

16.0
16.1
16.2
16.3
17.6
17.8
17.9
18.4
18.8
20.5
20.9
21.0
21.8
22.0
22.5



Construire l'avenir

Les enfants et les objectifs de développement durable dans les pays riches



37.1
37.8
39.0
40.1

Le *Bilan Innocenti 14* a été rédigé par Chris Brazier.

Le Centre de recherche de l'UNICEF – Innocenti tient à remercier le gouvernement italien pour le soutien généreux qu'il a apporté à l'élaboration de ce *Bilan 14*.

Tout extrait de ce Bilan Innocenti peut être librement reproduit en utilisant la référence suivante :

Centre de recherche de l'UNICEF (2017). « Construire l'avenir : les enfants et les objectifs de développement durable dans les pays riches », *Bilan Innocenti 14*, Centre de recherche de l'UNICEF – Innocenti, Florence.

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

En 1988, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) a ouvert un centre de recherche pour soutenir son engagement en faveur des enfants du monde entier et déterminer et approfondir les domaines d'activité de l'UNICEF présents et à venir. Les objectifs prioritaires du Centre de recherche – Innocenti sont d'améliorer la compréhension internationale des questions liées aux droits des enfants afin de faciliter la pleine application de la Convention relative à ces droits dans le monde entier. Le Centre a pour objectif de mettre en place un cadre intégré pour la gestion de la recherche et des connaissances au sein de l'organisation, afin de soutenir ses programmes et politiques à l'échelle mondiale. En renforçant les partenariats de recherche avec des institutions universitaires de premier plan et les réseaux de développement tant au Nord qu'au Sud, le Centre s'efforce de dégager des ressources supplémentaires et de faire pression pour une réforme des politiques favorable aux enfants.

Les publications du Centre contribuent au débat international sur les enfants et il se peut que certaines d'entre elles ne reflètent pas les politiques ou points de vue de l'UNICEF. Les opinions exprimées n'engagent que leurs auteurs.

Le Centre de recherche – Innocenti reçoit un soutien financier du gouvernement italien, tandis que les projets spécifiques sont également financés par d'autres gouvernements, ainsi que par des institutions internationales et des sources privées, notamment les Comités nationaux de l'UNICEF.

Photo en couverture © Shutterstock

©Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), juin 2017

ISBN : 978 88 6522 049 8

eISBN : 978-92-1-060791-9

Centre de recherche Innocenti de l'UNICEF

Piazza SS. Annunziata, 12

50122 Florence, Italie

Tél. : +39 055 2033 0

Fax : +39 055 2033 220

florence@unicef.org

www.unicef-irc.org

@UNICEFInnocenti

facebook.com/UnicefOfficeofResearchInnocenti

Construire l'avenir

Les enfants et les objectifs de
développement durable dans les pays riches

Bilan 14

Introduction

Les objectifs de développement durable se déclinent en cibles ambitieuses qui s'appliquent autant aux pays riches qu'aux pays pauvres. Le signe le plus révélateur des progrès accomplis par une nation pour atteindre ces objectifs est sans doute la façon dont elle répond aux besoins de ses enfants.

Le présent *Bilan* propose une évaluation du bien-être des enfants dans une perspective de développement durable dans 41 pays de l'Union européenne (UE) et de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE). Bien qu'il s'agisse à la fois d'économies à revenu élevé et intermédiaire, tous ces pays sont ici désignés sous les termes « pays à revenu élevé » ou « pays riches » par souci de commodité. La notion de bien-être des enfants est ancrée dans la Convention relative aux droits de l'enfant (CDE), mais le Programme de développement durable lui donne de nouvelles dimensions. Des progrès dans l'ensemble de ces dimensions seront essentiels pour les enfants et les économies avancées devront donc assurer un suivi de la situation des enfants et des jeunes, à la fois à l'échelle nationale et mondiale.

Les objectifs de développement durable (ODD), adoptés par la communauté internationale en 2015, constituent un effort ambitieux visant à définir un programme planétaire de développement qui soit à la fois équitable et durable sur les plans social, économique et environnemental. Leurs prédécesseurs, les objectifs du Millénaire pour le

développement (OMD), s'attachaient en priorité à réduire la pauvreté et à faire progresser les indicateurs sociaux concernés. Les 17 objectifs de développement durable complètent cette thématique par toute une série de résultats en matière d'inégalité, de développement économique, d'environnement et de changement climatique, ainsi qu'en termes de paix et de sécurité. Contrairement aux OMD, qui visaient en premier lieu les pays à revenu faible et intermédiaire, le programme ambitieux des ODD est forcément universel ; il s'applique donc autant aux pays riches qu'aux pays pauvres.

Les ODD mettant davantage l'accent sur un développement équitable et ne faisant pas de laissés-pour-compte, ils exigent une attention particulière à l'égard de diverses formes d'inégalités (de revenus et de richesse, de perspectives en matière de santé et d'éducation ou encore de représentation et de participation politique) et ce, tant dans qu'entre les pays. Lutter contre la croissance des inégalités et les problèmes qu'elle induit suppose de s'intéresser non seulement à la condition des plus pauvres, mais également aux conséquences de l'accumulation de richesses par les plus riches. À mesure que les pays s'efforceront d'atteindre les

ODD, l'évolution du paysage politique nécessitera de nouvelles stratégies pour garantir des résultats inclusifs et durables.

Le meilleur moyen d'atteindre des objectifs sociaux inclusifs, durables et pérennes est de veiller aux besoins des enfants. Garantir le bien-être et faire valoir les droits de tous les enfants (y compris des migrants et des réfugiés) constituent non seulement un engagement pris par les États signataires de la Convention relative aux droits de l'enfant, mais également une condition essentielle pour atteindre les objectifs de développement à long terme. Tous les pays à revenu élevé investissent en faveur de leurs enfants : des enfants instruits et en bonne santé sont en effet plus aptes à exploiter leur potentiel et à apporter leur contribution à la société. Inversement, les problèmes de développement de l'enfant se prolongent souvent à l'âge adulte et les coûts sociaux qui en résultent échoient également à la génération suivante. La réalisation des ODD vise donc à permettre aux générations futures de jouir des mêmes perspectives que la génération actuelle : les succès obtenus pour les enfants d'aujourd'hui seront le socle du bien-être des sociétés de demain.

Les engagements pris par les gouvernements en faveur des ODD doivent désormais se traduire par des programmes et des investissements publics qui permettront d'atteindre les différents objectifs déclinés en 169 cibles. Si la réalisation de nombreux objectifs (en particulier ceux qui concernent le changement climatique et l'économie mondiale) exige un engagement à prendre des mesures mondiales ou multilatérales, elle passe également par des mesures nationales. Des indicateurs de suivi adaptés doivent être mis en place afin que les pays soient tenus de rendre compte des progrès accomplis en la matière. L'UNICEF, qui se situe depuis longtemps déjà en première ligne des initiatives mondiales de suivi du progrès social en faveur des enfants et de l'amélioration de leur quotidien, joue aujourd'hui un rôle majeur dans le suivi des indicateurs des ODD relatifs aux enfants (voir l'encadré 2 : *Rôle de l'UNICEF dans le suivi des ODD à l'échelle mondiale*, page 6).

Souvent, les indicateurs relatifs aux ODD proposés par la communauté internationale s'appliquent surtout aux pays à faible revenu. Le *Bilan Innocenti 14* propose un ensemble d'indicateurs adaptés destinés à évaluer la mesure dans laquelle l'engagement à « ne pas faire de laissés-pour-compte » est respecté dans les pays dont la situation, les ambitions et le niveau de progrès social sont déjà satisfaisants (voir l'encadré à droite : *Comment les indicateurs du Bilan 14 ont-ils été sélectionnés ?*).

Le présent rapport cherche notamment à exploiter de façon pertinente les cibles des ODD visant les enfants des pays à revenu élevé (tout en restant fidèle aux ambitions du programme mondial) et à établir un postulat pour la révision du cadre des ODD dans ces pays. Il s'attache essentiellement aux objectifs et cibles touchant directement au bien-être des enfants dans les milieux à revenu élevé. Le cas échéant, il adapte l'indicateur relatif

aux ODD convenu afin de mieux rendre compte des problèmes rencontrés par les enfants dans ces pays (voir le *tableau 1* pages 4 et 5).

Bien que limité par le manque de données comparables dans certains domaines, le présent rapport compare 41 pays à l'aide de 25 indicateurs. Comme dans les autres *Bilans*, les États sont classés en fonction de leurs résultats en matière de bien-être des enfants selon les indicateurs sélectionnés. Le présent *Bilan* n'est pas en mesure de fournir une analyse approfondie des raisons expliquant les différences entre les pays, ni des

solutions stratégiques existantes permettant de progresser sur les indicateurs sélectionnés. Néanmoins, en illustrant l'hétérogénéité des résultats ayant trait aux principaux aspects du bien-être des enfants couverts par les ODD (de l'élimination de la pauvreté à la promotion de l'avènement de sociétés pacifiques et inclusives), il laisse entrevoir des domaines qui pourraient faire l'objet d'efforts stratégiques ou d'investissements publics en vue d'améliorer la situation et met en évidence les secteurs dans lesquels le manque de données doit encore être pallié.

Encadré 1 Comment les indicateurs du Bilan 14 ont-ils été sélectionnés ?

Les indicateurs utilisés pour le suivi des ODD concernant les enfants dans les pays à revenu élevé ont été sélectionnés à l'aide des critères ci-dessous.

Pertinence : l'indicateur concerne-t-il directement le bien-être des enfants dans les pays à revenu élevé ?

Disponibilité et qualité des données : dispose-t-on de données de qualité et ayant une portée suffisante ? Ces données respectent-elles les normes requises en matière de représentativité, de comparabilité, d'exactitude et de fréquence de collecte ?

Communicabilité : l'indicateur proprement dit est-il facile à expliquer, clair d'un point de vue conceptuel, et les chiffres fournis témoignent-ils distinctement de l'étendue des progrès accomplis par un pays par rapport à une cible donnée ?











Faisabilité politique : est-il réaliste d'envisager des progrès au niveau de cet indicateur pendant la période couverte par les ODD ?

Harmonisation avec les indicateurs mondiaux : l'indicateur coïncide-t-il avec l'indicateur mondial proposé ? Reflète-t-il l'esprit et l'intention de l'objectif et de la cible ODD dont il s'inspire ?

Des consultations approfondies menées auprès d'experts lors de réunions du Conseil consultatif du *Bilan* (composé d'universitaires, d'experts indépendants, de membres de comités nationaux de l'UNICEF et d'experts en communication) ont également contribué à la sélection des indicateurs et permis de déterminer leur intérêt conceptuel.

Source : Bruckauf, Z. et Cook, S., 2017, « Child-centred Approach to the Sustainable Development Goals (SDGs) in High-income Countries: Conceptual issues and monitoring approaches », *Document de travail Innocenti 2017-06*, Centre de recherche de l'UNICEF – Innocenti, Florence.

Tableau 1 : Correspondance entre les indicateurs du *Bilan 14* et les objectifs, cibles et indicateurs mondiaux

Objectif	Cible (d'ici à 2030, sauf indication contraire)	Indicateur du <i>Bilan 14</i>	Lien avec les indicateurs ODD mondiaux	
1 Éliminer la pauvreté sous toutes ses formes et partout dans le monde (page 10) 	1.2 Réduire de moitié au moins la proportion d'hommes, de femmes et d'enfants de tout âge qui vivent dans la pauvreté sous tous ses aspects, d'après les définitions nationales qui en sont données	Taux de pauvreté relative des enfants (60 % du revenu médian des ménages)	Indicateur ODD officiel, qui utilise le seuil de 60 % du revenu médian à des fins de comparabilité entre pays	
	1.3 Mettre en place des systèmes et mesures de protection sociale pour tous, adaptés au contexte national, y compris des socles de protection sociale, et faire en sorte que, d'ici à 2030, une part importante des pauvres et des personnes vulnérables en bénéficient	Proportion d'enfants vivant en situation de pauvreté multidimensionnelle	Réduction du taux de pauvreté des enfants grâce aux transferts sociaux	Fondé sur la méthodologie MODA de l'UNICEF, qui utilise 7 dimensions de la pauvreté spécifiques aux enfants à des fins de comparabilité entre pays
				Indicateur ODD officiel adapté afin d'améliorer la couverture géographique
2 Éliminer la faim, assurer la sécurité alimentaire et améliorer la nutrition (page 14) 	2.1 Éliminer la faim et faire en sorte que chacun, en particulier les pauvres et les personnes en situation vulnérable, y compris les nourrissons, ait accès toute l'année à une alimentation saine, nutritive et suffisante	Enfants de moins de 15 ans vivant avec une personne indiquant être touchée par l'insécurité alimentaire (%)	Mesure ODD officielle de l'insécurité alimentaire appliquée aux ménages comptant des enfants de moins de 15 ans	
	2.2 Mettre fin à toutes les formes de malnutrition	Taux d'obésité chez les adolescents âgés de 11 à 15 ans	L'obésité est une forme de malnutrition et constitue un indicateur particulièrement pertinent pour les pays à revenu élevé. Diffère de l'indicateur ODD officiel.	
3 Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être (page 18) 	3.2 Éliminer les décès évitables de nouveau-nés et d'enfants de moins de 5 ans	Taux de mortalité néonatale	Indicateur ODD officiel	
	3.4 Promouvoir la santé mentale et le bien-être	Suicides d'adolescents âgés de 15 à 19 ans pour 100 000 habitants	Indicateur ODD officiel appliqué au groupe d'âge pertinent	
	3.5 Renforcer la prévention et le traitement de l'abus de substances psychoactives, notamment d'alcool	Enfants âgés de 11 à 15 ans indiquant ressentir au moins deux symptômes psychologiques plus d'une fois par semaine (%)	Indicateur choisi pour sa pertinence dans les pays à revenu élevé et sa corrélation avec un comportement suicidaire. Aucun indicateur mondial correspondant.	
	3.7 Assurer l'accès de tous à des services de soins de santé sexuelle et procréative	Enfants âgés de 11 à 15 ans ayant signalé avoir été ivres au cours du mois précédent (%)	L'ébriété est un indicateur indirect de l'abus d'alcool chez les enfants et les jeunes. Diffère de l'indicateur ODD officiel.	
		Nombre de naissances pour 1 000 adolescentes âgées de 15 à 19 ans	Indicateur ODD officiel appliqué à la population adolescente concernée	
4 Assurer à tous une éducation équitable, inclusive et de qualité (page 24) 	4.1 Faire en sorte que toutes les filles et tous les garçons suivent, sur un pied d'égalité, un cycle complet d'enseignement primaire et secondaire gratuit et de qualité les dotant d'acquis pertinents et effectifs	Élèves de 15 ans maîtrisant les normes d'aptitudes minimales en lecture, mathématiques et sciences (%)	Indicateur ODD officiel concernant les jeunes en fin de secondaire, adapté de façon à limiter la partialité quant aux matières retenues	
	4.2 Faire en sorte que toutes les filles et tous les garçons aient accès à des services de développement et de prise en charge de la petite enfance et à une éducation préscolaire de qualité qui les préparent à suivre un enseignement primaire	Taux de participation à des activités d'apprentissage organisées (un an avant l'âge officiel de l'entrée en primaire)	Indicateur ODD officiel	
5 Réaliser l'égalité des sexes et autonomiser toutes les filles (page 29) 	5.1 Mettre fin, dans le monde entier, à toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et des filles	Proportion d'adultes interrogés indiquant être d'accord avec l'affirmation « les études universitaires sont plus importantes pour un garçon que pour une fille »	Mesure des valeurs et des attitudes à l'égard de l'égalité des chances entre garçons et filles. Aucun indicateur mondial correspondant.	
	5.2 Éliminer toutes les formes de violence à l'égard des femmes et des filles dans les sphères publique et privée	Différence entre la participation quotidienne des filles et des garçons aux tâches ménagères, par âge	Indicateur indirect de la transmission intergénérationnelle des normes définissant les rôles dévolus à chacun des deux sexes. Aucun indicateur mondial correspondant.	
		Femmes âgées de 18 à 29 ans ayant signalé avoir été victimes de violences sexuelles avant l'âge de 15 ans (%)	Diffère de l'indicateur mondial quant au groupe d'âge et à la période de référence, en raison de la disponibilité limitée de données internationales	
8 Promouvoir le plein emploi productif et un travail décent pour tous (page 33) 	8.5 Parvenir au plein emploi productif et garantir à toutes les femmes et à tous les hommes un travail décent	Enfants vivant dans des ménages sans emploi (%)	Nouvel indicateur mettant en évidence la proportion d'enfants touchés par le chômage/l'inactivité des membres du ménage	
	8.6 D'ici à 2020, réduire nettement la proportion de jeunes non scolarisés et sans emploi ni formation	Jeunes âgés de 15 à 19 ans non scolarisés et sans emploi ni formation (%)	Indicateur ODD officiel, mais plus axé sur les enfants (15 à 19 ans au lieu de 15 à 24 ans)	
10 Réduire les inégalités entre les pays et en leur sein (page 36) 	10.1 Assurer progressivement et durablement une croissance des revenus des 40 % de la population la plus pauvre	Indice de Palma : rapport entre la part de revenu détenue par les 10 % des ménages avec enfants les plus aisés et la part des 40 % les plus pauvres	Pas un indicateur ODD officiel, mais un indicateur habituel de l'inégalité, adapté de façon à rendre compte de l'expérience des enfants	
	10.2 Autonomiser toutes les personnes et favoriser leur intégration sociale, économique et politique, indépendamment de leur statut économique ou autre	Influence de la situation socioéconomique sur les résultats des élèves dans trois matières	Pas un indicateur ODD officiel, mais une mesure de l'égalité des chances régulièrement fournie par l'enquête PISA	
	10.3 Assurer l'égalité des chances et réduire l'inégalité des résultats, notamment en éliminant les lois, politiques et pratiques discriminatoires et en encourageant l'adoption de lois, politiques et mesures adéquates en la matière	Écart entre le revenu du ménage d'un enfant du 50 ^e centile (médiane) et celui d'un enfant du 10 ^e centile, exprimé en pourcentage de la médiane	Pas un indicateur ODD officiel, mais systématiquement utilisé dans les <i>Bilans</i> de l'UNICEF pour mesurer à quel point la société laisse se creuser le fossé entre le niveau « moyen » et les enfants les plus pauvres	
11 Faire en sorte que les villes soient ouvertes à tous, sûres, résilientes et durables (page 41) 	11.6 Réduire l'impact environnemental négatif des villes par habitant, y compris en accordant une attention particulière à la qualité de l'air	Moyenne annuelle des concentrations de particules fines MP _{2,5} en zone urbaine, pondérée en fonction de la proportion d'enfants (âgés de 0 à 19 ans) vivant en zone urbaine	Indicateur ODD officiel, mais pondéré de façon à tenir compte de la proportion d'enfants vivant en ville	
12 Instaurer des modes de consommation et de production durables (page 43) 	12.8 Faire en sorte que toutes les personnes, partout dans le monde, aient les informations et connaissances nécessaires au développement durable et à un style de vie en harmonie avec la nature	Élèves de 15 ans ayant connaissance d'au moins cinq problèmes environnementaux (%)	Pas un indicateur ODD officiel, mais il traduit l'importance accordée par les ODD à l'éducation au service du développement durable (sensibilisation au changement climatique, notamment)	
16 Promouvoir l'avènement de sociétés pacifiques et inclusives aux fins du développement durable (page 45) 	16.1 Réduire sensiblement, partout dans le monde, toutes les formes de violence et les taux de mortalité qui y sont associés	Décès d'enfants âgés de 0 à 19 ans par suite de coups et blessures volontaires pour 100 000 habitants	Indicateur ODD officiel adapté aux enfants âgés de 0 à 19 ans	
	16.2 Mettre un terme à la maltraitance, à l'exploitation et à la traite, et à toutes les formes de violence et de torture dont sont victimes les enfants	Enfants âgés de 11 à 15 ans ayant été victimes de harcèlement au moins deux fois au cours du mois précédent (%) Femmes âgées de 18 à 29 ans ayant signalé avoir été victimes de violences physiques avant l'âge de 15 ans (%)	Correspond à l'indicateur officiel dans la mesure où le harcèlement constitue une forme de violence physique et psychologique, mais axé sur les enfants Diffère de l'indicateur mondial quant au groupe d'âge et à la période de référence en raison de la disponibilité limitée de données internationales	

Encadré 2 Rôle de l'UNICEF dans le suivi des ODD à l'échelle mondiale

L'UNICEF joue depuis 70 ans un rôle de premier plan dans la mobilisation de données plus complètes et de meilleure qualité sur la situation des enfants du monde entier. Ces dernières décennies, l'organisation a mis en place des enquêtes et de vastes bases de données transnationales d'indicateurs relatifs au bien-être des enfants, notamment le programme des enquêtes en grappes à indicateurs multiples (MICS).

Les systèmes statistiques nationaux font aujourd'hui face à une demande sans précédent, car le suivi des indicateurs officiels des ODD nécessite de nombreuses informations. L'UNICEF, responsable du suivi des indicateurs mondiaux de dix de ces ODD et coresponsable des indicateurs de sept autres, aide les partenaires nationaux et internationaux à répondre aux demandes de données qui y sont liées. Il est l'unique dépositaire des indicateurs adoptés dans les domaines du retard de croissance, de la malnutrition, de la mortalité infantile, de la mortalité néonatale, de l'assistance qualifiée à la naissance, des tendances de développement chez les enfants de moins de cinq ans, du mariage des enfants, des mutilations génitales féminines, des châtiments corporels et des violences sexuelles (jusqu'à 18 ans).

Pour chacun des indicateurs des ODD, des organisations telles que l'UNICEF sont chargées d'établir des normes mondiales relatives aux données et de contribuer au renforcement des capacités nationales en matière de statistiques de façon à faciliter la compilation et la vérification des données nationales. Une fois compilés par leur dépositaire, ces indicateurs sont transmis à la base de données mondiale des ODD (gérée par la Division de statistiques des Nations Unies), accompagnés d'une interprétation des données et des tendances qui alimentera les rapports d'étape annuels sur la mise en œuvre des ODD.

Outre cette fonction particulière, l'UNICEF travaillera pendant toute la période couverte par les ODD en étroite collaboration avec d'autres organismes internationaux (notamment l'Alliance mondiale pour la mesure de l'apprentissage de l'Institut de statistique de l'UNESCO) afin d'encourager la production d'autres indicateurs mondiaux des ODD relatifs aux enfants, mais également avec les gouvernements nationaux afin de recueillir, d'analyser et d'utiliser d'autres données concernant les enfants.

Le présent *Bilan* est un exemple du travail statistique réalisé par l'UNICEF en dehors de cette fonction de dépositaire. Il porte sur les pays à revenu élevé et fournit des mesures indirectes adaptées à ces pays et en phase avec les cibles officielles prévues pour chaque objectif.

