentatifs à l'échelle nationale de la population résidente âgée de 15 ans et plus dans l'ensemble du pays, y compris dans les zones rurales. Cette méthode assure un haut degré de comparabilité entre les pays, mais les résultats peuvent être affectés par des erreurs d'échantillonnage et de non-échantillonnage ou de variation dans

Définition et mesure (suite)

les taux de réponse. Les échantillons sont composés de 1 000 à 4 000 individus environ, selon les pays, et les données doivent être interprétées avec prudence. Ces sondages probabilistes sont valables compte tenu d'une marge d'erreur statistique correspondant à un intervalle de confiance de 95 %. Cela signifie que si le sondage est mené 100 fois selon des procédures parfaitement identiques, la marge d'erreur inclurait la « valeur réelle » dans 95 cas sur 100. Pour un échantillon de 1 000 personnes, la marge d'erreur à 50 % est de ± 3 points de pourcentage. Étant donné que ces sondages reposent sur un échantillonnage en grappes, la marge d'erreur varie d'une question à l'autre.

Les données relatives à la confiance et à la sécurité sont issues des réponses aux questions binaires mises au point par Gallup. Par exemple, « Vous sentez-vous en sécurité lorsque vous vous promenez seul(e) la nuit dans la ville ou la région où vous vivez ? Dans la ville ou la région que vous habitez, avez-vous confiance en la police locale ? ». Les taux calculés ne tiennent pas compte des réponses « Ne sait pas » et « Ne se prononce pas ».

Les données relatives aux taux de criminalité proviennent de la base de données de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC) qui est constituée de données administratives. L'ONUDC recueille des données sur la criminalité et sur le fonctionnement des systèmes de justice pénale afin de mettre à disposition de la communauté internationale, en temps voulu, des informations et des analyses pertinentes pour l'élaboration de politiques.

L'indice se fonde sur le nombre total de personnes ayant eu officiellement affaire à la police et/ou au système de justice pénale, tous délits confondus. « Avoir officiellement affaire » à la police et/ou au système de justice pénale peut être le cas de toute personne suspectée, arrêtée ou mise en garde. Il est important de faire preuve de prudence en utilisant ces données dans le cadre de comparaisons internationales car la définition légale des infractions et les méthodes utilisées pour comptabiliser et pour enregistrer celles-ci varient d'un pays à l'autre.

Pour en savoir plus

Dragolov, G., Z. Ignacz, J. Lorenz, J. Delhey et K. Boehnke (2013), *Social Cohesion Radar. Measuring Common Ground*, Bertelsmann Stiftung, Allemagne.