Bilan 14

Tableau de classement récapitulatif

Le tableau de classement récapitulatif figurant aux pages 8 et 9 montre que certains pays riches obtiennent de meilleurs résultats que d'autres par rapport à neuf objectifs de progrès social en faveur des enfants. À première vue, il classe en bonne position les pays habitués à figurer en tête des comparatifs récemment publiés dans les domaines du développement humain et du développement de l'enfant (les pays nordiques, l'Allemagne et la Suisse), tandis que les dernières places reviennent aux pays du groupe ayant un revenu plus faible, tels que la Roumanie, la Bulgarie et le Chili.

Toutefois, un examen plus détaillé révèle quelques considérations essentielles.

Premièrement, les indicateurs sous-tendant ce tableau révèlent une marge de progression générale, puisque tous les pays se classent dans le deuxième, voire le troisième, tiers pour au moins

deux des objectifs. Si l'on observe de plus près les mesures concernées, force est de constater que la majorité des pays riches est en recul par rapport aux principaux indicateurs relatifs aux objectifs de *réduction des inégalités* (indice de Palma, écarts de revenus), de *santé* et de *bien-être* (taux d'obésité infantile) et de *qualité de l'éducation* (résultats d'apprentissage).

Deuxièmement, bien que des pays comme la Bulgarie et la Roumanie affichent un revenu par habitant inférieur à d'autres pays du monde industrialisé, le mauvais classement de pays tels que les États-Unis et la Nouvelle-Zélande démontre qu'un revenu national élevé ne suffit pas à garantir de bons résultats en termes de bien-être des enfants.

Troisièmement, les résultats globaux du tableau de classement sont conditionnés par l'homogénéité des résultats observés pour les objectifs traditionnels (réduction de la pauvreté,

privations et inégalités, progrès en matière d'éducation, de santé et d'emploi), ces domaines étant ceux où les politiques sociales nationales relatives aux enfants et à la famille sont sans doute les plus énergiques. Toutefois, ces objectifs sont faiblement corrélés aux nouveaux objectifs de progrès social (consommation et production responsables, durabilité environnementale et paix).

Ces résultats mettent donc en évidence les nouveaux défis posés par les ODD. Par ailleurs, contrairement aux objectifs traditionnels qui les ont précédés, ces nouveaux objectifs sont soumis à diverses influences supranationales, telles que la mondialisation des marchés et les chocs économiques, la pollution, les progrès dans les flux d'information, l'instabilité et la migration. Ils exigent par conséquent l'attention et la collaboration de tous les pays, riches ou pauvres.

Tableau de classement – Performance des pays par rapport à neuf objectifs relatifs aux enfants

Pays	Pas de pauvreté	Faim « zéro »	Bonne santé et bien-être	Éducation de qualité	Travail décent et croissance économique	Inégalités réduites	Villes et communautés durables	Consommation et production responsables	Paix, justice et institutions efficaces
Norvège	1	4	5	9	5	2	2	13	30
Allemagne	8	8	4	7	6	9	24		15
Danemark	4	2	21	5	10	3	20	19	10
Suède	6	9	13	16	7	11	6	21	5
Finlande	2	15	16	1	15	4	5	11	29
Islande	3	17	2	27	18	1	8	27	1
Suisse	5	3	12	11	2	7	27	31	7
République de Corée		5	10	3	12	16		22	23
Slovénie	11	27	11	23	9	10		2	13
Pays-Bas	7	6	6	17	8	12	34	33	14
Irlande	9	31	22	13	37	8	1	8	9
Japon	23	1	8	10	1	32	33	36	8
Royaume-Uni	16	34	15	20	31	6	14	9	16
Luxembourg	19	12	14	25	3	15	31	28	19
Autriche	10	10	9	26	24	13	18	30	28
Espagne	28	26	3	12	36	28	16	16	4
Estonie	18	20	26	21	14	29	4	4	35
Portugal	30	32	1	24	26	27	7	1	27
France	15	7	17	14	20	34	23	25	21
République tchèque	17	16	25	22	13	31	26	24	6
Australie	12	28	23	39	23	17	3	18	18
Croatie	20	14	24	36	35	18	11	14	11
Pologne	22	24	32	31	4	23	17	10	20
Italie	31	23	18	19	30	20	30	15	2
Canada	32	37	29	8	11	14	19	6	37
Belgique	14	11	19	6	28	19	36	32	32
Chypre	13	30		34	21	5	22		36
Lettonie	27	21	27	18	16	25		12	38
Malte	24	39	28	2	29	21	32		12
Slovaquie	21	19	34	35	19	24	10	29	26
Grèce	29	35	20	33	32	36	28	17	3
Hongrie	26	22	31	30	33	30	21	23	17
Lituanie	25	25	33	29	27	33		5	31
Nouvelle-Zélande		18	38	15	34	26	9	35	33
Israël	36	13	7	28	22	39	37	34	25
Turquie		40	37	41		22	29	3	22
États-Unis	33	36	36	32	17	35	13	20	40
Mexique	34	41	30	4	40	41	15		
Roumanie	37	33	35	40	25	38	12	37	24
Bulgarie	35	38	39	38	39	40	25	7	34
Chili		29	40	37	38	37	35	26	39

■ Meilleurs résultats ■ Résultats moyens ■ Moins bons résultats □ Données insuffisantes

Ce tableau de classement synthétise les conclusions générales du présent *Bilan*. Les pays y figurent dans l'ordre de leurs performances moyennes par rapport à neuf objectifs de développement durable. L'objectif 5 (égalité entre les sexes) est également étudié dans ce *Bilan*, mais les données disponibles étaient trop lacunaires pour pouvoir intégrer les résultats dans ce tableau récapitulatif. Pour les objectifs assortis de plusieurs indicateurs, chaque indicateur a été normalisé suivant la méthode des z-scores et une moyenne a été calculée à partir de pondérations égales¹. Pour chacun des objectifs, les pays sont classés de 1 (meilleures performances) à 41 (performances les plus faibles).

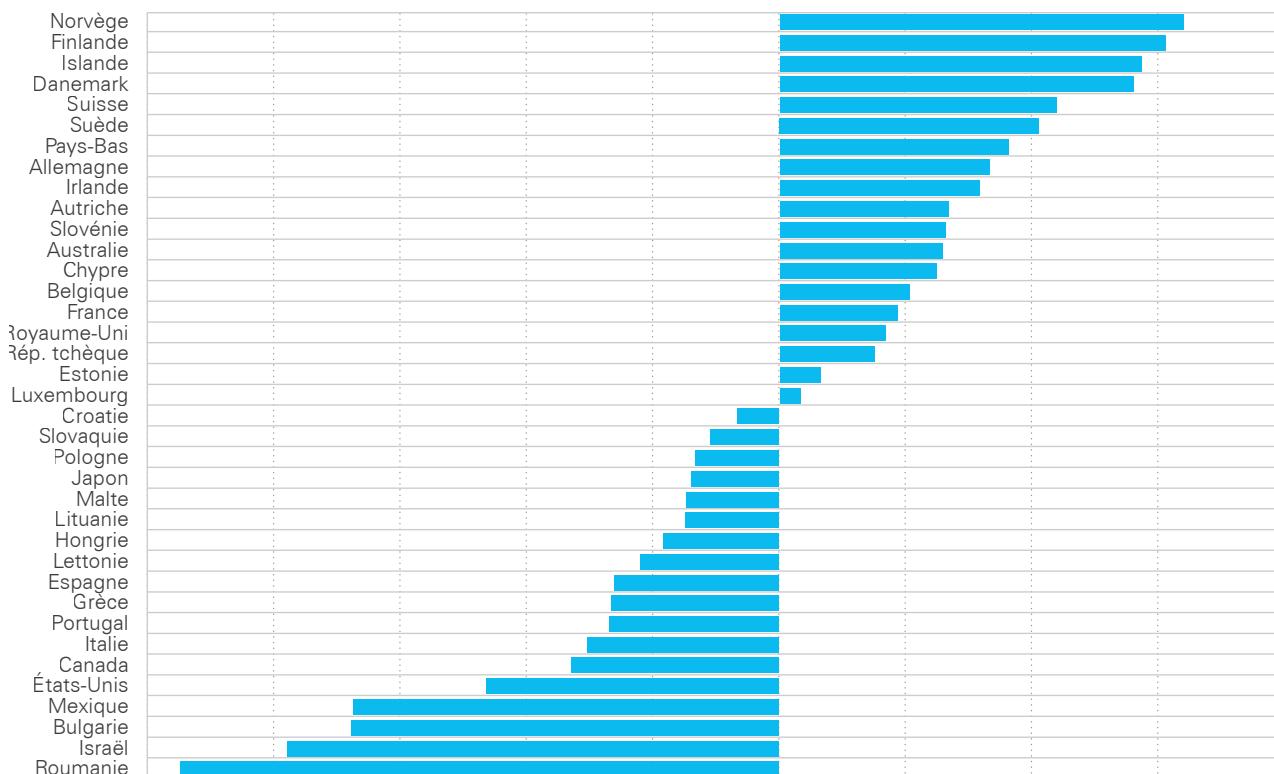
OBJECTIF 1

Éliminer la pauvreté sous toutes ses formes et partout dans le monde

- » En moyenne, dans les pays à revenu élevé, un enfant sur cinq vit dans la pauvreté, mais il existe d'importantes disparités entre les pays : de un sur dix au Danemark, en Islande et en Norvège à un sur trois en Israël et en Roumanie.
- » La mesure de la pauvreté multidimensionnelle des enfants donne lieu à un éventail de résultats nationaux encore plus large, les deux extrêmes opposés étant la Suisse et la Roumanie.
- » Les transferts sociaux s'avèrent être des outils très efficaces pour réduire la pauvreté des enfants.

Figure O1 – Éliminer la pauvreté

Performance moyenne des pays par rapport à trois indicateurs : la pauvreté de revenu des enfants (âgés de 0 à 17 ans), la pauvreté multidimensionnelle (de 1 à 15 ans) et l'efficacité des transferts sociaux (de 0 à 17 ans)

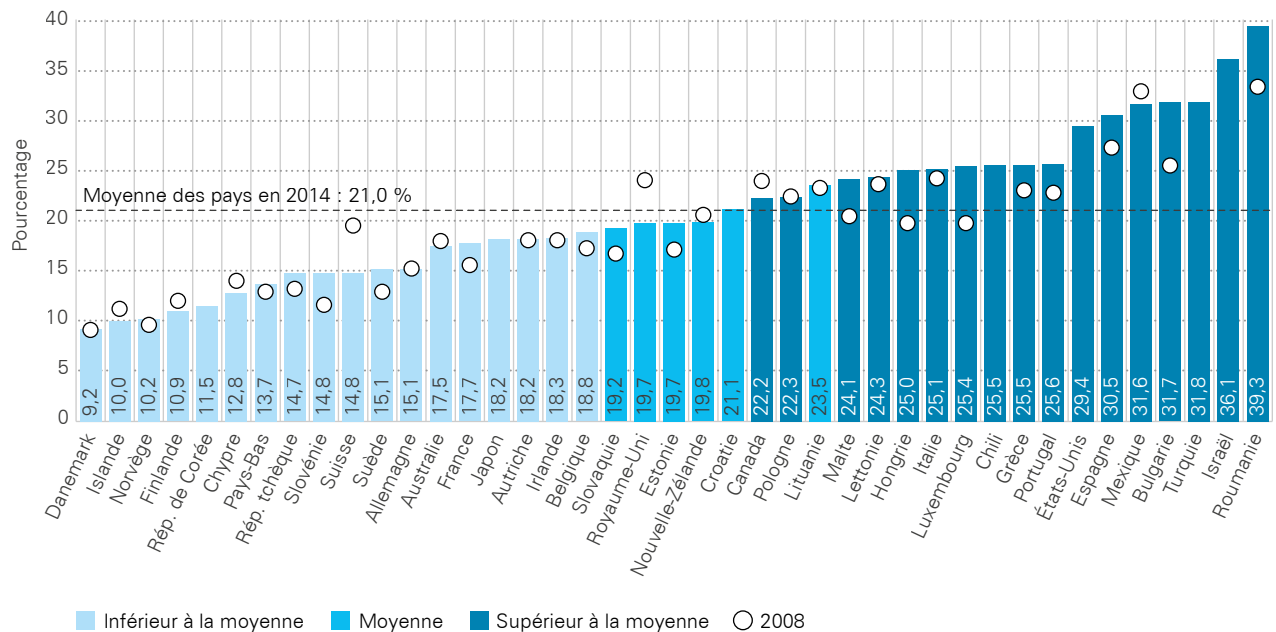


Remarque : le Chili, la Nouvelle-Zélande, la République de Corée et la Turquie ne sont pas pris en compte dans le calcul de l'objectif 1, faute de données suffisantes (chacun de ces pays n'ayant fourni des données que pour un seul des trois indicateurs relatifs à cet objectif).

Ce diagramme, de même que tous ceux figurant en tête de chaque section du présent *Bilan*, combine les différents indicateurs présentés dans la section. On considère que 100 correspond à la performance moyenne des pays pour l'objectif en question et que l'écart-type par rapport à cette moyenne globale est de 10 points. Un écart de plus de 5 points par rapport à 100, c'est-à-dire la moitié de l'écart-type, peut être interprété comme plus élevé ou moins élevé que la moyenne (pour un échantillon d'environ 30 cas, la moitié de l'écart-type équivaut à un intervalle de confiance de 99 %). Les pays qui présentent une différence d'au moins 10 points par rapport à la moyenne peuvent être considérés comme étant « très performants » ou « peu performants », tandis que ceux qui enregistrent un écart d'au moins 20 points peuvent être qualifiés de « chefs de file » ou de « retardataires ».

Figure 1.1 En moyenne, la pauvreté de revenu relatif touche un enfant sur cinq dans les pays riches

Pourcentage d'enfants âgés de 0 à 17 ans vivant dans un ménage dont le revenu est inférieur à 60 % du revenu médian, 2014 et 2008



Remarque : le taux de pauvreté de revenu relatif des enfants témoigne de la proportion d'enfants dans chaque nation vivant dans un ménage dont le revenu disponible est inférieur à 60 % du revenu national médian (revenu augmenté des prestations sociales, après déduction des impôts, ajusté en fonction de la taille et de la composition de la famille, suivant la nouvelle échelle d'équivalence de l'OCDE).

Sources : pays de l'Union européenne, Islande, Norvège et Suisse – Statistiques de l'Union européenne sur le revenu et les conditions de vie (EU-SILC) ; Australie – Enquête sur la dynamique des ménages, des revenus et du travail (HILDA) ; Canada – Enquête canadienne sur le revenu (ECR) ; Chili – Enquête de caractérisation socio-économique nationale (CASEN) ; Israël – Enquête sur les dépenses des ménages (basée sur l'Étude sur le revenu du Luxembourg) ; Japon – Enquête exhaustive sur les conditions de vie du Ministère de la santé, du travail et des affaires sociales ; Mexique – Module des conditions socioéconomiques de l'Enquête nationale sur les revenus et les dépenses des ménages (MCS-ENIGH) ; Nouvelle-Zélande – Enquête économique auprès des ménages (estimations extraites de Perry, B., 2016, « Household Incomes in New Zealand: Trends in indicators of inequality and hardship, 1982 to 2015 », Ministère du développement social, Wellington) ; Turquie – Enquête sur le revenu et les conditions de vie ; États-Unis – Enquête sur l'état de la population 2013, supplément social et économique annuel (basée sur l'Étude sur le revenu du Luxembourg).

L'objectif 1 des ODD appelle à l'élimination de la pauvreté sous toutes ses formes. La pauvreté se mesure traditionnellement en fonction du revenu et l'indicateur 1.2.1 vise à déterminer la proportion de personnes (et notamment d'enfants) vivant en dessous du seuil de pauvreté national. Connaître la pauvreté durant l'enfance peut induire des conséquences néfastes tout au long de l'existence et a des répercussions avérées sur la santé, la nutrition, le développement cérébral et le niveau d'instruction². Ces répercussions peuvent donner lieu à de grandes différences en matière de rémunération à l'âge adulte³.

Le présent *Bilan* utilise une mesure relative de la pauvreté monétaire. Il calcule le revenu médian de tous les habitants d'un pays, c'est-à-dire le milieu de l'échelle de distribution des revenus, puis détermine le seuil de pauvreté à partir d'un pourcentage de cette valeur. La *figure 1.1*, qui présente le taux de pauvreté des enfants dans un large éventail de pays à revenu élevé, met en évidence, pour chaque nation, la proportion d'enfants vivant dans un ménage dont les revenus sont inférieurs à 60 % du revenu médian.

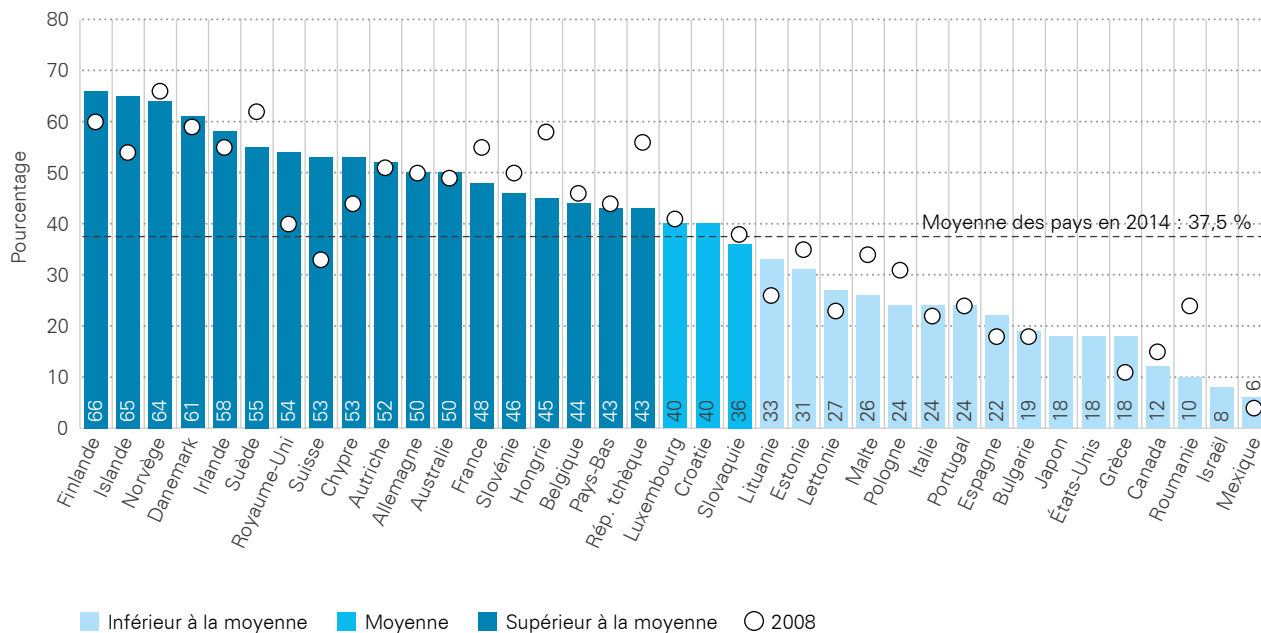
En moyenne, la pauvreté touche globalement un enfant sur cinq dans 41 pays à revenu élevé. Toutefois, l'écart entre les différents pays est à ce

point marqué que l'on ne saurait considérer que les enfants ont le même vécu du simple fait d'être nés dans un pays riche. Même au Danemark, qui affiche les chiffres les plus satisfaisants dans le domaine de la pauvreté relative, 9,2 % des enfants vivent sous le seuil de pauvreté. Les sept pays dans lesquels la pauvreté touche environ un enfant sur sept se situent tous en Europe.

Israël et la Roumanie enregistrent les moins bons résultats en matière de pauvreté relative, avec plus d'un enfant sur trois considéré comme pauvre. Toutefois, la Bulgarie, l'Espagne, les États-Unis, le Mexique et la Turquie⁴ présentent également des taux de

Figure 1.2 La Finlande, l’Islande et la Norvège sont les pays les plus performants en matière de réduction de la pauvreté des enfants

Pourcentage de réduction du taux de pauvreté des enfants grâce aux transferts sociaux, 2014 et 2008



Remarque : la réduction de la pauvreté des enfants est mesurée sur la base de la différence proportionnelle entre les taux de pauvreté des enfants avant et après transferts sociaux. Les taux de pauvreté des enfants sont mesurés par rapport à un seuil de revenu équivalent à 60 % du revenu médian des ménages pour l’ensemble de la population, avant et après transferts sociaux.

Source : voir la figure 1.1.

pauvreté infantile nettement supérieurs à la moyenne des pays riches.

Intervenir afin de réduire la pauvreté des enfants

Si les taux de pauvreté des enfants ne tenaient compte que des revenus des ménages extraits du marché, ils seraient nettement supérieurs dans l’ensemble des pays. Au lieu de cela, les gouvernements interviennent au moyen de prestations sociales et d’impôts destinés à corriger les inégalités. Les transferts sociaux peuvent être un moyen efficace de réduire l’incidence de la pauvreté relative des enfants, comme le montre la figure 1.2.

Quelle peut être l’efficacité des transferts sociaux ? Dans les pays à revenu élevé, on estime que leur capacité à atténuer la pauvreté des enfants avant transferts est relativement importante. En moyenne,

dans ces pays, les transferts sociaux diminuent de près de 40 % le taux de pauvreté des enfants. Ils permettent de réduire ces taux de plus de moitié dans 11 pays, et même jusqu’à deux tiers dans les pays les plus performants que sont la Finlande, l’Islande et la Norvège.

Cette remarquable aptitude à remédier à la pauvreté des enfants ne doit pas être considérée comme allant de soi. Il est en effet établi qu’elle dépend de nombreux facteurs, tels que le montant et le ciblage des transferts ou encore le niveau initial de pauvreté des enfants avant transferts. Dans plusieurs pays sous revue, les transferts sociaux ont une incidence bien plus modeste et ne permettent dans certains cas de réduire que de 10 % maximum le taux de pauvreté des enfants avant transferts (Roumanie, Israël et Mexique).

Ces estimations doivent toutefois être interprétées avec prudence. Les pays

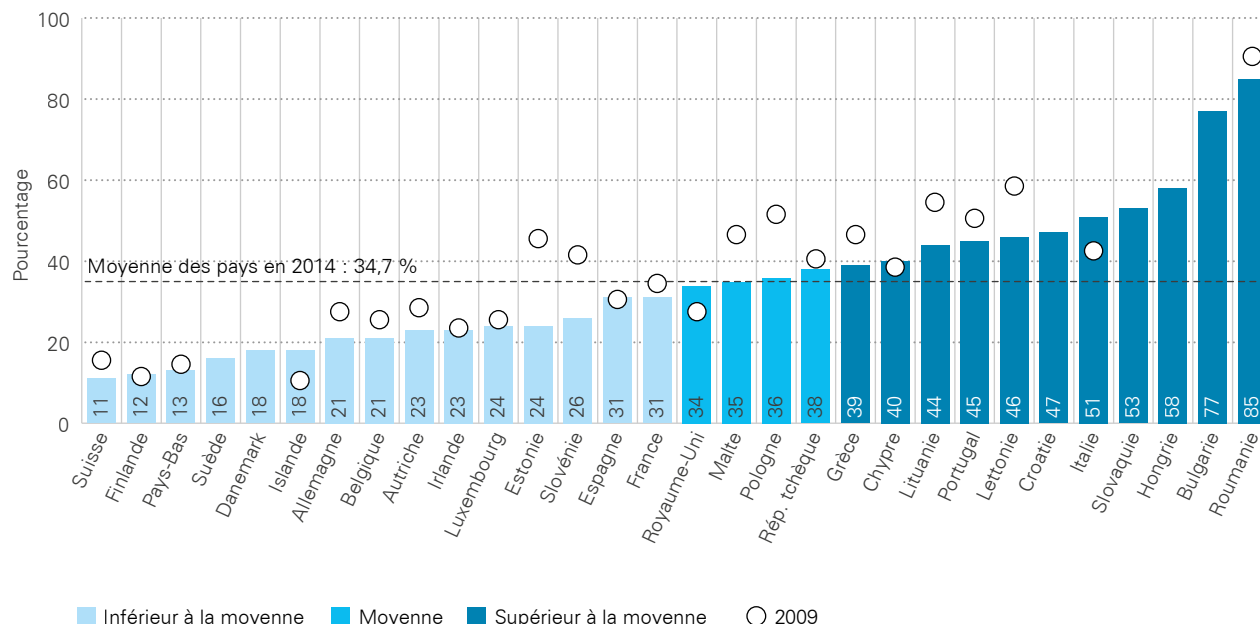
ne présentent pas tous le même niveau initial de pauvreté infantile et, lorsque ce niveau est élevé, il peut s’avérer difficile de l’abaisser au moyen d’une seule politique. Le rôle des impôts et autres programmes sociaux n’est pas analysé dans le présent document. Les données semblent toutefois clairement indiquer que les transferts sociaux disposent d’un véritable potentiel pour réduire efficacement la pauvreté des enfants.

Mesurer d’autres dimensions de la pauvreté

La pauvreté ne se limite pas au manque de revenus. Les ODD appellent expressément à « réduire de moitié au moins la proportion d’hommes, de femmes et d’enfants de tous âges qui souffrent d’une forme ou l’autre de pauvreté, telle que définie par chaque pays ». Les pays à revenu élevé se sont engagés à assurer un suivi de la pauvreté infantile multidimensionnelle ;

Figure 1.3 En Europe, un enfant sur trois est en butte à des privations dans au moins deux domaines

Pauvreté multidimensionnelle des enfants (au moins deux dimensions), 2014



Remarque : on parle de privation matérielle lorsque les enfants sont privés d'au moins deux des éléments suivants : la nutrition, les vêtements, les ressources éducatives, les activités récréatives, l'intégration sociale, l'accès à l'information et la qualité du logement. Ces données ne concernent que les pays européens. La Norvège ne figure pas dans ce graphique en raison d'un manque de données disponibles. La moyenne des pays est non pondérée. Pays manquants : Australie, Canada, Chili, États-Unis, Israël, Japon, Mexique, Nouvelle-Zélande, Norvège, République de Corée et Turquie.

Source : Chzhen, Y., Bruckauf, Z. et Toczydlowska, E., 2017, « Sustainable Development Goal 1.2: Multidimensional child poverty in the European Union », *Document de travail Innocenti 2017-07*, Centre de recherche de l'UNICEF – Innocenti, Florence.

il existe à cet effet différentes méthodologies pour y parvenir.

En 2009, le Mexique a adopté une mesure nationale officielle de la pauvreté multidimensionnelle. Outre le revenu, cette dimension évalue la privation dans les domaines de l'éducation, de la santé, de la sécurité sociale, du logement, des services de base et de l'alimentation. En 2014, 54 % des enfants mexicains de moins de 18 ans vivaient dans la pauvreté multidimensionnelle⁵. A l'instar de nombreux pays, les enfants sont en effet plus exposés au risque de pauvreté que le reste de la population.

L'UNICEF, dans le cadre d'une autre initiative, a mis au point un outil d'analyse du chevauchement des privations multiples (MODA) en vue d'étudier la privation multidimensionnelle chez les enfants. Cet outil s'inspire des droits de l'enfant tels qu'énoncés dans la Convention y afférente. Le présent

Bilan utilise la méthodologie MODA pour procéder à une comparaison internationale à partir des données de 2014 des 28 pays de l'Union européenne, de l'Islande et de la Suisse. Il analyse sept dimensions de la pauvreté infantile ancrées dans la Convention relative aux droits de l'enfant : la nutrition, les vêtements, les ressources éducatives, les activités récréatives, l'intégration sociale, l'accès à l'information et la qualité du logement. Les enfants n'ayant pas accès à au moins deux dimensions sur sept sont considérés comme vivant dans la « pauvreté infantile multidimensionnelle »⁶.

Plus de 40 pays à faible revenu ont entrepris des analyses MODA à l'échelle nationale, mais l'Islande a été le premier pays à revenu élevé à le concrétiser. En 2015, l'UNICEF a collaboré avec Statistics Iceland à la réalisation d'une analyse MODA des

données recueillies en 2009 et en 2014⁷. Les résultats ont montré que la privation matérielle des enfants avait plus que doublé entre 2009 et 2014 et que le nombre d'enfants considérés comme gravement défavorisés avait même triplé⁸.

Le taux de pauvreté multidimensionnelle des enfants est extrêmement variable : il fluctue en effet de 11 % en Suisse à 85 % en Roumanie. Selon cette mesure, moins d'un enfant sur cinq est considéré comme pauvre dans les pays nordiques, aux Pays-Bas et en Suisse. En revanche, la pauvreté multidimensionnelle touche au moins un enfant sur deux dans les pays d'Europe centrale (Bulgarie, Hongrie, Roumanie et Slovaquie) et en Italie. Dix pays enregistrent des taux de pauvreté multidimensionnelle des enfants compris entre 33 % et 50 % ; parmi eux figurent la Grèce, la Pologne et le Royaume-Uni.

OBJECTIF 2

Éliminer la faim, assurer la sécurité alimentaire, améliorer la nutrition et promouvoir l'agriculture durable

- » Compte tenu de l'abondance de ressources alimentaires disponibles, l'insécurité alimentaire chez les enfants n'est en aucun cas acceptable ; ce problème touche pourtant un enfant sur huit dans les pays à revenu élevé.
- » Les taux d'insécurité alimentaire chez les enfants sont extrêmement variables d'un pays à l'autre, allant de 1 sur 70 au Japon à un sur trois au Mexique et en Turquie.
- » L'obésité, qui constitue également une forme de malnutrition, progresse dans la grande majorité des pays.
- » Une alimentation de qualité est essentielle dès la naissance, et l'allaitement y joue un rôle décisif, mais dans les pays à revenu élevé, la plupart des mères arrêtent d'allaiter avant la durée minimale recommandée, à savoir six mois.

Figure O2 – Éliminer la faim

Performance moyenne des pays par rapport à deux indicateurs : l'insécurité alimentaire (chez les enfants âgés de 0 à 14 ans) et le taux d'enfants en surpoids et obèses (de 11 à 15 ans)

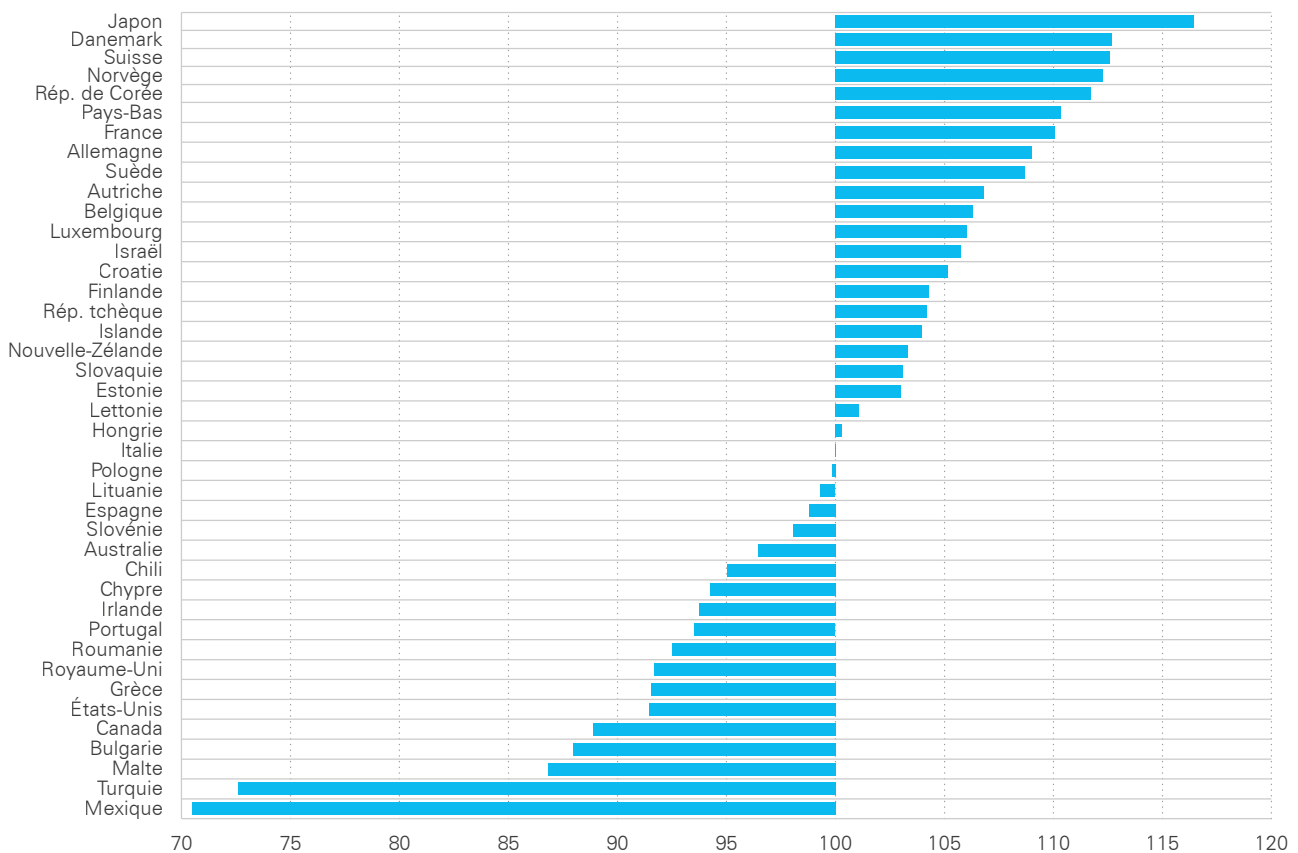
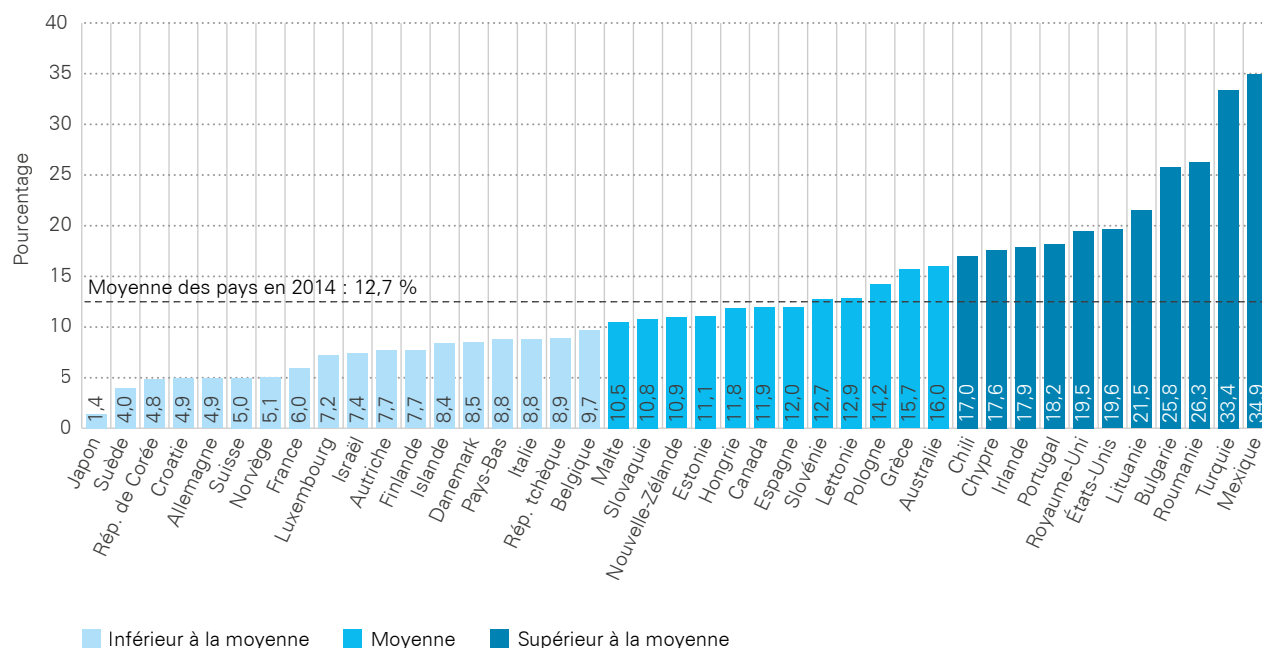


Figure 2.1 Certains des pays les plus riches au monde affichent une grande insécurité alimentaire

Pourcentage d'enfants de moins de 15 ans vivant avec une personne indiquant connaître l'insécurité alimentaire, 2014-2015



Remarque : l'insécurité alimentaire est mesurée par l'Échelle de l'expérience d'insécurité alimentaire (FIES), mise au point dans le cadre du projet « Voices of the Hungry » de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture ; elle s'inscrit dans le cadre officiel des indicateurs relatifs aux ODD. Les données sont issues des enquêtes 2014 et 2015 du Gallup World Poll, qui comportaient un module consacré à cet indicateur. Les résultats moyens des pays sur cette échelle ont été recalculés de façon à mettre en évidence la proportion d'enfants vivant dans des ménages touchés par l'insécurité alimentaire.

Source : Pereira, A., Handa, S. et Holmqvist, G., 2017, « Prevalence and Correlates of Food Insecurity among Children across the Globe », Document de travail Innocenti 2017-09, Centre de recherche de l'UNICEF – Innocenti, Florence.

La sécurité alimentaire est un indicateur officiel de l'ODD 2 relatif à la faim et à la nutrition. L'insécurité alimentaire se définit comme la difficulté à accéder en toute sécurité à des denrées alimentaires saines, nutritives et en quantité suffisante afin de pouvoir bénéficier d'une croissance et d'un développement normaux et d'être actif et en bonne santé. Sur ce critère, certains pays réussissent bien mieux que d'autres à répondre aux besoins de leurs citoyens : c'est ce que révèle la *figure 2.1*, qui illustre la prévalence de l'insécurité alimentaire modérée ou sévère chez les enfants de moins de 15 ans.

Pour ce groupe de pays, la moyenne s'élève à 12,7 %, mais les résultats sont extrêmement variables. L'insécurité alimentaire n'est en aucun

cas acceptable, même lorsqu'elle ne concerne qu'un enfant sur vingt comme en Allemagne, en Croatie, au Japon, en République de Corée, en Suède et en Suisse. Ce problème touche cependant un enfant sur trois au Mexique et en Turquie, un sur quatre en Bulgarie et en Roumanie et environ un sur cinq aux États-Unis, en Lituanie et au Royaume-Uni. Bien que la disponibilité générale des denrées alimentaires ne pose problème dans aucun de ces pays, un trop grand nombre de familles éprouvent des difficultés à satisfaire aux besoins nutritionnels de leurs enfants.

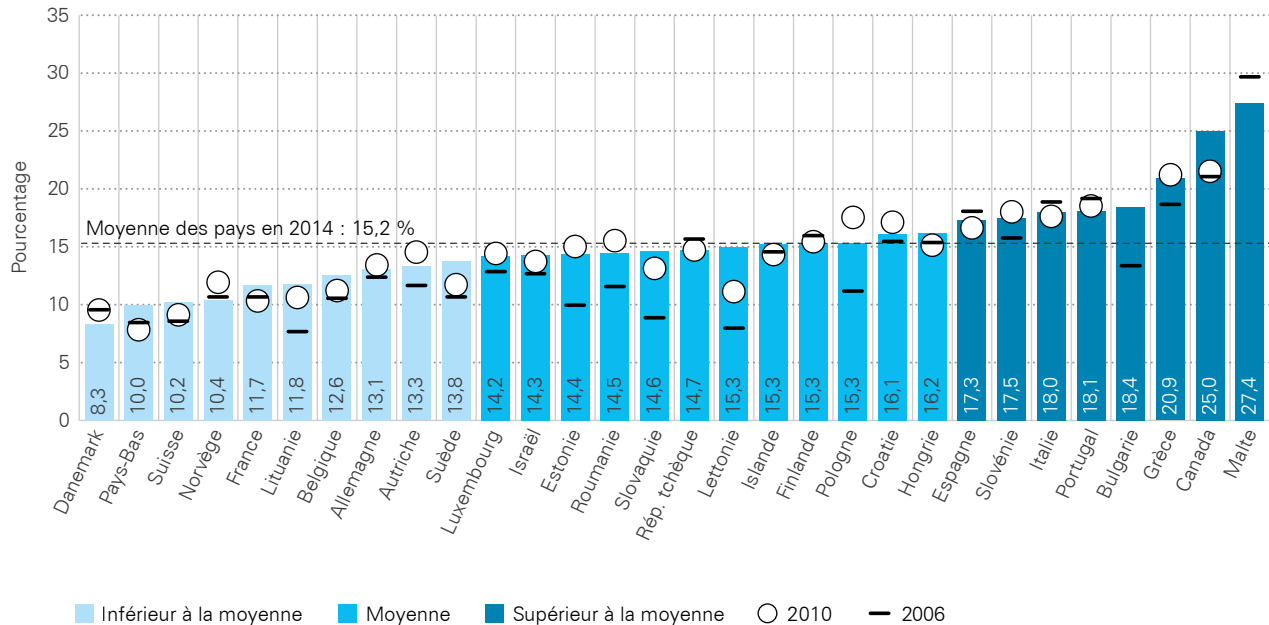
L'obésité, une forme de malnutrition

La cible 2.2 des ODD entend mettre fin à toutes les formes de

malnutrition d'ici à 2030. Si elle vise essentiellement à éliminer les retards de croissance et l'émaciation chez les très jeunes enfants, elle mentionne aussi expressément les besoins nutritionnels des adolescentes, les indicateurs s'intéressant autant au surpoids qu'à l'insuffisance pondérale. L'obésité infantile est également une forme de malnutrition et constitue un problème urgent dans certains milieux à revenu élevé. Un nombre croissant d'enfants consomment de trop grandes quantités de produits alimentaires mauvais pour la santé et de sodas à forte teneur en sucre et ne font pas suffisamment d'exercice physique. Il est établi que l'obésité s'accompagne de nombreux problèmes de santé durant l'enfance, notamment d'une diminution de l'estime de soi et d'un risque supérieur

Figure 2.2 Augmentation des taux d'obésité infantile dans la plupart des pays à revenu élevé

Pourcentage d'enfants âgés de 11 à 15 ans souffrant d'obésité ou de surpoids, 2014-2015



Remarque : les données concernant l'Irlande et le Royaume-Uni ne figurent pas dans ce graphique en raison d'un taux élevé d'absence de réponse (plus de 50 % des enfants échantillonnés). Les États-Unis n'ont pas participé à l'étude HBSC en 2014-2015. Pour la Belgique, les estimations se fondent sur une pondération de la population d'échantillons régionaux (hors région de Bruxelles). La moyenne des pays est non pondérée. Pays manquants : Australie, Chili, Chypre, États-Unis, Irlande, Japon, Mexique, Nouvelle-Zélande, République de Corée, Royaume-Uni et Turquie.

Source : étude HBSC, plusieurs cycles.

de développer une maladie cardiovasculaire ou un diabète à l'âge adulte⁹.

L'Enquête sur les comportements liés à la santé des enfants en âge de scolarité (HBSC) collecte des données concernant la taille et le poids des enfants et les utilise pour calculer leur indice de masse corporelle. La *figure 2.2* illustre, à partir de ces renseignements, la proportion d'enfants âgés de 11 à 15 ans souffrant d'obésité ou de surpoids dans 30 pays, principalement européens.

En moyenne, un enfant sur sept est en surpoids ou obèse dans ces pays, avec des disparités plus faibles que pour la plupart des autres indicateurs, tous les pays – hormis quatre – affichant en effet des taux d'obésité infantile compris entre 10 % et 20 %. Le pays

le plus performant en la matière est le Danemark, où ce taux, déjà faible, a encore diminué ces dernières années. À l'opposé, au Canada et à Malte, un enfant sur quatre est considéré comme étant en surpoids.

Il est préoccupant que la proportion d'enfants de cet âge souffrant de surpoids s'avère plus élevée en 2014 qu'en 2006 dans 22 des 30 pays sous revue. Les hausses d'incidence les plus marquées au cours de cette période sont le fait de la Lettonie, de la Slovaquie et de la Lituanie.

Le Mexique, bien qu'absent de l'enquête HBSC, fait cependant état d'une quote-part très élevée d'enfants en surpoids ou obèses, de l'ordre de 33 % des enfants âgés de 5 à 11 ans et de 36 % des enfants âgés de 12 à 19 ans¹⁰.

Encadré 3 L'allaitement dans les pays à revenu élevé

Bien que la contribution de l'allaitement au développement cognitif des enfants et à leur santé en général soit amplement établieⁱ, aucune cible spécifique en faveur de l'allaitement n'a été définie dans le cadre des objectifs de développement durable (ODD). Néanmoins, l'allaitement est essentiel pour assurer l'alimentation nécessaire au développement des nouveau-nés et des nourrissons et peut contribuer à la concrétisation d'autres ODD relatifs à la nutrition, à la santé et à l'éducation. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et l'UNICEF recommandent l'allaitement exclusif pendant six mois. Dans ce contexte, il est intéressant de comparer les taux d'allaitement des pays à revenu élevé, d'autant qu'il s'agit de l'un des rares indicateurs sanitaires positifs sur lesquels les pays riches sont généralement distancés par les pays pauvresⁱⁱ.