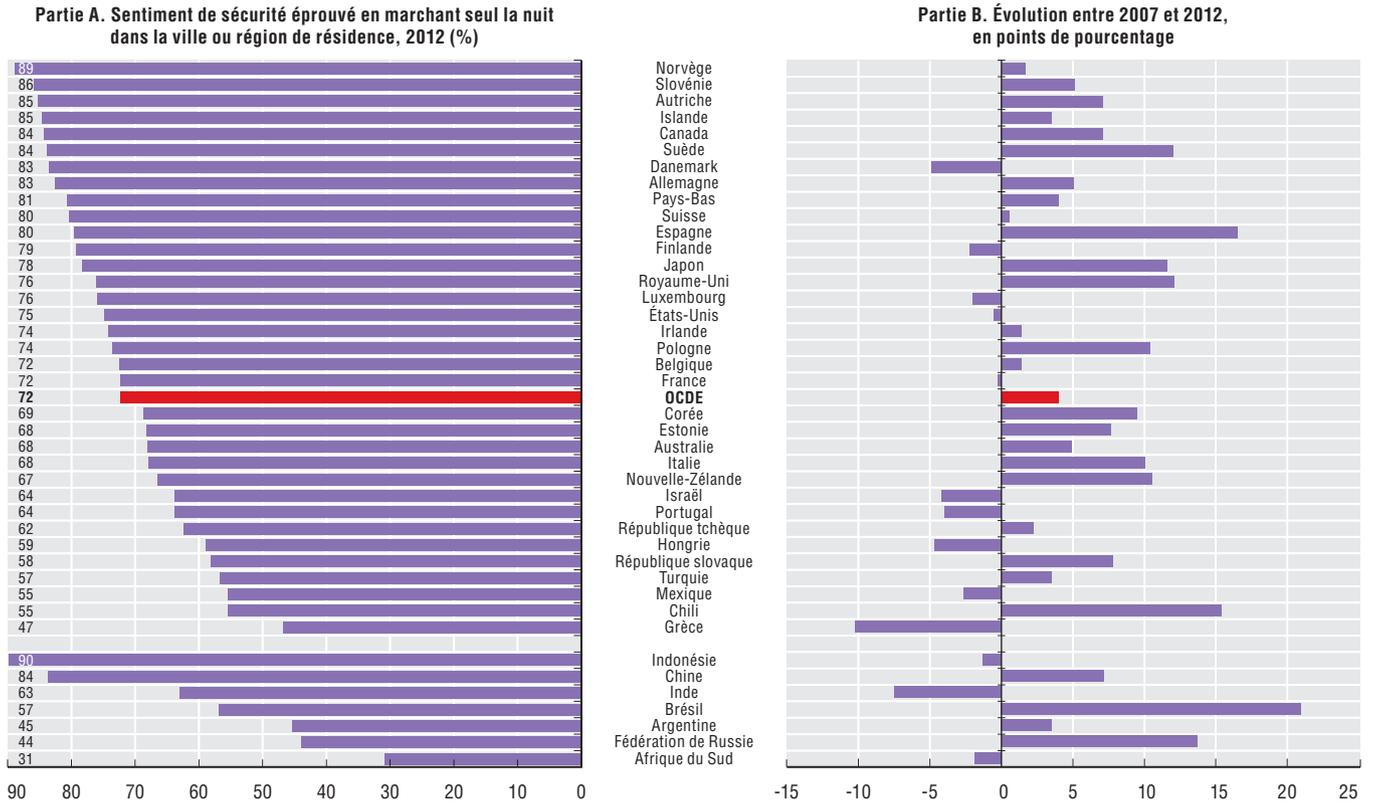
The Economist (20 juillet 2013), « The Curious Case of the Fall in Crime ».

Notes des graphiques

Graphique 7.11 : « Avoir officiellement affaire » à la police et/ou au système de justice pénale peut être le cas de toute personne arrêtée, suspectée ou mise en garde. Taux pour 100 000 habitants. Notons que lors de l'utilisation de ces données, toute comparaison internationale doit être effectuée avec précaution car la définition légale des infractions et les méthodes utilisées pour comptabiliser et pour enregistrer celles-ci varient d'un pays à l'autre.

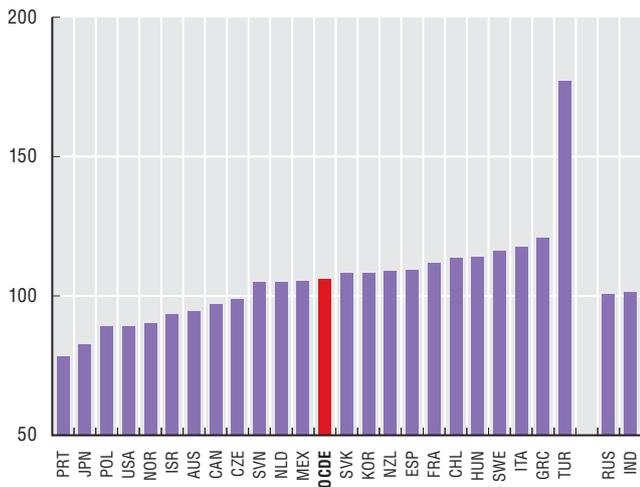
Informations sur les données concernant Israël : <http://dx.doi.org/10.1787/888932315602>.

7.10. Variation du sentiment de sécurité éprouvé en marchant seul la nuit



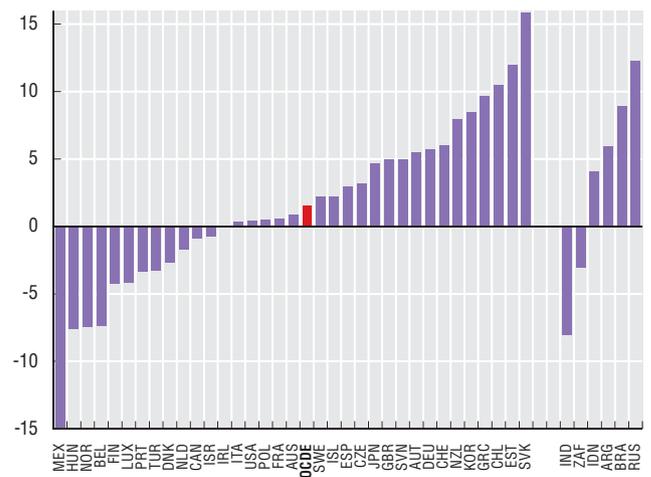
7.11. Stabilité des taux de criminalité dans la plupart des pays

Nombre total de personnes ayant eu officiellement affaire à la police et/ou au système de justice pénale, tous délits confondus 2010, indice 100 en 2004



7.12. La confiance à l'égard de la police locale est restée élevée

Évolution de la confiance à l'égard de la police locale entre 2007 et 2012, en points de pourcentage



Source : Gallup World Poll (www.gallup.com) ; Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC) (www.unodc.org).

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932995042>

Aider les autres

Les dons faits aux associations caritatives, le bénévolat ou l'aide apportée aux inconnus par solidarité avec autrui sont particulièrement courants dans les pays anglophones. **Les six membres anglophones de l'OCDE figurent généralement au premier rang des pays en termes de dons pécuniaires à des associations caritatives (graphique 7.13.A).** Seuls l'Islande et les Pays-Bas atteignent le même niveau.

On trouve généralement de faibles niveaux de dons aux associations caritatives dans les pays d'Europe méditerranéenne et orientale ainsi que dans les pays non européens qui n'appartiennent pas au groupe anglophone. Les pays du centre et du nord de l'Europe occupent généralement une position intermédiaire, entre les pays où les dons sont élevés et ceux où ils sont faibles. Les niveaux de revenu permettent d'expliquer dans une certaine mesure les différences observées d'un pays à l'autre, mais le rôle de soutien que jouent traditionnellement l'État et les réseaux familiaux ou d'amis peut également être important.

La crise économique a exercé une forte pression sur les systèmes de protection sociale dans de nombreux pays. La façon dont les dons, l'aide apportée aux inconnus et le bénévolat ont évolué indique dans quelle mesure la solidarité entre les citoyens peut atténuer les effets de la crise. En moyenne dans l'OCDE, **le nombre d'individus qui ont fait des dons à des associations caritatives a diminué entre 2007 et 2012 (graphique 7.13.B).** La réduction des revenus pourrait expliquer ce phénomène du fait que les individus ont une marge de manœuvre financière moins grande pour faire des dons. Il semblerait également que dans certains pays, le montant moyen des dons ait diminué pendant la crise, ce qui a restreint le rôle de filet de protection sociale que peuvent jouer les dons volontaires en temps de crise.

Il y a d'autres manières de faire preuve de solidarité, comme apporter de l'aide à un inconnu ou être bénévole auprès d'une organisation. **Parmi les pays de l'OCDE, le nombre de personnes qui ont déclaré avoir aidé un inconnu ayant besoin d'aide a progressé lentement entre 2007 et 2012 (graphique 7.14).** La hausse la plus marquée a été observée en Finlande et en Italie, alors que c'est en Israël et en Suisse que ce type d'aide a baissé le plus. La proportion d'individus étant venus en aide à un inconnu a progressé ou est restée stable dans les pays les plus touchés par la crise, à l'exception de la Grèce.

La proportion de personnes ayant déclaré avoir été bénévoles auprès d'une organisation est restée relativement stable entre 2007 et 2012 (graphique 7.15). Cette proportion a surtout augmenté en Corée, en Italie, au Mexique et au Portugal, tandis que le recul le plus prononcé a été observé en Belgique, en Irlande, en République tchèque et en Turquie.

Parmi les économies émergentes, l'Indonésie est le pays où la solidarité en dehors des réseaux familiaux et d'amis est la plus répandue. En effet, les dons à des associations caritatives sont de même niveau que ceux des pays de l'OCDE qui enregistrent les meilleurs résultats, et ils ont augmenté entre 2007 et 2012. De plus, le nombre de personnes qui ont déclaré avoir aidé un inconnu ou fait du bénévolat a augmenté au cours de la même période. En Inde, la proportion de personnes qui ont fait un don pécuniaire, aidé un inconnu ou fait du bénévolat auprès d'une organisation a également progressé, même si le niveau de

départ était moins élevé. Au Brésil et en Fédération de Russie, la part de la population ayant accompli de tels gestes de solidarité s'est amenuisée sur la même période.