Le tableau ci-dessous est extrait d'une évaluation mondiale des taux d'allaitement publiée début 2016.

Bien que ces données soient parfois relativement anciennes et ne portent pas sur l'allaitement exclusif, les résultats révèlent une proportion élevée de mères ayant déjà allaité dans l'ensemble des pays riches étudiés, puisque seules la France et l'Irlande affichent des taux inférieurs à 75 %. Entre un tiers et la moitié des mères ayant commencé l'allaitement arrêtent avant les six mois du nourrisson et ce fléchissement est encore plus marqué au Canada, en Grèce et au Royaume-Uni notamment. Les taux continuent à baisser jusqu'à 12 mois, âge auquel on observe une différence de pratiques prononcée entre les pays : au Japon et en Turquie, la majorité des mères continuent à allaiter, tandis qu'au Danemark, en Irlande et au Royaume-Uni, les taux tombent à 3 %, voire moins. Pour le Mexique, des données plus récentes montrent que 46 % des enfants âgés de 12 à 15 mois sont encore allaitésⁱⁱⁱ.

Pays	Année de référence	Estimations selon la durée et la prévalence (%)		
		Déjà allaité	À 6 mois	À 12 mois
Australie	2010	92	56	30
Allemagne	2009/2012	82	50	23
Autriche	2006	93	42	16
Canada	2011/2012	89	30	9
Chili	2011/2012	95	41	21
Danemark	2013	–	13	3
Espagne	2011	77	47	23
États-Unis	2011	79	49	27
Finlande	2010	92	58	34
France	2012/2013	63	23	9
Grèce	2007/2008	88	22	6
Irlande	2012	55	–	2
Italie	2013	86	46	19
Japon	2009	95	63	60
Mexique	2012	–	–	44
Norvège	2013	95	71	35
Nouvelle-Zélande	2006	–	60	44
Pays-Bas	2006/2008	–	32	11
République de Corée	2012	88	61	46
République tchèque	2005	96	42	16
Royaume-Uni	2005/2010	81	34	0,5
Suède	2010	98	52	16
Suisse	2003	94	62	28
Turquie	2008	–	–	74

Remarque : les taux d'allaitement étudiés ici ne sont pas des taux d'allaitement exclusif. Les données en caractères gras sont extrapolées ; voir la source pour connaître la méthodologie utilisée.

Source : Victora, C.G. *et al.*, 2016, « Breastfeeding in the 21st Century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect », *The Lancet*, vol. 387, n° 10017, p. 475-490

ⁱ OCDE, 2011, *Assurer le bien-être des familles*, Éditions OCDE, Paris ; Victora, C.G. *et al.*, 2016, « Breastfeeding in the 21st Century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect », *The Lancet*, vol. 387, n° 10017, p. 475-490.

ⁱⁱ Victora, C.G. *et al.*, 2016, « Breastfeeding in the 21st Century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect », *The Lancet*, vol. 387, n° 10017, p. 475-490.

ⁱⁱⁱ Institut national de santé publique-UNICEF, 2017, *MICS Mexico*, 2015, disponible à l'adresse https://www.unicef.org/mexico/spanish/ENIM_KFR.pdf

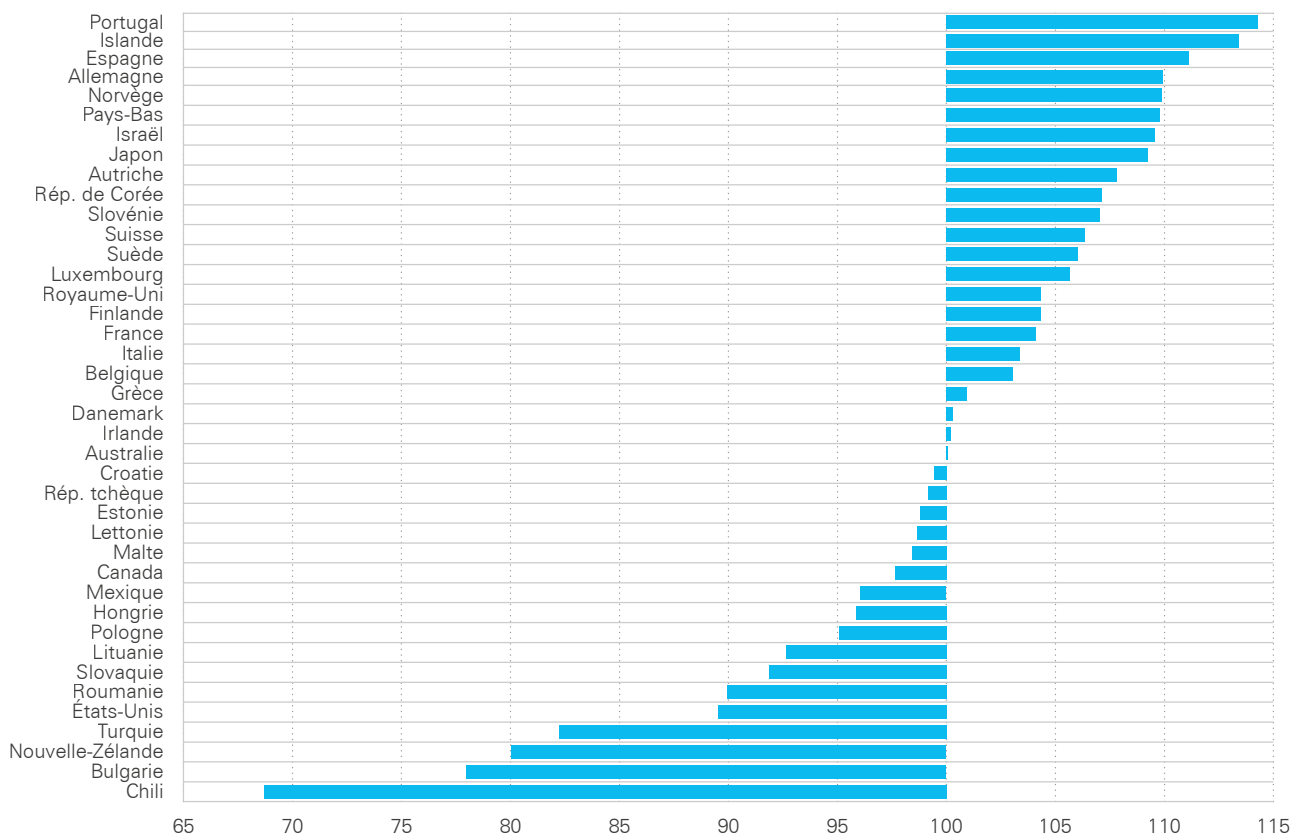
OBJECTIF 3

Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge

- » Les taux de mortalité néonatale, de suicide et d'ébriété chez les adolescents et de natalité chez les adolescentes sont tous en recul dans les pays à revenu élevé, même s'il subsiste des écarts considérables entre les plus performants et les moins performants pour chacun de ces indicateurs.
- » Les moyennes nationales masquent des résultats très variables qui témoignent de disparités (socioéconomiques, entre filles et garçons, etc.) ayant une incidence sur la santé des enfants.
- » Dans la majorité des pays étudiés, on constate une augmentation des déclarations volontaires de troubles mentaux chez les adolescents entre 2010 et 2014. Un adolescent sur quatre indique en effet ressentir au moins deux symptômes psychologiques plus d'une fois par semaine.

Figure O3 – Permettre à tous de vivre en bonne santé

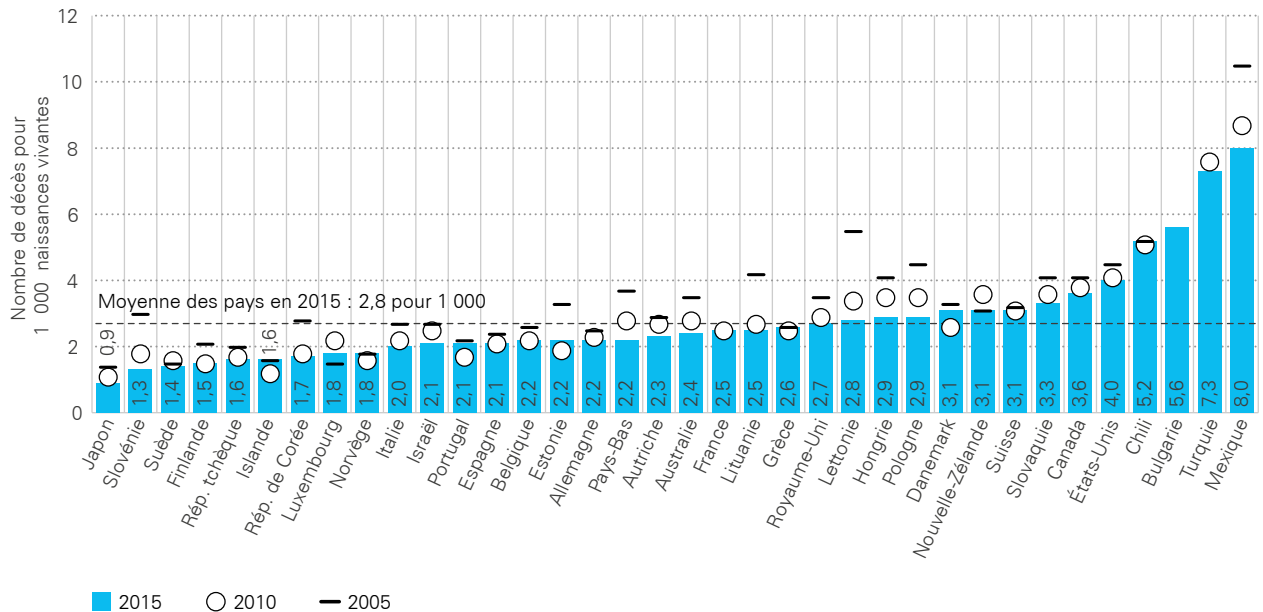
Performance moyenne des pays par rapport à cinq indicateurs : la mortalité néonatale (moins de 4 semaines), le taux de suicide (de 0 à 19 ans), les symptômes de troubles mentaux (de 11 à 15 ans), le taux d'ébriété (de 11 à 15 ans) et le taux de fécondité des adolescentes (de 15 à 19 ans)



Remarque : Chypre n'est pas prise en compte dans le calcul de l'objectif 3, faute de données suffisantes (le pays n'ayant fourni des informations que pour deux des cinq indicateurs afférents à cet objectif). Deux points de données pour le Mexique n'ont pas été pris en compte dans le calcul des résultats relatifs à l'objectif 3 : les taux de mortalité néonatale (2015) et le nombre de naissances pour 1 000 adolescentes âgées de 15 à 19 ans (2015). Si l'on tenait compte de ces valeurs aberrantes, le Mexique serait relégué à la 40^e place du classement.

Figure 3.1 La plupart des pays riches ont enregistré une nette diminution de leur taux de mortalité néonatale ces dix dernières années

Décès survenus au cours des 28 premiers jours de vie, pour 1 000 naissances vivantes



Remarque : la mortalité néonatale ne tient compte d’aucun seuil minimal de période de gestation ou de poids à la naissance. Les données présentées pour 2015 sont celles de 2015 ou de l’année disponible la plus proche. Rupture de série : France (2009). Aucune donnée disponible pour l’Irlande en 2015, ni pour la France ou la Turquie en 2005. La moyenne des pays est non pondérée. Pays manquants : Chypre, Croatie, Malte et Roumanie.
Source : base de données de l’OCDE sur la santé, 2016. Les données concernant la Bulgarie sont tirées des Statistiques sanitaires mondiales 2016 de l’OMS.

Il est primordial de mettre l’accent sur les enfants pour atteindre l’ODD 3, non seulement parce que celui-ci traite de la santé et du bien-être « à tout âge », mais également parce que les problèmes de santé rencontrés dans l’enfance peuvent avoir des répercussions durables tout au long de l’existence. La première condition *sine qua non* est donc de permettre à un maximum d’enfants de passer le cap de leur première année de vie.

Le nombre de décès de nouveau-nés est en baisse

Le taux de mortalité néonatale, qui s’intéresse aux décès survenus au cours des quatre premières semaines de vie, est un indicateur officiel de la cible 3.2 des ODD. Si tous les pays à revenu élevé ont d’ores et déjà ramené leur taux de mortalité néonatale à un niveau inférieur à celui prévu par la cible mondiale, à savoir 12 décès pour 1 000 naissances vivantes, les

moyennes masquent parfois de fortes disparités entre les différents groupes sociaux. Étant donné que la mortalité néonatale poursuit sa diminution dans les nations les plus performantes, la *figure 3.1* laisse supposer que les autres pays ont encore une certaine marge de progression. Toutefois, en raison de différences domestiques en matière d’enregistrement des bébés prématurés et présentant un faible poids à la naissance, les classements internationaux relatifs à la mortalité néonatale doivent être interprétés avec prudence¹¹.

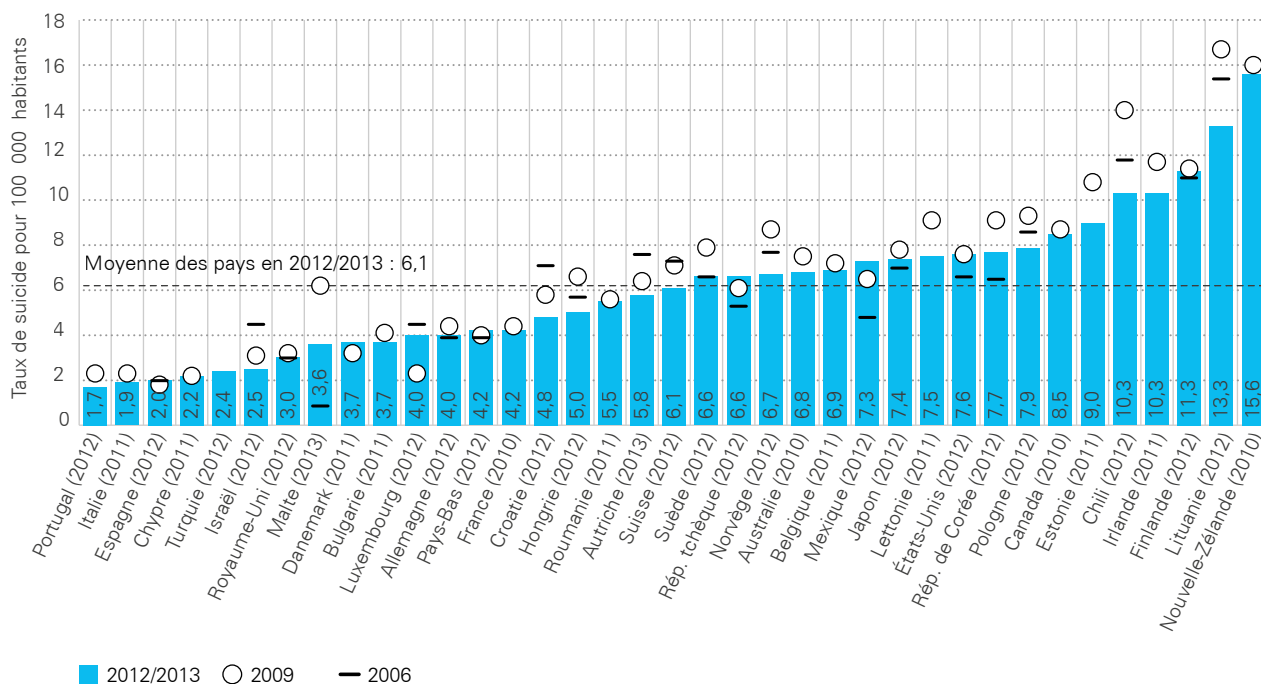
En moyenne, en 2015, 2,8 enfants pour 1 000 sont décédés au cours de leurs quatre premières semaines de vie dans ces 36 pays de l’OCDE. Le Japon a établi un nouveau record en atteignant un taux de mortalité néonatale inférieur à 1, soit seulement 0,9 pour 1 000, alors qu’il affiche le taux de faible poids à la naissance le plus élevé de l’OCDE¹². Deuxième du classement, la

Slovénie a connu une amélioration spectaculaire ces dernières années, avec une réduction de son taux de mortalité néonatale de plus de moitié entre 2005 et 2015.

À l’opposé, les quatre pays de l’OCDE situés sur le continent américain, ainsi que la Bulgarie et la Turquie, enregistrent un score supérieur à la moyenne des pays riches et ont encore beaucoup de pain sur la planche pour parvenir au niveau des pays les plus performants. Toutefois, si le Chili semble n’avoir fait aucun progrès sur cet indicateur depuis 2005, le Mexique en revanche affiche une nette amélioration, ayant réduit son taux de mortalité néonatale de près d’un quart au cours de cette période. D’autres nations ont enregistré de notables avancées depuis 2005, notamment la Lettonie (qui a réduit de moitié son taux de mortalité), suivie de l’Estonie, de la Lituanie, des Pays-Bas et de la Pologne.

Figure 3.2 Les taux de suicide des adolescents varient considérablement entre les différents pays à revenu élevé

Taux de suicide des adolescents âgés de 15 à 19 ans pour 100 000 adolescents, d'après les données disponibles les plus récentes (2009-2013)



Remarque : la moyenne des pays est non pondérée. Les chiffres correspondent à des moyennes sur trois ans par rapport à l'année entre parenthèses. Les estimations antérieures correspondent aux moyennes des trois années précédentes. Aucune donnée n'est disponible pour la Grèce. Les données les plus récentes concernent l'Islande (env. 2008, 5,4), la Slovaquie (env. 2008, 2,5) et la Slovénie (env. 2009, 7,6). Pays manquants : Grèce, Islande, Slovaquie et Slovénie [env. = environ].
Source : base de données de l'OMS sur la mortalité, 2016.

Le suicide : la principale cause de décès chez les jeunes

Dans les pays à revenu élevé, le suicide était en 2012 la principale cause de décès chez les jeunes âgés de 15 à 19 ans, quel que soit leur sexe : ce fléau représentait en effet 17,6 % du total des décès.

La figure 3.2 présente les taux de suicide enregistrés chez les adolescents âgés de 15 à 19 ans dans 37 pays de l'OCDE et de l'Union européenne.

Ce taux, particulièrement faible au Portugal (1,7 pour 100 000), est généralement peu élevé dans les pays d'Europe du Sud. La Nouvelle-Zélande affiche le taux le plus élevé, à savoir 15,6 pour 100 000 (soit un taux neuf fois supérieur à celui du Portugal), mais les suicides d'adolescents au Canada, au Chili, en Estonie, en Finlande, en

Irlande et en Lituanie sont également bien supérieurs à la moyenne internationale.

Globalement, le suicide est une cause de mortalité plus usuelle chez les garçons que chez les filles, avec, dans leur chef, une fréquence moyenne trois fois plus élevée – et jusqu'à cinq fois plus dans les pays d'Europe centrale et de l'Est (Lettonie, Pologne, République tchèque et Slovaquie). Cette disparité entre les sexes semble contredire l'étude des déclarations volontaires de symptômes de troubles mentaux. En réalité, les tentatives de suicide sont deux fois plus nombreuses chez les filles que chez les garçons, mais celles-ci choisissent généralement des méthodes moins létales¹³.

Ces dernières années, le taux de suicide des adolescents a diminué dans la majorité des pays. Les améliorations

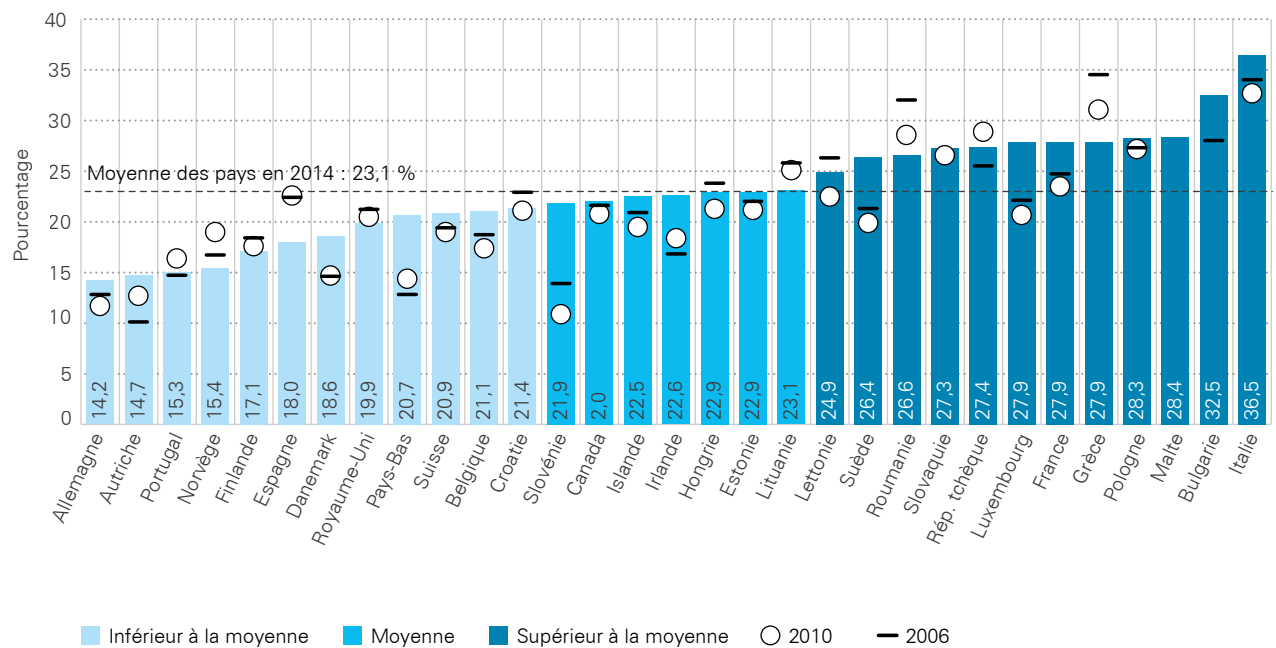
les plus notables sont à porter au crédit de deux des nations affichant les taux de suicide les plus élevés, à savoir le Chili et la Lituanie. Ce pourcentage s'est par contre accru dans six pays ; au Luxembourg et en Slovénie, la hausse sensible du taux de suicide chez les garçons a largement neutralisé son repli chez les filles. Dans une poignée de pays (Chypre, États-Unis, Finlande, Malte, Nouvelle-Zélande et Pays-Bas), une tendance inverse est observée, avec une augmentation du taux de suicide chez les filles et une baisse chez les garçons.

La santé mentale des adolescents : un sujet de plus en plus préoccupant

Les cibles des ODD relatives à la santé qui présentent un intérêt pour les pays à revenu élevé concernent pour la plupart les enfants plus âgés et les adolescents, plutôt que les nourrissons

Figure 3.3 Fréquence accrue des troubles mentaux chez les adolescents

Pourcentage d'adolescents indiquant ressentir au moins deux symptômes psychologiques (déprime, irritabilité, nervosité, troubles du sommeil) plus d'une fois par semaine



Remarque : pour la Belgique et le Royaume-Uni, les estimations se fondent sur une pondération de la population d'échantillons régionaux (hors région de Bruxelles pour la Belgique et hors Irlande du Nord dans le cas du Royaume-Uni). La moyenne des pays est non pondérée. Pays manquants : Australie, Chili, Chypre, États-Unis, Israël, Japon, Mexique, Nouvelle-Zélande, République de Corée et Turquie.
Source : étude HBSC, plusieurs cycles.

et les jeunes enfants. C'est le cas de la cible 3.4, qui porte sur la santé mentale et le bien-être. Aucune donnée internationale objective et comparable à propos de la santé mentale des jeunes n'est disponible : mesurer de façon fiable l'ensemble des troubles neuropsychiatriques touchant les adolescents nécessiterait des enquêtes transnationales plus complètes que celles accessibles à l'heure actuelle.

L'enquête HBSC fournit néanmoins une mesure non clinique – fondée sur des déclarations volontaires – de la santé mentale des adolescents. Tous les quatre ans, des élèves de divers pays âgés de 11 à 15 ans sont invités à indiquer à quelle fréquence ils sont en proie à chacun des quatre symptômes suivants : déprime, irritabilité, nervosité et troubles du sommeil.

La figure 3.3 présente les résultats de 31 pays à revenu élevé pour l'année 2014.

Les statistiques établies à partir de déclarations volontaires doivent toujours être interprétées avec une certaine prudence, mais en moyenne, près d'un adolescent sur quatre (23 %) indique ressentir au moins deux symptômes psychologiques plus d'une fois par semaine. Cette incidence va de 14 % en Allemagne à 36 % en Italie. Comme dans les enquêtes précédentes, les filles sont bien plus enclines à signaler des symptômes relatifs à la santé mentale que les garçons, l'écart se creusant par ailleurs avec l'âge.

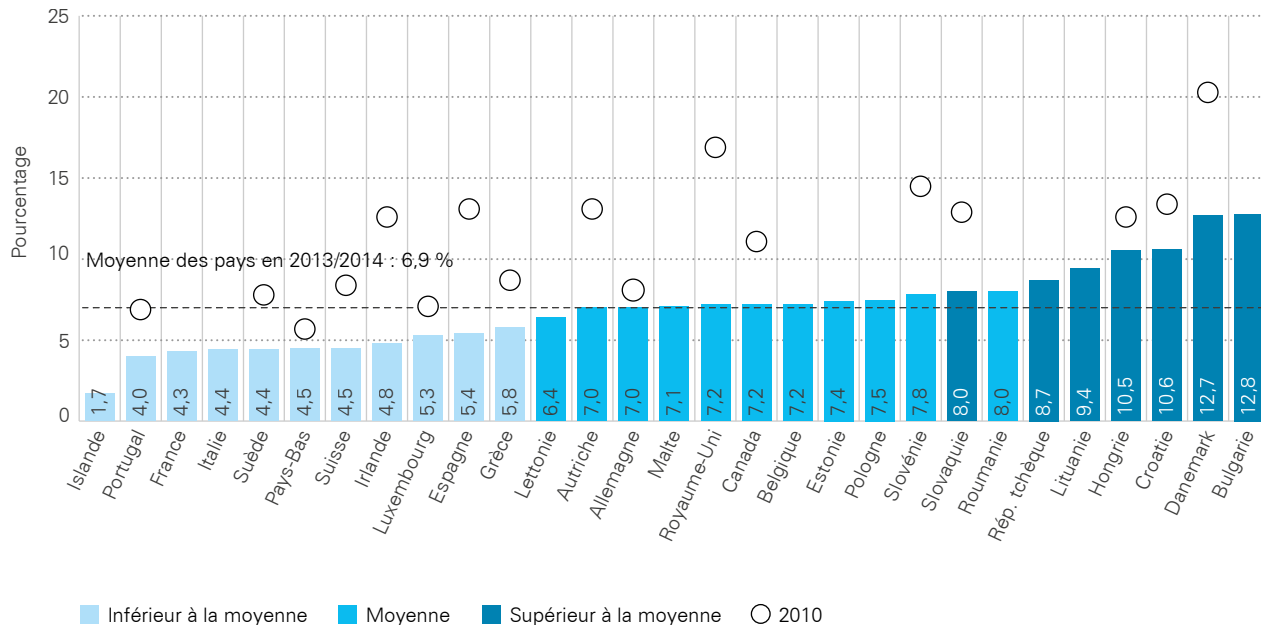
L'enquête met en évidence une hausse des déclarations de troubles mentaux dans de nombreux pays à revenu élevé : 15 des 31 pays sous revue ont

en effet enregistré une augmentation de plus de deux points de pourcentage de ces symptômes dans les déclarations volontaires effectuées entre 2010 et 2014, avec un accroissement particulièrement notable au Luxembourg, aux Pays-Bas, en Slovaquie et en Suède.

Quelques pays ont toutefois constaté une diminution des symptômes de troubles mentaux signalés par les adolescents. Les résultats positifs enregistrés en Grèce, en Roumanie et en Espagne s'inscrivent dans une tendance à plus long terme, et ce, malgré la récente crise économique : entre 2006 et 2014, le taux de prévalence des symptômes signalés dans le cadre des déclarations volontaires a reflué de respectivement sept, six et cinq points de pourcentage dans ces pays.

Figure 3.4 Diminution marquée de l'ébriété chez les adolescents depuis 2010

Pourcentage d'enfants âgés de 11 à 15 ans ayant signalé avoir été ivres au cours du mois précédent



Remarque : les données 2014 à propos de la Finlande, d’Israël et de la Norvège ne sont pas prises en compte en raison d’un grand nombre de valeurs manquantes, de même que les données 2010 pour l’Estonie, la Finlande, la France, la Lettonie, la Lituanie, la Pologne, la République tchèque, la Roumanie et la Turquie. S’agissant de la Belgique et du Royaume-Uni, les estimations se fondent sur une pondération de la population d’échantillons régionaux (hors région de Bruxelles pour la Belgique et hors Irlande du Nord dans le cas du Royaume-Uni). La moyenne des pays est non pondérée. Pays manquants : Australie, Chili, Chypre, États-Unis, Finlande, Israël, Japon, Mexique, Nouvelle-Zélande, Norvège, République de Corée et Turquie.

Source : étude HSBC, plusieurs cycles.

Il conviendrait de toute évidence de disposer de données internationales normalisées à propos de la santé mentale des adolescents dans les pays à revenu élevé, mais également de mettre en commun les initiatives positives susceptibles de participer de l’élaboration de politiques futures. S’ils ne sont pas traités, les troubles mentaux survenant durant l’enfance ou à l’adolescence entraînent un coût sanitaire dix fois supérieur à celui engendré lorsque ces problèmes se produisent à l’âge adulte¹⁴.

L'ébriété est de moins en moins courante chez les adolescents

La cible 3.5 des ODD vise à « renforcer la prévention et le traitement de l’abus de substances psychoactives, notamment [...] d’alcool ». Bien que l’indicateur officiel relatif à cette cible concerne les adultes, la consommation

d’alcool chez les enfants est une question d’intérêt public dans de nombreux pays à revenu élevé et l’ébriété chez les plus jeunes adolescents peut être considérée comme une consommation nocive, ne serait-ce qu’en raison des blessures nécessitant des soins médicaux que cet état risquerait de provoquer¹⁵. L’enquête HSBC fournit des données pour un vaste groupe de pays industrialisés.

La *figure 3.4* présente, pour chaque pays, le pourcentage d’élèves âgés de 11 à 15 ans ayant indiqué avoir été ivres au cours des 30 jours précédents.

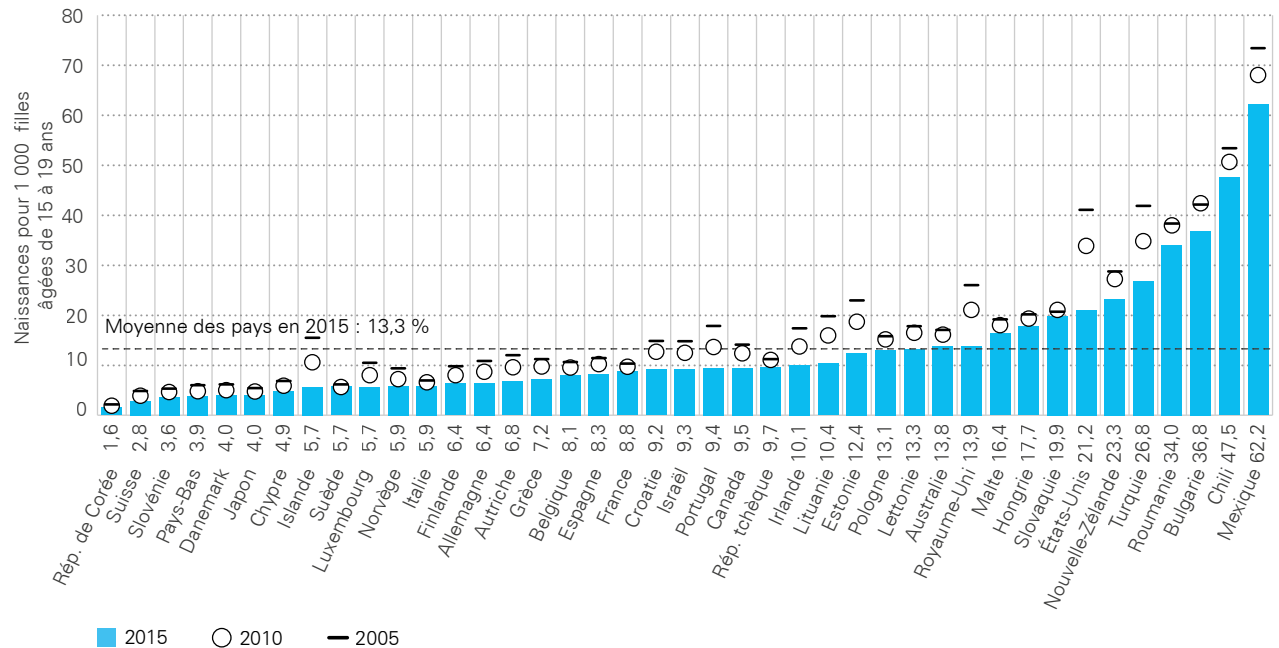
Des variations considérables sont notées entre les pays. Ainsi, en 2014, 13 % des enfants ont indiqué avoir été ivres au cours du mois précédent en Bulgarie et au Danemark, soit sept fois

plus qu’en Islande, où l’incidence est la plus faible. Il est à noter que 9 des 11 pays enregistrant les taux les plus élevés se situent en Europe centrale et de l’Est. Les nations d’Europe du Sud, en revanche, présentent généralement des taux d’ébriété chez les adolescents inférieurs à la moyenne.

Il est également frappant de constater que l’incidence de l’ébriété chez les adolescents a diminué entre 2010 et 2014 dans tous les pays pour lesquels des données sont disponibles pour ces deux années. Dans certains États, on observe même une amélioration spectaculaire, avec un taux réduit de plus de moitié en Espagne, en Irlande et au Royaume-Uni. L’importance d’élaborer et de faire appliquer des politiques de prévention de l’abus d’alcool chez les adolescents reste cependant de mise.

Figure 3.5 Diminution du taux de natalité chez les adolescentes dans tous les pays à revenu élevé

Nombre de naissances pour 1 000 adolescentes âgées de 15 à 19 ans



Remarque : la moyenne des pays est non pondérée.

Source : base de données de l'OCDE sur la famille 2016 pour la Roumanie et la Slovaquie, et Indicateurs du développement dans le monde 2016 pour les autres pays.

Le taux de natalité chez les adolescentes diminue rapidement

Ces dernières décennies, le taux de natalité chez les adolescentes a connu une diminution rapide dans de nombreux pays à revenu élevé. Le problème des grossesses et des naissances chez les adolescentes demeure toutefois préoccupant dans la mesure où il entraîne des coûts individuels et sociaux élevés. Les très jeunes mères sont plus exposées aux risques de mortalité et de complications à la naissance, cette situation risquant par ailleurs de compromettre leurs perspectives économiques. La prévention des grossesses précoces peut donc améliorer les probabilités d'épanouissement et les attentes en matière de santé de deux générations d'enfants.

La figure 3.5 présente l'évolution du nombre de naissances enregistrées pour 1 000 femmes âgées de 15 à 19 ans dans 41 pays à revenu élevé entre 2005 et 2015.

La République de Corée enregistre le taux de natalité chez les adolescentes le plus faible, à savoir 1,6 pour 1 000. Cinq autres pays (le Danemark, le Japon, les Pays-Bas, la Slovaquie et la Suisse) affichent également un taux inférieur ou égal à 4 pour 1 000. Les taux les plus élevés sont enregistrés dans deux pays d'Amérique latine, le Chili et le Mexique. Pour cet indicateur, la différence entre les pays à revenu élevé est considérable. Même en faisant abstraction des pays présentant les pourcentages les plus élevés, le taux de natalité chez les adolescentes aux États-Unis et en Nouvelle-Zélande est plus de 13 fois

supérieur à celui de la République de Corée.

Dans tous les pays sans exception, une baisse du taux de natalité chez les adolescentes est constatée entre 2005 et 2015. Les progrès ont été particulièrement marqués en Islande, où le taux a diminué de 63,5 % au cours de cette période ; toutefois, dix autres pays ont également contracté leur taux de plus de 40 % : l'Allemagne, l'Autriche, l'Estonie, les États-Unis, l'Irlande, la Lituanie, le Luxembourg, le Portugal, le Royaume-Uni et la Suisse. En revanche, la situation n'a guère évolué en Slovaquie et en Suède. Par ailleurs, l'amélioration très lente observée en Bulgarie, au Chili et en Roumanie reste toutefois un sujet de préoccupation, en raison de l'ampleur de la problématique dans ces pays.

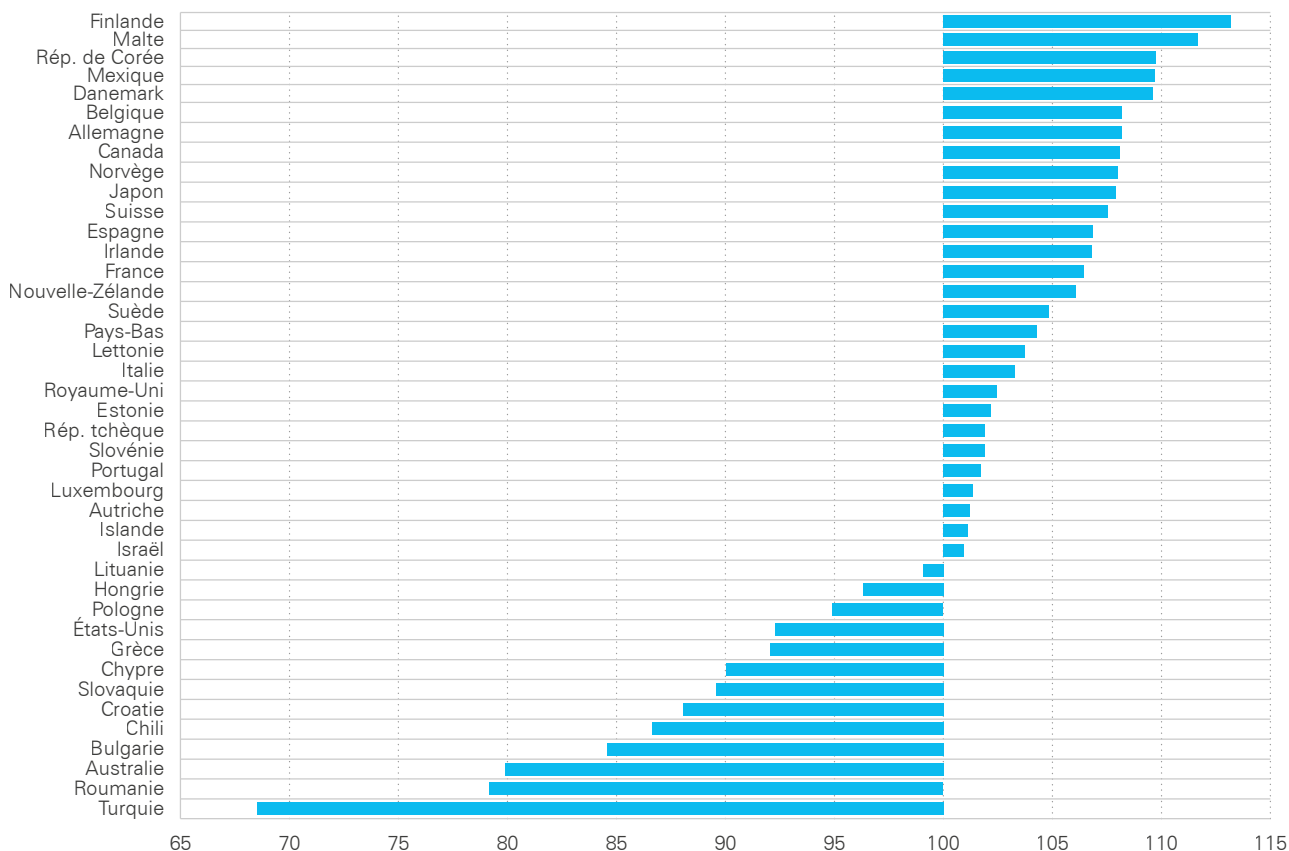
OBJECTIF 4

Assurer à tous une éducation équitable, inclusive et de qualité et des possibilités d'apprentissage tout au long de la vie

- » La mesure des compétences de base en lecture, mathématiques et sciences révèle que même dans les pays les plus performants, un élève de 15 ans sur cinq n'atteint pas le niveau minimal d'aptitude.
- » Environ 19 enfants sur 20 ont accès à des activités organisées d'apprentissage un an avant d'entrer à l'école primaire. Cependant, les services proposés dans les différents pays pour les enfants à partir de trois ans sont extrêmement hétérogènes, tant par leur quantité que par leur qualité.

Figure O4 – Éducation inclusive

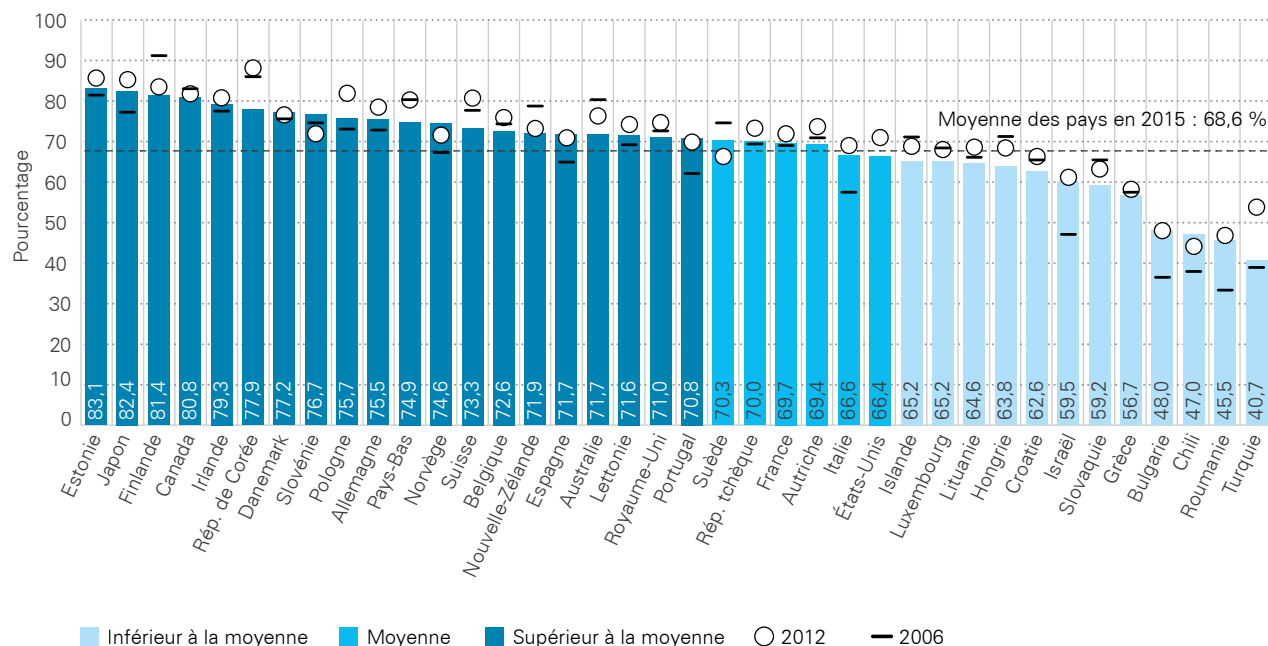
Performance nationale moyenne par rapport à deux indicateurs : le taux d'élèves (âgés de 15 ans) maîtrisant au moins le niveau minimal d'aptitude et le taux de participation à des activités d'éducation préscolaires (de 3 à 6 ans)



Remarque : le point de données concernant le taux de participation à des activités d'apprentissage organisées en Turquie (2013-2014) étant considéré comme une valeur aberrante, il n'est pas pris en compte dans le calcul des résultats relatifs à l'objectif 4. La prise en considération de ces données n'entraînerait aucune modification du classement de la Turquie pour l'objectif 4.

Figure 4.1 Même dans les nations les plus performantes, près d'un enfant sur cinq n'atteint pas les normes éducatives élémentaires

Pourcentage d'élèves de 15 ans maîtrisant les normes d'aptitude minimales en lecture, mathématiques et sciences



Remarque : les données pour 2015 et 2012 sont comparées à celles de 2006, date de la dernière enquête PISA consacrée essentiellement aux connaissances scientifiques ; les données 2009 sont disponibles pour la majorité des pays. Les résultats des États-Unis pour l'année 2006 ne sont pas indiqués, faute de données disponibles concernant la lecture. Malte n'a pas participé aux enquêtes PISA de 2006 et de 2012. Les renseignements concernant le Mexique ne sont pas pris en compte en raison du faible taux de scolarisation. Au moment de l'enquête PISA 2015, le Mexique comptait plus d'un quart d'élèves déscolarisés chez les adolescents âgés de 15 à 17 ans (26,7 %) ; les enfants du quintile des revenus les plus faibles représentent près de la moitié (45 %) des élèves déscolarisés dans cette tranche d'âge. Voir UNICEF, 2016, « Niños y niñas fuera de la Escuela en México », disponible à l'adresse https://www.unicef.org/mexico/spanish/UNICEF_NFE_MEX.pdf. Environ 35,9 % des élèves mexicains évalués atteignaient le niveau éducatif de base en 2015. La moyenne des pays est non pondérée. Pays manquants : Chypre, Malte et Mexique.