Définition et mesure

Les données sur la solidarité sont issues du *Gallup World Poll*. Ce sondage est mené dans plus de 150 pays à travers le monde, sur la base d'un questionnaire commun traduit dans les langues dominantes de chaque pays. À quelques exceptions près, tous les échantillons sont probabilistes et représentatifs à l'échelle nationale de la population résidente âgée de 15 ans et plus dans l'ensemble du pays, y compris dans les zones rurales. Cette méthode assure un haut degré de comparabilité entre les pays, mais les résultats peuvent être affectés par des erreurs d'échantillonnage et de non-échantillonnage ou de variation dans les taux de réponse. Les échantillons sont composés de 1 000 à 4 000 individus environ, selon les pays, et les données doivent être interprétées avec prudence. Ces sondages probabilistes sont valables compte tenu d'une marge d'erreur statistique correspondant à un intervalle de confiance de 95 %. Cela signifie que si le sondage est mené 100 fois selon des procédures parfaitement identiques, la marge d'erreur inclurait la « valeur réelle » dans 95 cas sur 100. Pour un échantillon de 1 000 personnes, la marge d'erreur à 50 % est de ± 3 points de pourcentage. Étant donné que ces sondages reposent sur un échantillonnage en grappes, la marge d'erreur varie d'une question à l'autre.

Les données relatives à la solidarité sont issues des réponses aux questions binaires mises au point par Gallup. Par exemple, « Avez-vous fait l'une des actions suivantes au cours du dernier mois ? Avez-vous fait un don à une association caritative ? Avez-vous aidé un inconnu qui en avait besoin ? Avez-vous fait du bénévolat auprès d'une organisation ? ». Les questions ne portent pas sur le montant des dons ni sur le nombre d'heures de bénévolat. Les taux calculés ne tiennent pas compte des réponses « Ne sait pas » et « Ne se prononce pas ».

Pour en savoir plus

Charities Aid Foundation (2012), *World Giving Index 2012 – A Global View of Giving Trends*.

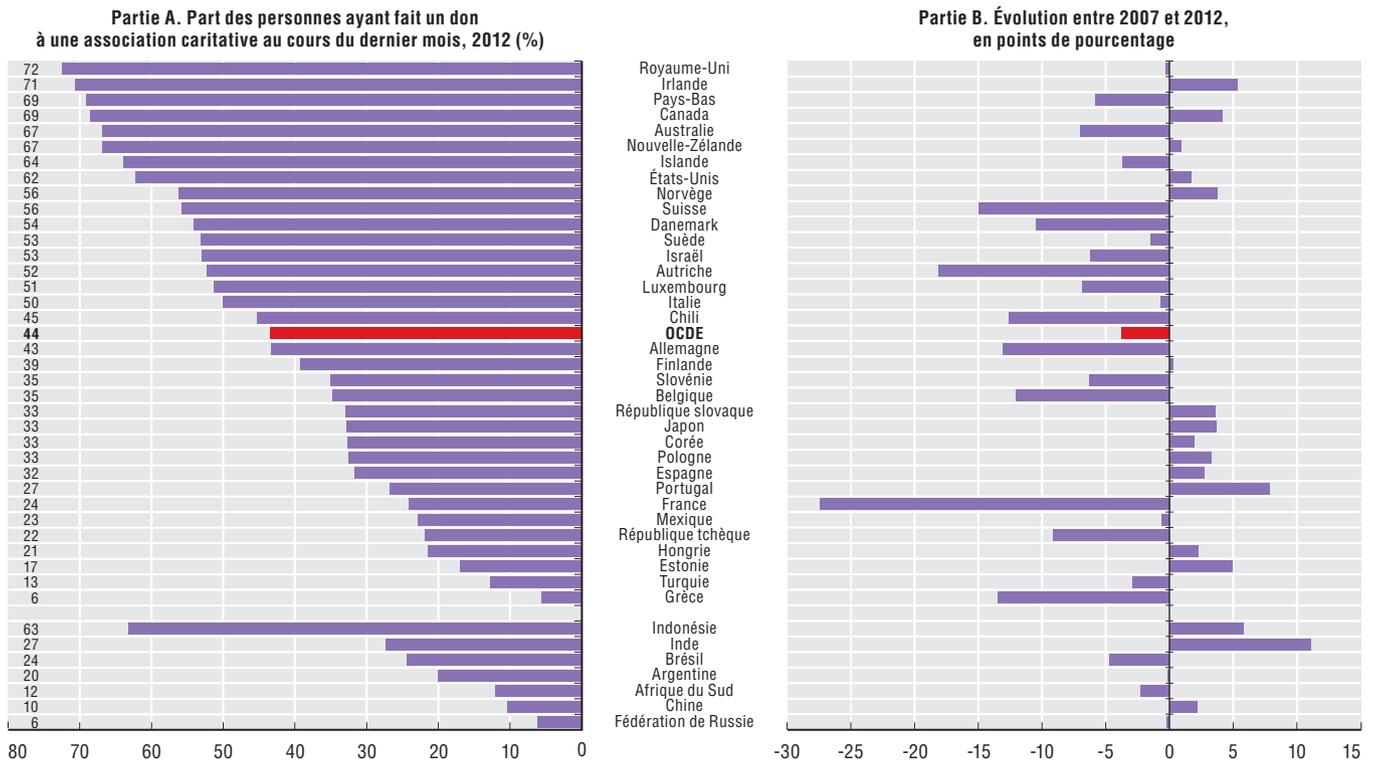
Reich, R. et C. Wimer (2012), *Charitable Giving and the Great Recession, Recession Trends*, Russell Sage Foundation et Stanford Center on Poverty and Inequality.