Source : enquête PISA de l'OCDE, plusieurs cycles.

Investir en faveur de l'éducation des enfants est déterminant dès lors que les objectifs de développement durable sont abordés sous l'angle des enfants. Une maîtrise insuffisante des compétences de base dans les matières essentielles à chaque niveau d'instruction entraîne un coût élevé pour les enfants et pour la société, car cette carence pourrait se traduire par le décrochage scolaire, par un repli de la productivité et des salaires, ainsi que par des taux de chômage et d'inactivité accrus. Atteindre une maîtrise universelle de ces compétences fondamentales permettrait à tous les enfants et tous les jeunes de bénéficier des mêmes perspectives d'avenir.

Des résultats en deçà de l'aptitude universelle à la fin du secondaire

Le Programme international pour le suivi des acquis des élèves (PISA) est une enquête triennale visant à évaluer les systèmes éducatifs nationaux en testant les compétences et les connaissances d'élèves âgés de 15 ans. La figure 4.1 compare la proportion d'enfants maîtrisant au moins le niveau d'aptitude minimal (niveau 2 ou supérieur) en lecture, en mathématiques et en sciences dans 39 pays industrialisés en 2015. Fait notable, aucun pays, quel que soit son niveau de richesse ou l'ancienneté de son système éducatif, n'est en passe de voir tous ses élèves

de 15 ans maîtriser le niveau d'aptitude minimal dans ces trois disciplines.

L'Estonie, le Japon, la Finlande et le Canada sont les plus proches de cet objectif, avec des quotes-parts supérieures à 80 %. Les seuls autres pays à dépasser la barre des 75 % sont l'Allemagne, le Danemark, l'Irlande, la Pologne, la République de Corée et la Slovénie. Ces États, malgré leur diversité, disposent de toute évidence de stratégies éducatives nationales plus efficaces que les autres pour distribuer les compétences de base (aptitude de niveau 2 au minimum), même si celles-ci sont encore loin d'être universellement maîtrisées.

Encadré 4 Mesurer la qualité de l'éducation et de la prise en charge de la petite enfance

La cible 4.2 des ODD souligne l'importance de l'accès à des services qualitatifs d'éducation et de prise en charge de la petite enfance afin de parvenir à l'équité et de faire de l'éducation un axe de transformation des existences. Cette ambition repose sur l'idée que le simple accès à ce type de services ne suffit pas à produire des retombées positives pour les enfants et que ces services doivent également être de qualité. La concrétisation de la cible 4.2 passe donc par l'élaboration de méthodes permettant d'assurer une mesure et un suivi précis du niveau de qualité des services en question¹.

L'évaluation de la qualité des services d'éducation et de prise en charge de la petite enfance devra au minimum tenir compte : (a) de la conception des systèmes et de l'organisation des services (structure), notamment des accréditations, des ratios personnel-enfants, des réglementations en matière de santé et de sécurité ; (b) des pratiques adoptées au sein des centres d'éducation et de prise en charge de la petite enfance (processus), notamment des interactions et des relations, du rôle du jeu et de l'intégration de la prise en charge et de l'éducation ; et (c) des retombées pour les enfants, notamment en termes de compétences sociales, émotionnelles, mentales et physiques acquises par les enfants et de bénéfices pour les familles et la communauté.

Pour les initiatives de suivi transnationales, les principaux éléments à prendre en compte sont les suivants :

- » **Suivi de la qualité de l'éducation et de la prise en charge de la petite enfance dans différents contextes.** Les services d'éducation et de prise en charge de la petite enfance dans les pays à revenu élevé présentent une grande hétérogénéité en termes de niveau de décentralisation, de contenu pédagogique et de structure de financement. Il ne faut donc pas espérer trouver une solution universelle pour mesurer la qualité et assurer le suivi des normes.

- » **Interaction entre l'environnement familial et la structure d'accueil officielle.** Un centre d'accueil de qualité tient compte du caractère dynamique de la vie des enfants. L'environnement d'apprentissage familial d'un enfant et son interaction avec la structure d'accueil officielle ont une influence sur son développement, et l'évaluation doit y être sensible.

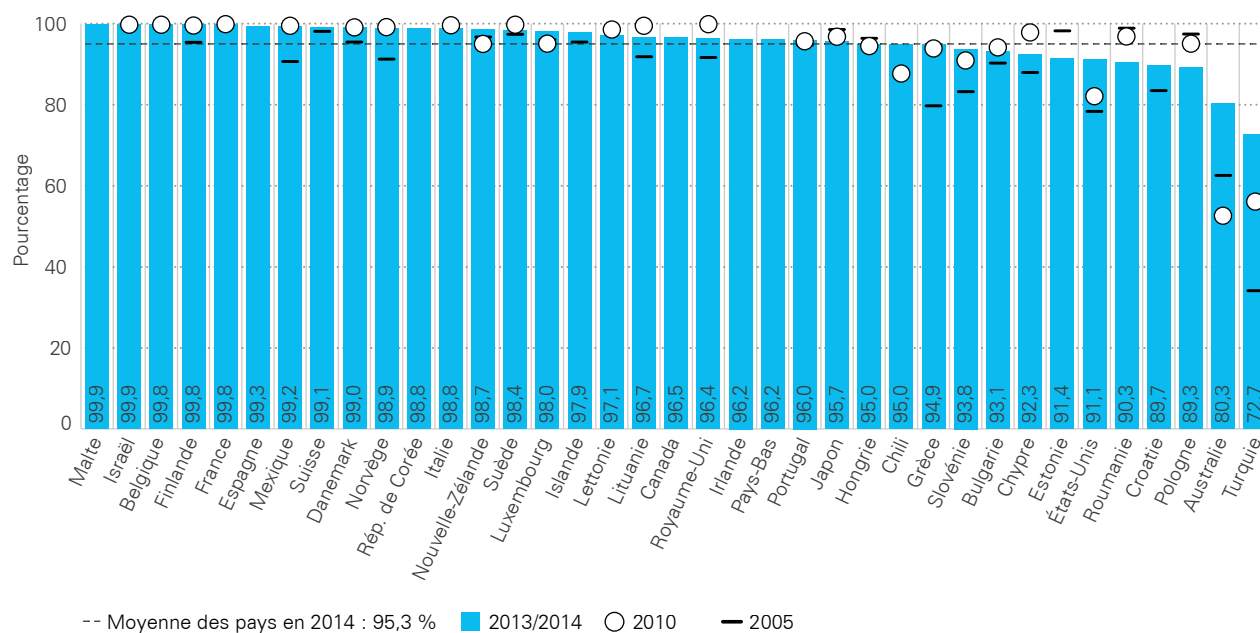
- » **Ce que l'on entend par « préparer [les enfants] à suivre un enseignement primaire » ou par un « développement [...] en bonne voie ».** Un centre d'accueil de qualité favorise le développement de l'enfant, encourage un apprentissage actif et permet aux enfants d'explorer leur environnement. La notion de « préparation à l'école » peut toutefois poser problème si elle induit un éloignement excessif de l'apprentissage par le *jeu*, essentiel à l'acquisition de compétences non techniques telles que l'autodiscipline et l'attention, au profit d'une pédagogie plus scolaire mettant l'accent sur l'acquisition des « compétences de base » et l'alphabetisation.

Chaque pays peut faire de la question de la qualité une priorité politique en collectant des données au niveau des enfants, en identifiant les risques et les obstacles au bon développement des enfants et en s'assurant de la capacité du système à répondre aux besoins des enfants et de leurs familles. Ces efforts permettront de combiner l'amélioration de la qualité de l'éducation et de la prise en charge de la petite enfance à des mesures stratégiques et de rendre l'accès à ces services plus équitable.

¹ Bruckauf, Z. et Hayes, N., 2017, « Quality of Childcare and Pre-primary Education. How do we measure it? », *Document de recherche Innocenti* 2017-13, Centre de recherche de l'UNICEF – Innocenti, Florence.

Figure 4.2a Plus de neuf enfants sur dix participent à des activités d'apprentissage préscolaire organisées

Pourcentage d'enfants participant à des activités d'apprentissage organisées (un an avant l'âge officiel de l'admission en primaire)



Remarque : les données les plus récentes concernent l'année 2010 pour la Croatie, l'Estonie, l'Islande et la Suisse. Les données à propos du Canada correspondent au taux net de scolarisation ajusté, un an avant l'âge officiel de l'admission en primaire, pour les deux sexes (pourcentage). Pays manquants : Allemagne, Autriche, République tchèque et Slovaquie.

Source : base de donnée mondiale des indicateurs des ODD (enquêtes conjointes UNESCO-OCDE-Eurostat sur les systèmes d'éducation formelle).

À l'opposé, moins de la moitié des élèves de 15 ans évalués en Bulgarie, au Chili, en Roumanie et en Turquie atteignaient le niveau minimal requis. Ces pays, à l'exception du Chili, sont également ceux qui enregistrent le revenu national par habitant le plus faible de l'échantillon. Il est toutefois évident que certains pays utilisent de façon bien plus efficace que d'autres les ressources à leur disposition : l'Estonie, qui arrive en tête dans le classement relatif à cet indicateur, affiche en effet un revenu national par habitant inférieur de moitié de celui des quatre autres pays les plus performants.

Certaines des nations les moins efficaces comptent parmi les pays ayant réalisé les progrès les plus notables par rapport à cet indicateur entre 2006 et 2015 : la Bulgarie, Israël et la Roumanie se sont tous trois nettement améliorés (environ 12 points

de pourcentage), de même que le Chili ; en revanche, la situation ne semble pas avoir évolué favorablement au Mexique et en Turquie.

Presque tous les enfants bénéficient d'activités préscolaires

La cible 4.2 des ODD vise à « veiller à ce que toutes les filles et tous les garçons bénéficient d'activités de développement et de soins de la petite enfance et d'une éducation préscolaire de qualité qui les préparent à suivre un enseignement primaire ». Le développement de la petite enfance est un élément moteur du développement durable dans toutes les sociétés¹⁶. Les investissements publics en faveur d'une prise en charge et d'initiatives éducatives précoces permettent par ailleurs de donner aujourd'hui à des millions d'enfants un bon départ dans la vie, ce

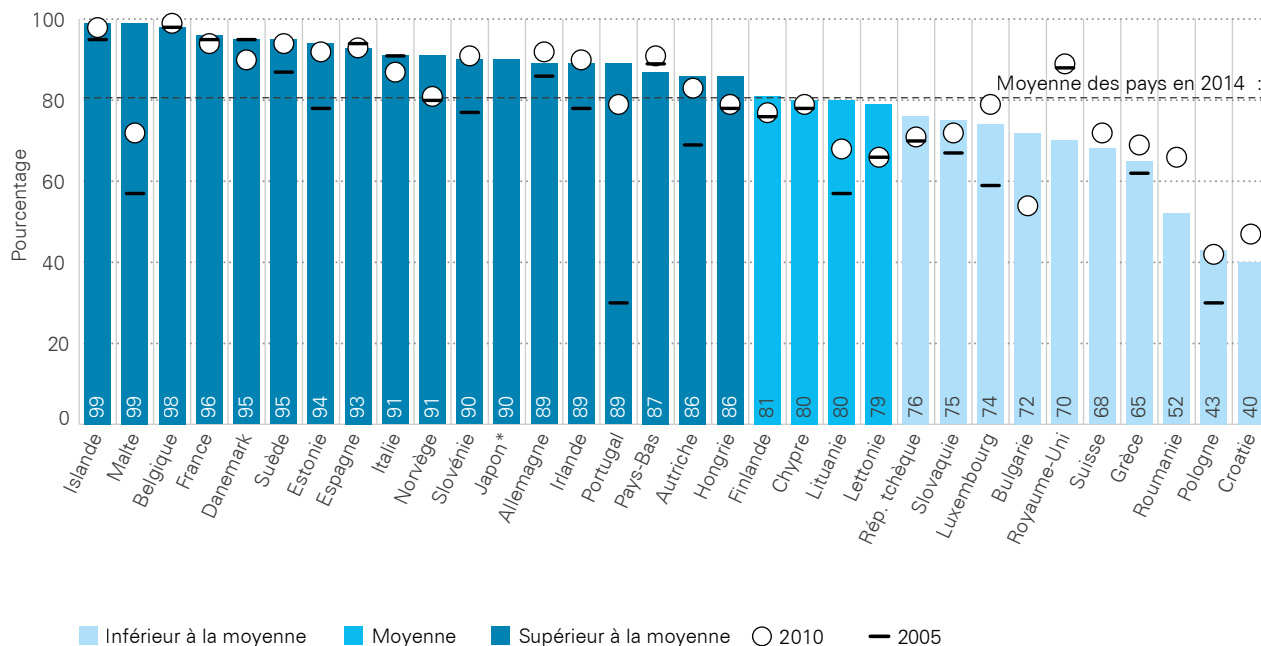
dont bénéficieront aussi à l'avenir leur communauté et leur société.

Les bénéfices à long terme d'une éducation et d'une prise en charge préscolaires de qualité pour les enfants de trois à cinq ans sont de plus en plus avérés, avec des retombées positives en matière d'éducation, de santé, d'emploi et de réduction de la délinquance. Plus spécifiquement, la participation à de tels programmes réduit les probabilités de mauvais résultats scolaires à l'âge de 15 ans. Ces conséquences semblent être tout particulièrement positives pour les enfants issus de milieux défavorisés¹⁷.

La figure 4.2a montre que presque tous les enfants des pays à revenu élevé bénéficient (à différents degrés) d'activités d'apprentissage organisées un an avant leur entrée à l'école.

Figure 4.2b La fréquentation d'une structure d'accueil officielle à partir de l'âge de trois ans est moins courante dans certains pays

Pourcentage d'enfants (entre trois ans et l'âge minimum de l'entrée à l'école obligatoire) fréquentant un centre d'accueil au moins une heure par semaine



Remarque : pays manquants : Australie, Canada, Chili, États-Unis, Israël, Mexique, Nouvelle-Zélande, République de Corée et Turquie.
 *Les intervalles de confiance pour le Japon n'étant pas disponibles, l'inclusion de ce pays dans la catégorie « très performant » est fondée sur le classement des éléments comparateurs les plus proches.
Source : Eurostat (EU-SILC). Données pour le Japon extraites de l'Enquête exhaustive sur les conditions de vie 2013 du Ministère de la santé, du travail et des affaires sociales.

En moyenne, dans l'ensemble des pays étudiés, 95 % des enfants prennent part à des activités préscolaires formelles, bien que cet indicateur ne tienne compte ni de la durée de participation, ni de la qualité des services en question (voir l'encadré 4 : *Mesurer la qualité de l'éducation et de la prise en charge de la petite enfance*, page 26). Ces taux, malgré une récente hausse, restent nettement plus faibles en Australie et en Turquie, où deux à trois enfants sur dix ne s'inscrivent pas dans des activités éducatives préalablement à l'entrée en primaire.

Cependant, les données ci-dessus ne portent que sur l'année précédant l'entrée en primaire, qui, dans certains pays, survient bien plus tard que dans d'autres. Si l'on élargit la tranche d'âge

étudiée à tous les enfants à partir de trois ans, des résultats plus hétérogènes entre les différents pays sont obtenus, comme le montre la *figure 4.2b*. Si presque tous les enfants de plus de trois ans bénéficient, au moins une heure par semaine, de services éducatifs ou de prise en charge dans un centre d'accueil en Belgique, en Islande et à Malte, c'est le cas de moins de la moitié de leurs coreligionnaires en Croatie et en Pologne.

OBJECTIF 5

Parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles

- » Dans les pays à revenu élevé, environ une femme sur 16 indique avoir subi des abus sexuels de la part d'un adulte avant l'âge de 15 ans.
- » Les préjugés transmis durant l'enfance quant aux rôles dévolus à chacun des deux sexes contribuent à la reproduction des inégalités entre les sexes à l'âge adulte.
- » Dans tous les pays pour lesquels on dispose de données, les filles sont plus nombreuses que les garçons à indiquer participer aux tâches domestiques de façon quotidienne.
- » En moyenne, dans les pays étudiés, 14 % des adultes estimaient que les études universitaires étaient plus importantes pour les garçons que pour les filles, avec des opinions très différentes selon les pays (de 3 % en faveur de cette idée en Suède à 32 % en Turquie).

Parmi les indicateurs adoptés à l'échelle mondiale dans le cadre de l'objectif 5, rares sont ceux qui fournissent des informations comparables pour rendre compte des inégalités entre les sexes pendant l'enfance. Pour d'autres, il n'existe pas suffisamment de données transnationales comparables. Par conséquent, aucun tableau récapitulatif n'a été réalisé à partir des indicateurs relatifs à l'objectif 5.

L'objectif de développement durable n° 5 vise à éliminer la discrimination en fonction du genre et à mettre un terme à la violence à l'égard des filles et des femmes. Dans de nombreux pays à revenu élevé, des progrès notables ont été accomplis dans la lutte contre les discriminations explicitement fondées sur le sexe, que ce soit grâce à la législation ou à l'évolution des normes sociales. D'ailleurs, pour de nombreux indicateurs mesurés au niveau des enfants, notamment la réussite scolaire, les filles obtiennent souvent de meilleurs résultats que les garçons. Cette évolution ne se traduit cependant pas encore par une égalité des résultats à l'âge adulte.

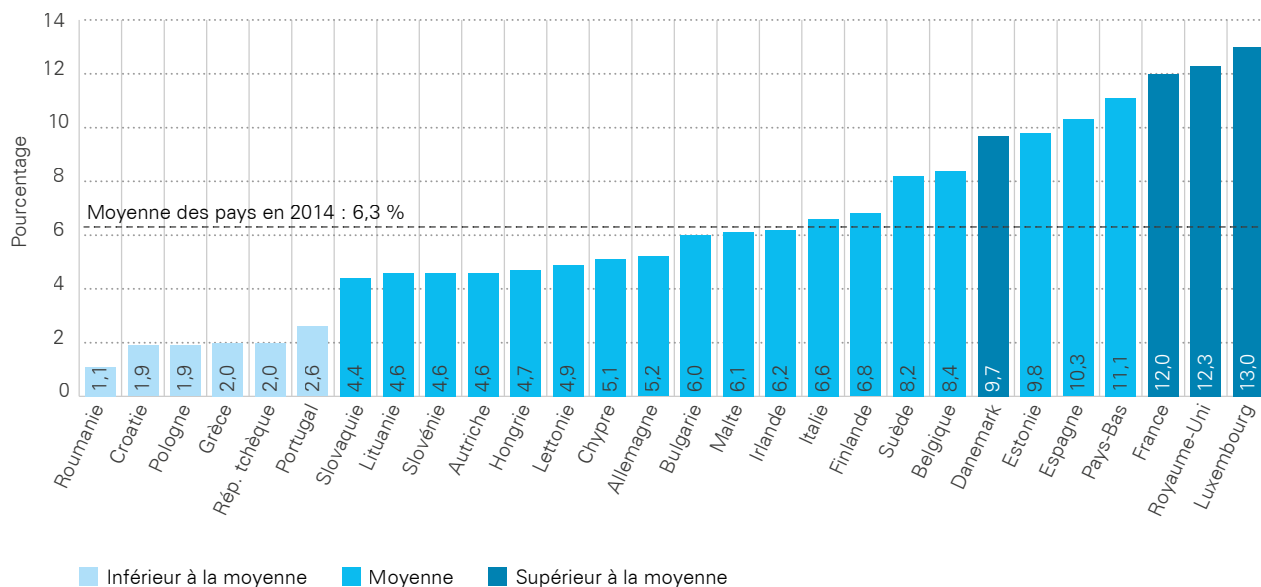
L'égalité des sexes passe par l'élimination de la violence à l'égard des filles

Les violences subies pendant l'enfance, indépendamment de leur forme, peuvent avoir des répercussions tout au long de l'existence, que ce soit pour les filles ou pour les garçons (comme le reconnaît l'objectif 16). L'objectif 5 portant spécifiquement sur l'égalité des sexes, il met dès lors l'accent sur l'élimination de toute forme de violence à l'égard des femmes et des filles (violences physiques, sexuelles ou psychologiques). La *figure 5.1* présente des données issues d'une enquête réalisée en 2012 par l'Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne. Les initiateurs de cette enquête avaient demandé à des femmes âgées de 18 à 29 ans si elles avaient subi des violences sexuelles de la part d'un adulte avant l'âge de 15 ans.

Il y a lieu de s'attendre, dans les enquêtes abordant des sujets tels que les violences sexuelles, à ce qu'un

certain nombre de cas ne soient pas signalés. Les réticences à faire part d'actes de violence sexuelle peuvent tenir, entre autres facteurs, au traumatisme lié au souvenir de ces expériences, à la peur des reproches ou à la stigmatisation associée à ce type de violence. Les différences de résultats entre les pays peuvent donc en partie s'expliquer par des climats sociaux encourageant plus ou moins les femmes à parler ouvertement de telles expériences. Il apparaît néanmoins clairement que les violences sexuelles touchent les filles dans tous les pays et sont relativement répandues. Attirer l'attention du public sur l'ampleur de cette problématique est déjà une étape dans la lutte contre ces abus et pour l'autonomisation des filles. Il convient de noter que les garçons peuvent également être victimes de violences sexuelles ; les données disponibles quant à la violence à l'égard des garçons ou aux différences de vécu entre les filles et les garçons font cependant à ce jour défaut.