Notes des graphiques

Graphiques 7.13, 7.14 et 7.15 : 2011 pour l'Allemagne, le Brésil, le Chili, la Corée, le Japon, le Mexique et le Royaume-Uni ; 2006 pour l'Autriche, la Finlande, l'Irlande, la Norvège, le Portugal, la République slovaque, la Slovaquie et la Suisse ; 2008 pour l'Islande et le Luxembourg.

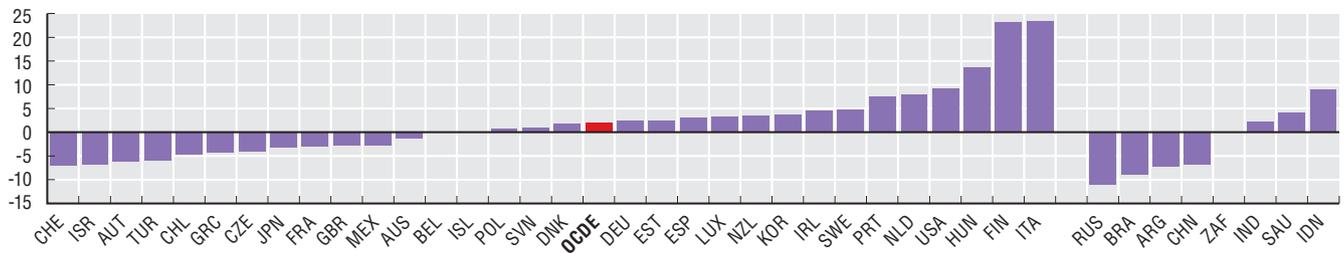
Informations sur les données concernant Israël : <http://dx.doi.org/10.1787/888932315602>.

7.13. Les dons à des associations caritatives sont plus courants dans les pays anglophones et en Europe du Nord



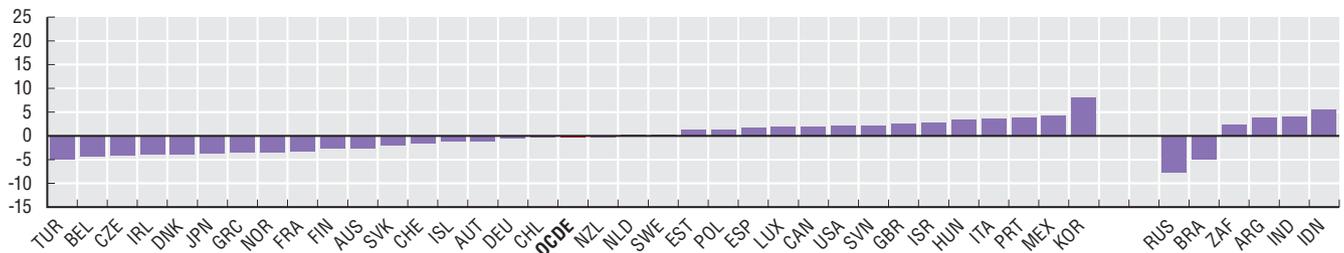
7.14. La part des personnes ayant aidé un inconnu a augmenté dans de nombreux pays

Variation entre 2007 et 2012 de la part des personnes déclarant avoir aidé un inconnu qui en avait besoin, en points de pourcentage



7.15. La part des personnes ayant fait du bénévolat pour une organisation est restée stable

Variation entre 2007 et 2012 de la part des personnes déclarant avoir fait du bénévolat pour une organisation, en points de pourcentage



Source : Gallup World Poll (www.gallup.com).