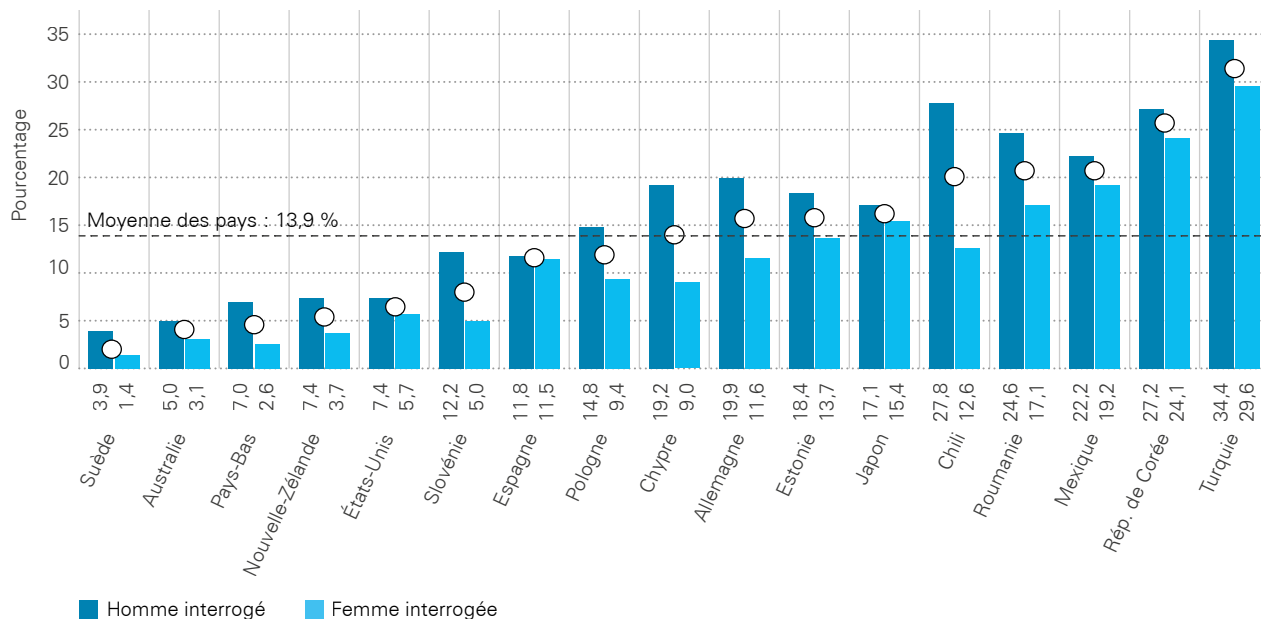
Figure 5.1 En Europe, les violences sexuelles commises par des adultes touchent 6 % des filles âgées de moins de 15 ans
 Pourcentage de femmes âgées de 18 à 29 ans ayant déclaré avoir été victimes de violences sexuelles avant l'âge de 15 ans



Remarque : la notion de « violences sexuelles » englobait les relations sexuelles imposées, les attouchements non désirés des seins ou des organes génitaux, l'obligation de poser nue et les faits d'exhibitionnisme de la part d'un adulte. Pays manquants : Australie, Canada, Chili, États-Unis, Islande, Israël, Japon, Mexique, Nouvelle-Zélande, Norvège, République de Corée, Suisse et Turquie.
Source : FRA – Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne, données de l'enquête sur la violence à l'égard des femmes, 2012.

Figure 5.2 Les attitudes qui renforcent l'inégalité entre les sexes ont la vie dure

Pourcentage d'adultes interrogés indiquant être d'accord avec l'affirmation « les études universitaires sont plus importantes pour un garçon que pour une fille », 2010-2014



Remarque : les données sont celles de la dernière version officielle de l'enquête World Values Survey (v2016-01-01). Les chiffres présentés englobent les personnes interrogées ayant indiqué être d'accord ou tout à fait d'accord avec cette affirmation. Les ronds superposés aux diagrammes correspondent à la moyenne hommes-femmes.
Source : enquête World Values Survey, 2010-2014.

Les attitudes sociétales contribuent à l'inégalité des résultats entre les filles et les garçons

Les disparités de genre persistent dans de nombreux domaines, tant dans les pays riches que dans les pays pauvres. Dans la plupart des pays riches, les femmes accusent encore un sérieux retard sur les hommes en matière de rémunération, d'attribution des postes de direction et de représentation politique, que ce soit à l'échelle locale ou nationale. S'agissant des écarts salariaux par exemple, les femmes gagnent en moyenne 15,5 % de moins que les hommes dans les pays de l'OCDE¹⁸ ; elles n'occupent par ailleurs que 27,9 % des sièges dans les parlements nationaux¹⁹.

Cependant, pour ce qui est de la réussite scolaire et universitaire, les filles et les jeunes femmes surpassent systématiquement, dans les pays à revenu élevé, leurs homologues

masculins. En 2013, dans les pays de l'OCDE, 55 % des élèves diplômés d'un programme d'enseignement secondaire général étaient des filles et 58 % des titulaires du baccalauréat étaient des femmes²⁰. Pourtant, ces résultats ne se traduisent toujours pas par un avantage sur le marché du travail.

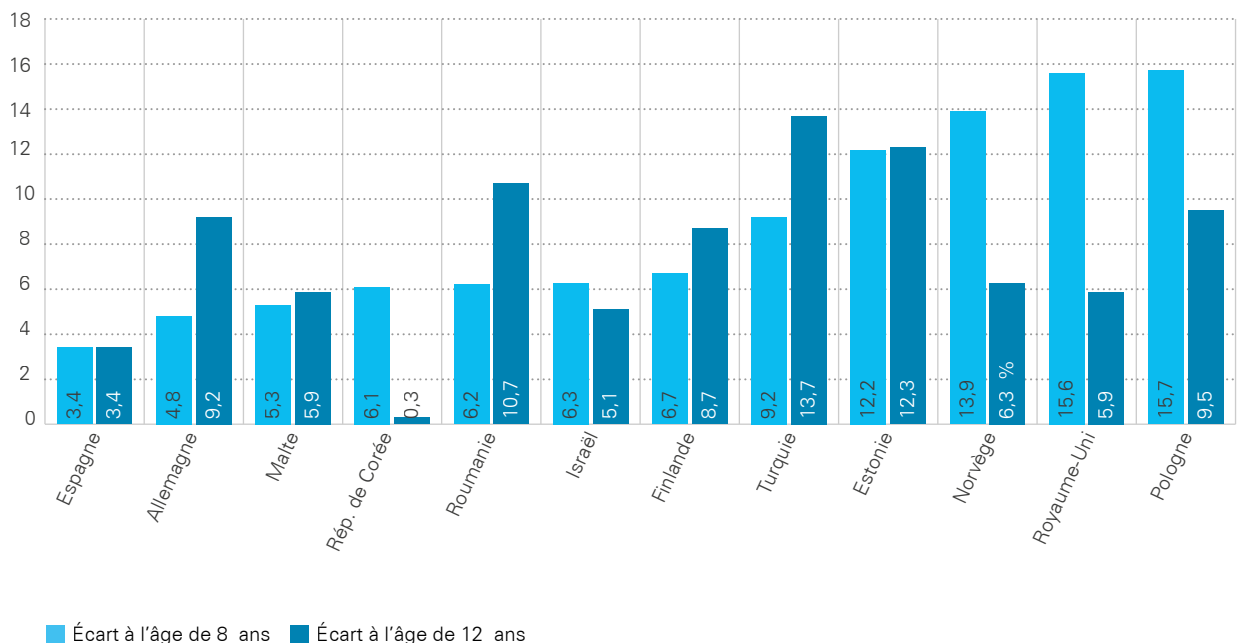
Les indicateurs relatifs aux perspectives de succès ou aux résultats scolaires pendant l'enfance ne permettent donc pas d'apprécier précisément la disparité entre les sexes à l'âge adulte. En réalité, d'autres facteurs contribuent à désavantager les femmes par la suite, notamment les normes liées au genre et les rôles assignés à chacun des deux sexes, lesquels persistent dans la plupart des sociétés en dépit des progrès généraux en faveur de l'égalité des sexes observés, ces dernières décennies, dans les pays à revenu élevé. Ainsi, l'opinion selon

laquelle les études universitaires sont plus importantes pour les garçons que pour les filles est encore très répandue dans de nombreux pays, à la fois chez les hommes et chez les femmes, comme l'a révélé une étude menée dans 17 pays dans le cadre de l'enquête World Values Survey (figure 5.2).

Ce graphique montre une grande diversité d'attitudes sociales face à l'égalité des sexes. La proportion de personnes interrogées estimant que l'enseignement est plus important pour les garçons que pour les filles s'élève à un sur cinq au Chili, en Roumanie et au Mexique, à plus d'un sur quatre en République de Corée, et à près d'un sur trois en Turquie. De telles attitudes se traduiront probablement par des écarts en termes de perspectives éducatives – et, partant, par une inégalité des résultats entre hommes et femmes à l'âge adulte.

Figure 5.3 À l'âge de 8 et 12 ans, les filles participent plus aux tâches domestiques que les garçons

Écart en points de pourcentage entre la participation quotidienne des filles et des garçons aux tâches domestiques, par âge, 2013-2014



Remarque : dans certains pays, seul un territoire administratif ou une région a été étudié : Espagne – Catalogne ; Pologne – région Wielkopolska ; Royaume-Uni – Angleterre ; Turquie – Istanbul.

Source : Children's Worlds, enquête International Survey of Children's Well-Being (ISCWeB).

Les filles participent davantage aux tâches domestiques

Un autre facteur compromet l'égalité des sexes à l'âge adulte : la responsabilité disproportionnée assumée par les femmes dans le cadre des tâches familiales et domestiques non rémunérées. Dans la plupart des cultures, l'idée selon laquelle ces tâches domestiques incombent essentiellement aux femmes est très tôt apprise, dans la mesure où les enfants se socialisent par l'exemple et par les attentes placées en eux, que ce soit au sein du ménage ou à l'extérieur. L'enquête International Survey of Children's Well-Being collecte des données à propos de la perception qu'ont les enfants de leur propre vie. Des enfants âgés de 8, 10 et 12 ans ont été invités à répondre à la question suivante : « En général, à quelle fréquence participez-vous aux tâches domestiques quand vous n'êtes pas à l'école ? » Les résultats sont présentés dans la *figure 5.3*.

Dans les 12 pays à revenu élevé repris dans cette enquête, environ 52 % des enfants âgés de huit ans ont déclaré qu'ils aidaient aux tâches domestiques tous les jours et seuls 11 % ont

indiqué qu'ils le faisaient rarement, voire jamais. Dans tous les pays, les filles sont plus nombreuses que les garçons à signaler une participation quotidienne aux tâches domestiques ; inversement, les garçons sont majoritairement représentés dans le groupe ayant répondu « jamais » ou « rarement ». Cette dichotomie est systématique, indépendamment du pays et de chacune des trois tranches d'âge. S'agissant du Mexique (non repris dans cette enquête), les données nationales pour l'année 2013 révèlent que 74 % des filles âgées de 10 à 13 ans participent aux tâches domestiques, contre 64 % des garçons du même âge²¹.

La nature des travaux domestiques effectués par les enfants peut varier selon le contexte socio-économique et culturel et le fait que les enfants participent à ces tâches n'est pas forcément négatif. Toutefois, le fossé évident entre la contribution des garçons et celle des filles à l'âge de huit ans semble révélateur des stéréotypes sexistes véhiculés au sein des familles et susceptibles, à long terme, de renforcer les inégalités entre les sexes.

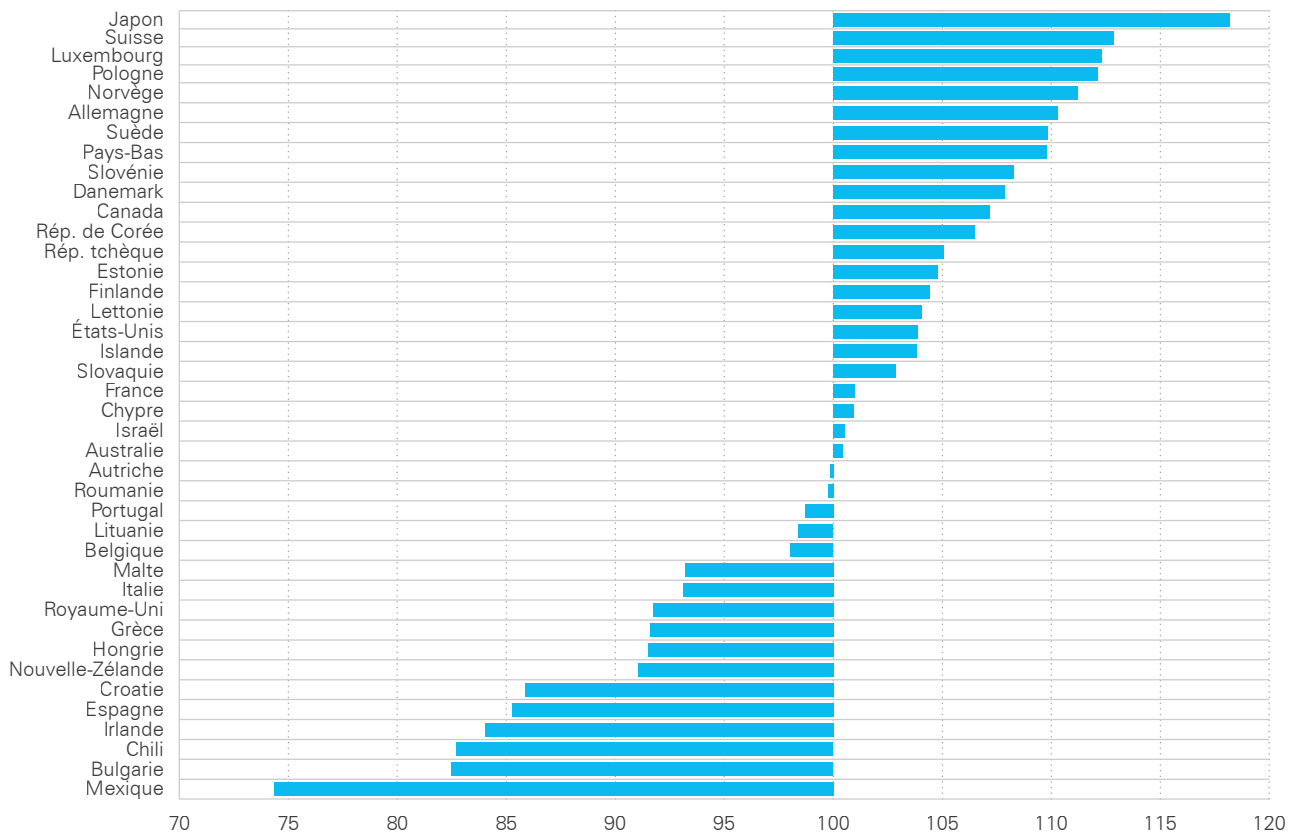
OBJECTIF 8

Promouvoir une croissance économique soutenue, partagée et durable, le plein emploi productif et un travail décent pour tous

- » En moyenne, dans les pays étudiés, un jeune sur 13 est non scolarisé et sans emploi ni formation (NEET), et cette proportion est bien plus importante en Europe du Sud et en Amérique latine. L'accès des jeunes à l'emploi pourrait remédier à ce manque de perspectives et améliorer leur inclusion.
- » Environ un enfant sur dix vit dans un foyer où aucun adulte n'a d'emploi ; c'est même le cas de près d'un enfant sur cinq en Irlande.

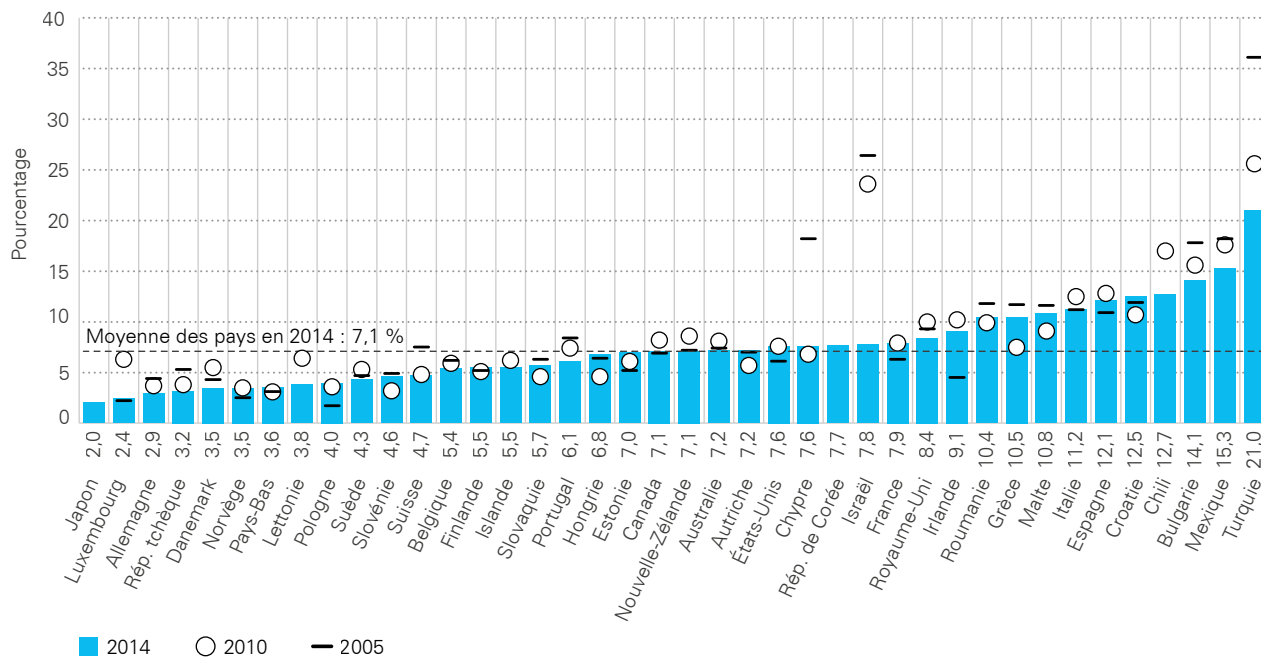
Figure O8 – Croissance économique partagée

Performance moyenne des pays par rapport à deux indicateurs : le taux d'inactivité des jeunes (ou taux de NEET, soit le pourcentage de jeunes de 15 à 19 ans non scolarisés et sans emploi ni formation) et le pourcentage d'enfants (de 0 à 17 ans) vivant dans des ménages sans emploi



Remarque : le point de données concernant la proportion de jeunes (de 15 à 19 ans) non scolarisés et sans emploi ni formation en Turquie en 2014 étant considéré comme une valeur aberrante, il n'est pas pris en compte dans le calcul des résultats relatifs à l'objectif 8. Si l'on tenait compte de cette valeur aberrante, la Turquie se retrouverait à la 41^e place du classement pour l'objectif 8.

Figure 8.1 Entre l'âge de 15 et 19 ans, environ un jeune sur 13 est non scolarisé et sans emploi
 Pourcentage de jeunes (âgés de 15 à 19 ans) non scolarisés et sans emploi ni formation (taux de NEET)



Remarque : selon la définition de l'Organisation internationale du Travail, les étudiants participant à des programmes études-travail sont considérés comme étant à la fois scolarisés et employés, indépendamment de leur statut sur le marché de l'emploi. Les données 2014 fournies pour le Chili et la République de Corée concernent l'année 2013 ; les données 2010 relatives au Chili concernent l'année 2009. Pays manquant : Lituanie.

Source : base de données de l'OCDE sur la famille, 2016. Données pour le Japon : Bureau des statistiques, Enquête sur les forces de travail 2015.

Toute stratégie visant à assurer un développement économique durable doit offrir aux jeunes la possibilité d'occuper un emploi productif qui leur permettra de vivre décemment. La proportion de jeunes non scolarisés et sans emploi ni formation (le taux de NEET) est un indicateur essentiel du succès d'un pays en la matière. Des taux de NEET élevés sont néfastes, non seulement pour les jeunes eux-mêmes, mais également pour la société dans son ensemble. Les jeunes non scolarisés ou sans emploi n'exploitent pas leurs compétences ni leur confiance en eux ; ils sont également plus susceptibles de souffrir d'isolement social, d'adopter

des comportements à risque et d'être en mauvaise santé physique et mentale²².

L'indicateur ODD officiel (8.6.1) est la proportion de jeunes âgés de 15 à 24 ans non scolarisés et sans emploi ni formation. Ce rapport s'intéressant essentiellement aux enfants, la *figure 8.1* se concentre sur la situation des adolescents âgés de 15 à 19 ans.

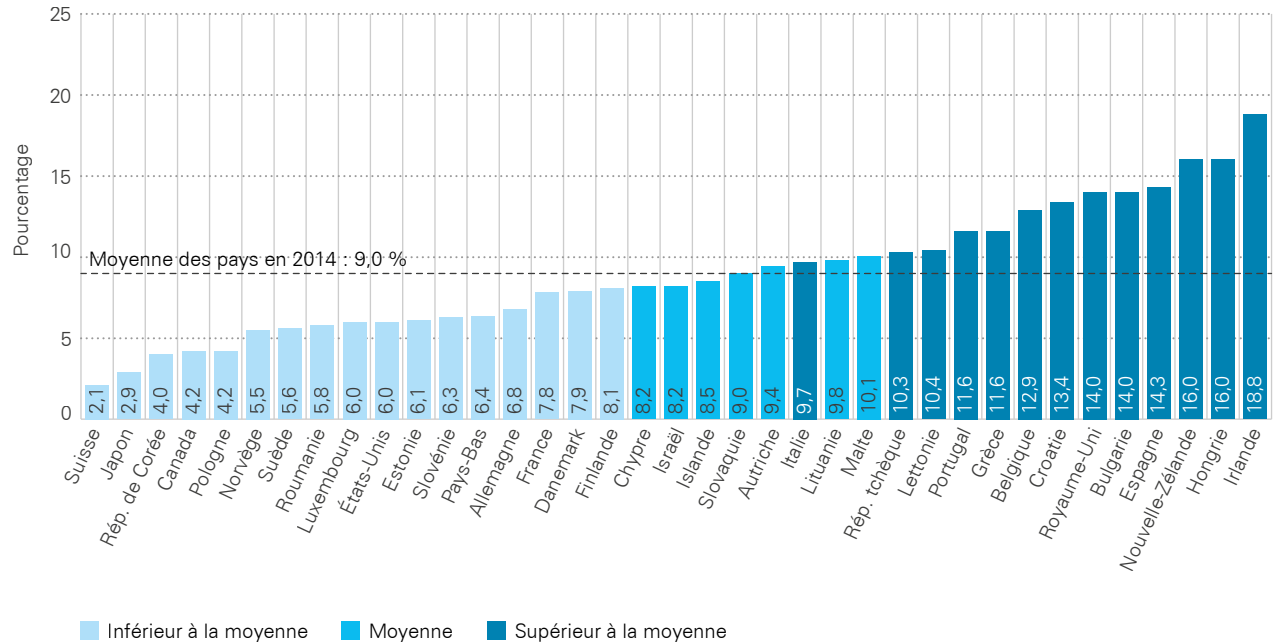
Dans les pays à revenu élevé, environ un jeune sur 13 de cette catégorie d'âge est non scolarisé et sans emploi ni formation. En général, les taux les plus élevés sont observés en Europe du Sud et en Amérique latine et les plus faibles, en Europe du Nord et

centrale. C'est en Turquie que les jeunes sont les moins bien lotis : l'inactivité y touche en effet un jeune sur cinq.

Ces dix dernières années, les taux de NEET ont diminué dans la plupart des pays. Certains ont même enregistré une spectaculaire amélioration : Israël est ainsi parvenu à réduire son taux de NEET de plus de deux tiers entre 2005 et 2014, rejoignant dès lors la moyenne internationale. Chypre a diminué ce taux de plus de moitié et la Turquie a également réalisé des progrès considérables, même si son taux reste le plus élevé de tous les pays de l'OCDE.