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932995061>

ORGANISATION DE COOPÉRATION ET DE DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUES

L'OCDE est un forum unique en son genre où les gouvernements œuvrent ensemble pour relever les défis économiques, sociaux et environnementaux liés à la mondialisation. À l'avant-garde des efforts engagés pour comprendre les évolutions du monde actuel et les préoccupations qu'elles suscitent, l'OCDE aide les gouvernements à y faire face en menant une réflexion sur des thèmes tels que le gouvernement d'entreprise, l'économie de l'information et la problématique du vieillissement démographique. L'Organisation offre aux gouvernements un cadre leur permettant de confronter leurs expériences en matière d'action publique, de chercher des réponses à des problèmes communs, de recenser les bonnes pratiques et de travailler à la coordination des politiques nationales et internationales.

Les pays membres de l'OCDE sont : l'Allemagne, l'Australie, l'Autriche, la Belgique, le Canada, le Chili, la Corée, le Danemark, l'Espagne, l'Estonie, les États-Unis, la Finlande, la France, la Grèce, la Hongrie, l'Irlande, l'Islande, Israël, l'Italie, le Japon, le Luxembourg, le Mexique, la Norvège, la Nouvelle-Zélande, les Pays-Bas, la Pologne, le Portugal, la République slovaque, la République tchèque, le Royaume-Uni, la Slovénie, la Suède, la Suisse et la Turquie. L'Union européenne participe aux travaux de l'OCDE.

Les Éditions OCDE assurent une large diffusion aux travaux de l'Organisation. Ces derniers comprennent les résultats de l'activité de collecte de statistiques, les travaux de recherche menés sur des questions économiques, sociales et environnementales, ainsi que les conventions, les principes directeurs et les modèles développés par les pays membres.

Panorama de la société 2014

LES INDICATEURS SOCIAUX DE L'OCDE

Le présent ouvrage est la septième édition de Panorama de la société, recueil d'indicateurs sociaux de l'OCDE. Ce rapport s'efforce de répondre à la demande croissante de données quantitatives sur le bien-être social et ses tendances. Cette septième édition actualise certains indicateurs figurant dans les précédentes éditions publiées depuis 2001 et introduit plusieurs nouveaux indicateurs. Cette édition couvre 25 indicateurs au total. Y sont présentées des données pour les 34 pays membres de l'OCDE, ainsi que, lorsque les données sont disponibles, pour les partenaires clés (Afrique du Sud, Brésil, Chine, Inde, Indonésie et Fédération de Russie) et pour les autres pays du G20 (Arabie Saoudite et Argentine). On trouvera dans le présent rapport un chapitre spécialement consacré à l'impact social de la crise survenue récemment (chapitre 1), ainsi qu'un guide destiné à aider le lecteur à comprendre la structure des indicateurs sociaux de l'OCDE (chapitre 2). Tous les indicateurs sont disponibles sur le web et sous forme de publication électronique sur OECD iLibrary.

Sommaire

Chapitre 1. La crise et ses retombées : les sociétés et les politiques sociales mises à l'épreuve

Chapitre 2. Interpréter les indicateurs sociaux de l'OCDE

Chapitre 3. Indicateurs de contexte général

Chapitre 4. Indicateurs de l'autonomie

Chapitre 5. Indicateurs d'équité

Chapitre 6. Indicateurs de santé

Chapitre 7. Indicateurs de la cohésion sociale

www.oecd.org/fr/social/panoramadelasociete.htm

Veillez consulter cet ouvrage en ligne : http://dx.doi.org/10.1787/soc_glance-2014-fr.

Cet ouvrage est publié sur OECD iLibrary, la bibliothèque en ligne de l'OCDE, qui regroupe tous les livres, périodiques et bases de données statistiques de l'Organisation.

Rendez-vous sur le site www.oecd-ilibrary.org pour plus d'informations.