Figure 8.2 Près d'un enfant sur dix vit dans un ménage dont aucun membre n'exerce un emploi rémunéré

Pourcentage d'enfants de moins de 18 ans vivant dans des ménages sans emploi (d'après la situation économique définie par les adultes)



Remarque : les données fournies pour l'année 2014 correspondent en réalité à l'année 2015 pour la Nouvelle-Zélande et la République de Corée, à l'année 2013 pour les États-Unis et à l'année 2012 pour Israël et le Japon. Les données concernant le Mexique ne sont pas prises en compte en raison du caractère très informel du marché du travail. Pays manquants : Australie, Chili et Turquie.

Source : voir la figure 1.1.

Dans d'autres États en revanche, la situation s'est sérieusement dégradée, notamment en Irlande et en Pologne, où les taux de NEET ont doublé entre 2005 et 2014. Ces pourcentages ont également augmenté en Estonie, aux États-Unis et en France, bien que dans une moindre mesure.

L'autre grand indicateur relatif à l'objectif 8 est le chômage des adultes. Il est établi que les enfants qui grandissent dans un foyer où aucun adulte ne travaille sont davantage susceptibles d'être confrontés à la pauvreté de revenu²³ et à l'érosion de leur sentiment de bien-être en termes d'apprentissage et de risque accru de harcèlement et d'inactivité (NEET)²⁴.

La figure 8.2 présente la quote-part d'enfants vivant dans des ménages où aucun adulte n'occupe un emploi rémunéré.

Les résultats vont de 2 % au Japon à 19 % en Irlande. Environ un enfant sur sept vit dans un ménage sans emploi en Bulgarie, en Espagne, en Hongrie, en Nouvelle-Zélande et au Royaume-Uni.

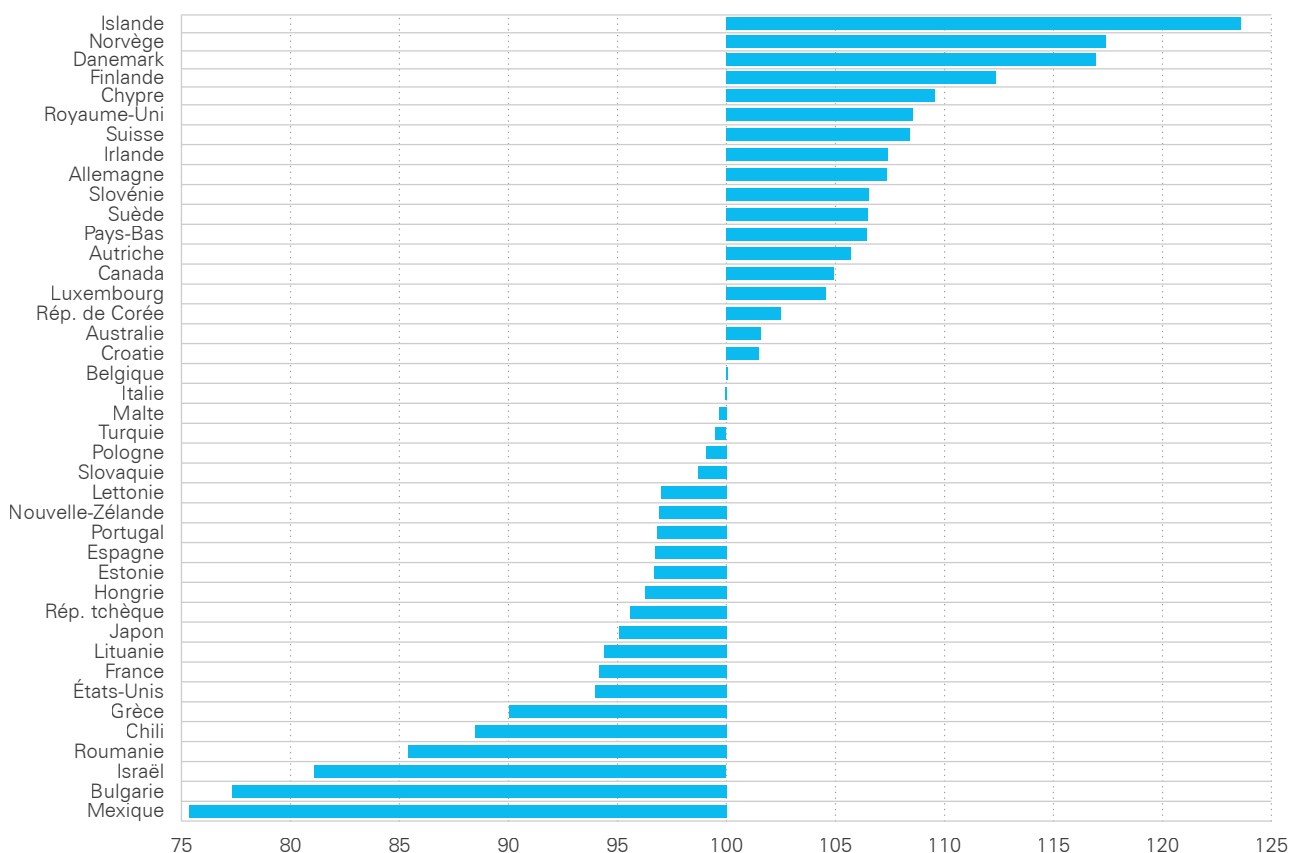
OBJECTIF 10

Réduire les inégalités dans et entre les pays

- » Il subsiste des inégalités considérables dans les pays à revenu élevé. Dans deux tiers des pays, les 40 % des ménages avec enfants les plus pauvres gagnent moins que les 10 % les plus riches.
- » Dans la plupart des pays, l'écart s'est encore creusé depuis 2008 entre les revenus des 10 % les plus pauvres de la population et le revenu médian.
- » Ces inégalités sont particulièrement flagrantes en Bulgarie et au Mexique, et c'est en Islande et en Norvège qu'elles sont les moins marquées.
- » L'inégalité économique compromet l'égalité des chances : dans tous les pays étudiés, les adolescents de 15 ans issus de familles aisées obtiennent de bien meilleurs résultats scolaires que leurs camarades moins favorisés.

Figure O10 – Réduire les inégalités

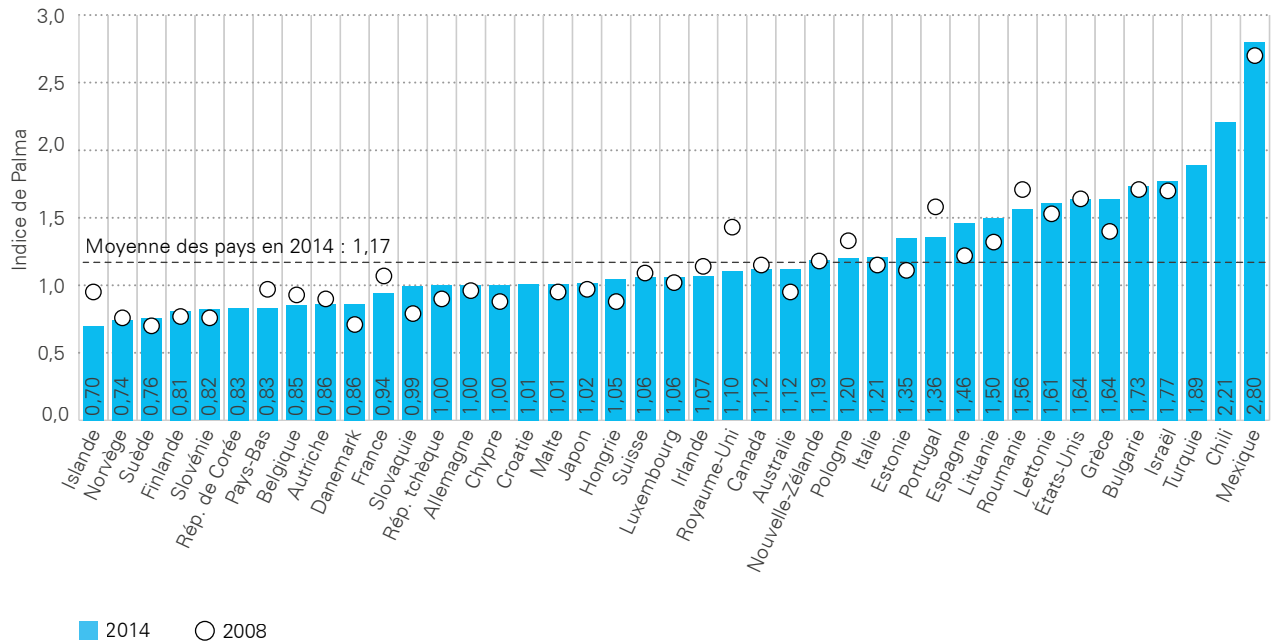
Performance nationale moyenne par rapport à trois indicateurs : l'indice de Palma (de 0 à 17 ans), les inégalités dans la partie inférieure de la distribution (de 0 à 17 ans) et l'incidence du statut socio-économique sur les résultats des élèves (15 ans)



Remarque : l'un des points de données pour le Mexique est considéré comme une valeur aberrante et n'est donc pas pris en compte dans le calcul des résultats relatifs à l'objectif 10 (indice de Palma calculé pour les ménages avec enfants, 2014). La prise en compte de cette valeur aberrante n'aurait aucune incidence sur le classement du Mexique.

Figure 10.1 Dans la plupart des pays, la part de revenu acquise par les 10 % les plus riches dépasse celle des 40 % les plus pauvres

Indice de Palma calculé pour les ménages avec enfants, 2014 et 2008



Remarque : l'indice de Palma mesure le rapport entre la part de revenu du décile supérieur et celle des 40 % des ménages situés au bas de l'échelle de distribution des revenus. S'il est égal à 1,0, cela signifie que la part de revenu des 10 % les plus riches équivaut à celle des 40 % les plus pauvres. Une valeur supérieure à 1,0 indique que la part des 10 % les plus riches est plus importante, et une valeur inférieure à 1,0, qu'elle est moins importante. Les valeurs inférieures à 1,0 révèlent donc des niveaux moindres d'inégalité.

Source : voir la figure 1.1.

Les inégalités de revenus ont de multiples répercussions sur les enfants. De récentes études indiquent que moins les pays sont égalitaires, plus les résultats en matière d'éducation, de santé et de satisfaction de vivre sont accablants²⁵. Par ailleurs, plus les inégalités de revenus sont criantes dans un pays, plus le revenu familial des enfants exerce une influence déterminante sur leur accès aux ressources et aux possibilités éducatives.

Dans le cadre des ODD, l'un des principaux indicateurs des inégalités repose sur l'indice de Palma, qui compare la part de revenu des 40 % de la population les plus pauvres avec celle des 10 % les plus riches. La figure 10.1 analyse ce ratio chez les ménages avec enfants de 41 pays à revenu élevé. Un indice de Palma (adapté en l'espèce afin de

mettre l'accent sur les enfants) égal à 1,0 signifie que la part de revenu des 10 % de la population les plus riches équivaut à celle des 40 % les plus pauvres. Une valeur inférieure à 1,0 indique que les 40 % les plus pauvres reçoivent une part de revenu plus importante que les 10 % les plus riches, tandis qu'à l'inverse, une valeur supérieure à 1,0 signifie que les 40 % les plus pauvres gagnent moins que les 10 % les plus riches.

C'est en Islande que ce ratio est le plus faible. Dans ce pays, l'écart entre les ménages avec enfants les plus riches et les plus pauvres s'est nettement resserré depuis le krach financier de 2008, qui a entraîné une baisse de revenu dans le décile le plus riche. L'indice de Palma s'est donc retrouvé dans cet État à un niveau inférieur à celui des autres pays nordiques (Finlande, Norvège et

Suède). L'écart entre les plus riches et les plus pauvres s'est également réduit aux Pays-Bas, au Portugal, en Roumanie et au Royaume-Uni, tandis qu'il s'est sensiblement creusé en Australie, en Espagne, en Estonie, en Grèce, en Hongrie et en Slovaquie.

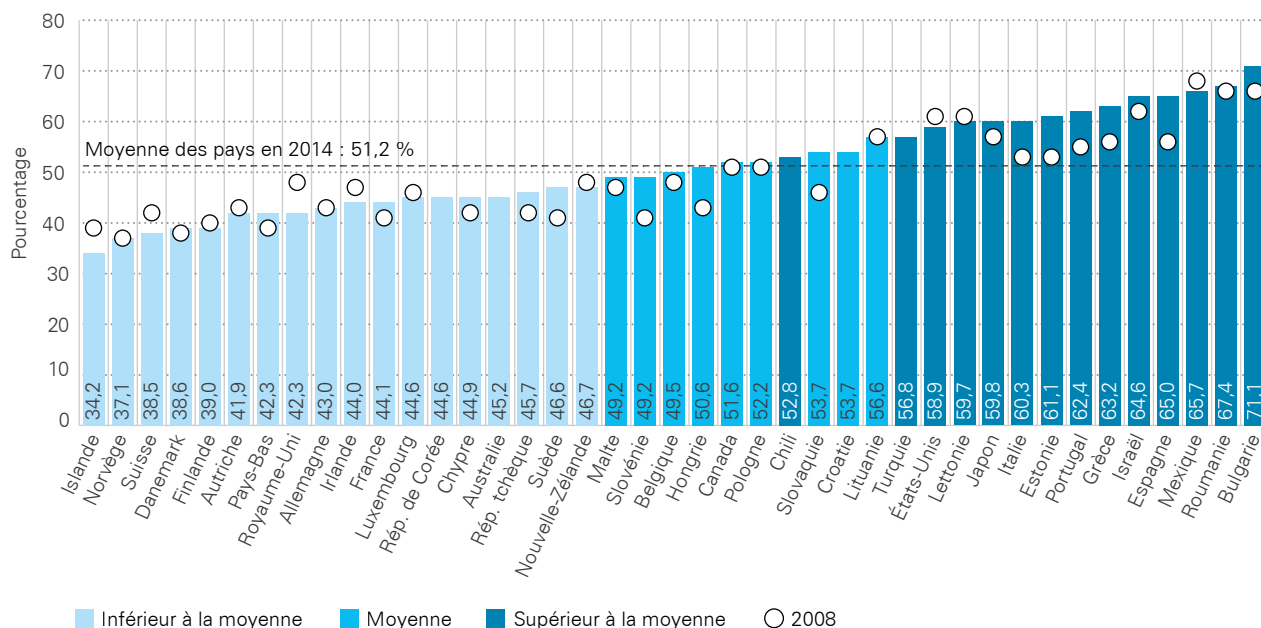
Cet indicateur atteste que les pays les plus inégalitaires se situent en Amérique latine (Chili et Mexique), mais aussi que les inégalités sont bien supérieures à la moyenne internationale en Bulgarie, aux États-Unis, en Grèce, en Israël, en Lettonie et en Turquie.

Tenir compte des 10 % les plus pauvres

Le présent rapport, fidèle à l'esprit des ODD et à leur volonté de « ne pas faire de laissés-pour-compte », propose un indicateur supplémentaire concernant les enfants les plus pauvres.

Figure 10.2 Dans la plupart des pays, les 10 % des ménages avec enfants les plus pauvres sont encore plus loin du revenu médian qu'en 2008

Écart relatif entre le revenu médian et celui des 10 % des ménages avec enfants les plus pauvres, en 2014 et en 2008



Remarque : L'écart de revenu relatif (qui mesure les inégalités dans la partie inférieure de la distribution) correspond au différentiel entre le revenu du ménage d'un enfant du 50^e centile (médiane) et celui d'un enfant du 10^e centile, exprimé en pourcentage de la médiane. Les données concernant le Chili sont celles de 2015.

Sources : voir la figure 1.1.

Dans les *Bilans 9* et *13*, l'UNICEF mesurait l'ampleur de l'écart entre le revenu médian et celui des 10 % des ménages avec enfants les plus pauvres. La *figure 10.2* présente la situation de ces ménages en 2014, ainsi que l'évolution observée depuis 2008.

Pour cet indicateur comme pour le précédent, l'Islande se classe en première position. Un enfant issu d'une famille appartenant au 10^e centile en Islande est plus proche du revenu médian national que dans n'importe quel autre pays. Toutefois, si l'écart de revenu relatif s'est resserré depuis 2008, ce n'est pas grâce à une hausse des revenus des 10 % les plus pauvres (qui, au contraire, ont même

diminué), mais plutôt en raison d'une baisse encore plus soutenue du revenu médian²⁶.

Dans 23 des pays pour lesquels des données sont disponibles, les enfants les plus pauvres étaient encore plus éloignés du revenu médian en 2014 qu'en 2008. La situation est particulièrement préoccupante en Espagne, en Estonie, en Grèce, en Hongrie, en Italie, au Portugal, en Slovaquie et en Slovénie, où la situation des 10 % des enfants les plus pauvres s'est sensiblement dégradée. Au Portugal toutefois, l'indice de Palma a progressé entre 2008 et 2014. Ces chiffres montrent qu'il est important d'examiner non seulement la situation des 40 % les

plus pauvres, mais aussi celle des enfants appartenant au dernier décile.

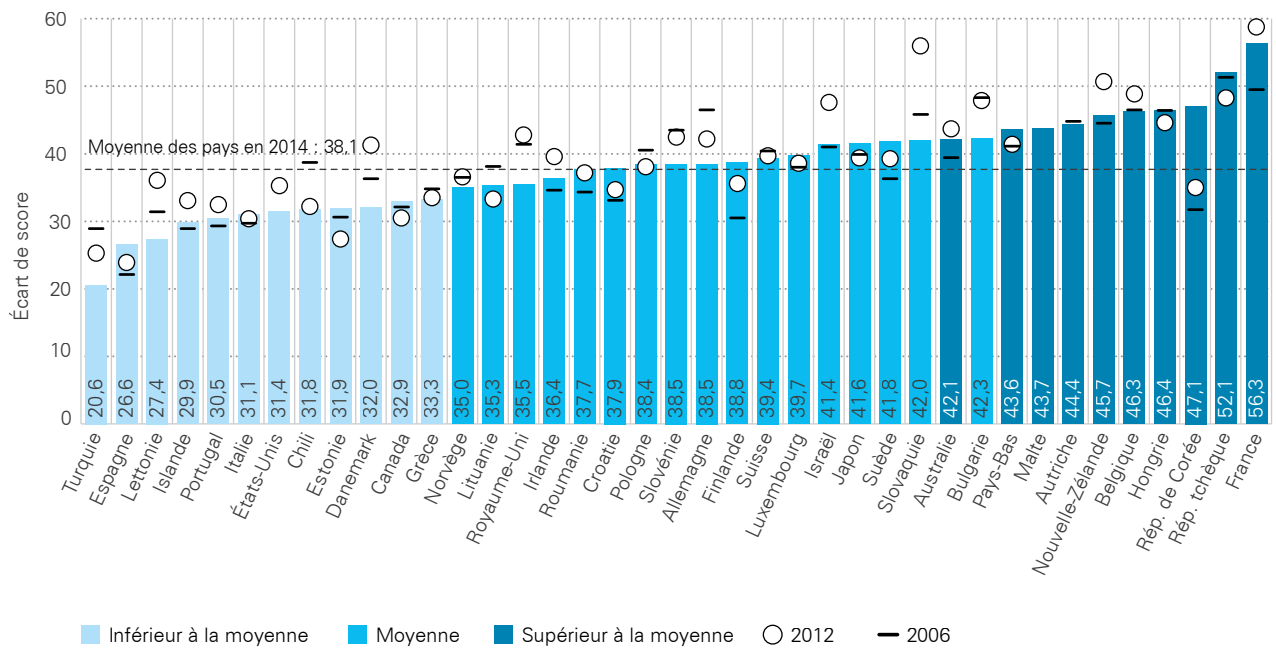
L'environnement socio-économique a une incidence sur la réussite

L'inégalité des chances peut avoir des répercussions négatives tout au long de la vie, notamment en raison de l'incidence du statut socio-économique sur la réussite scolaire des élèves. Tout porte à croire que l'environnement familial des enfants leur fait prendre des chemins différents très tôt, avant même leur entrée à l'école²⁷.

Le Programme international pour le suivi des acquis des élèves (PISA) a mis au point un indice complet du statut économique, social et culturel (SESC), qui permet de mesurer

Figure 10.3 Un environnement socio-économique favorable va de pair avec de meilleurs résultats scolaires dans l'ensemble des 39 pays sous revue

Écart de score en lecture, mathématiques et sciences lié à une augmentation d'une unité de l'indice SESC



Remarque : toutes les valeurs sont statistiquement significatives. Les informations à propos des États-Unis ne sont pas disponibles pour 2006, faute de données en matière de lecture. Les renseignements concernant le Mexique ne sont pas pris en considération en raison du faible taux de scolarisation. Au moment de l'enquête PISA 2015, le Mexique comptait plus d'un quart d'élèves déscolarisés parmi les adolescents âgés de 15 à 17 ans (26,7 %) ; les enfants du quintile des revenus les plus faibles représentent près de la moitié (45 %) des élèves déscolarisés dans cette tranche d'âge. Voir UNICEF, 2016, « Niños y niñas fuera de la Escuela en México », disponible à l'adresse https://www.unicef.org/mexico/spanish/UNICEF_NFE_MEX.pdf. Un environnement socio-économique favorable entraînait une différence de score de 19,8 points au Mexique en 2015. Les données concernant l'indice SESC sont manquantes pour l'Autriche dans l'enquête 2012. Pays manquants : Chypre et Mexique.

Source : enquête PISA de l'OCDE, plusieurs cycles.

l'environnement socio-économique. Celui-ci synthétise cinq indicateurs : le niveau d'éducation des parents, leur statut professionnel, les biens matériels du ménage, les biens culturels (objets d'art et littérature classique) et les ressources éducatives. La *figure 10.3* met en exergue la corrélation entre une augmentation d'une unité de l'indice SESC et l'amélioration des résultats obtenus par les élèves dans les trois principales matières (lecture, mathématiques et sciences). Plus la valeur est élevée, plus l'environnement socio-économique a une incidence importante sur la réussite des élèves.

Les résultats sont à la fois édifiants et homogènes. En 2015, dans l'ensemble

des 39 pays industrialisés étudiés, les élèves de 15 ans issus de milieux favorisés sur le plan socio-économique ont obtenu, dans les trois principales matières, de meilleurs résultats que leurs camarades moins favorisés. En moyenne, dans les pays de l'OCDE, la différence de résultats liée à une augmentation d'une unité de l'indice SESC (déterminée par l'enquête PISA) équivaut à plus d'une année scolaire.

La France enregistre l'incidence la plus forte, puisque cette même augmentation de l'indice SESC s'accompagne en moyenne d'une amélioration de l'ordre de 56 points du score dans les trois matières, soit l'équivalent de près de deux années d'étude.

À l'opposé, c'est en Turquie que l'environnement socio-économique a le moins d'influence sur la réussite scolaire ; ce constat la s'explique en partie par le fait que le pays présentait des résultats moins hétérogènes en la matière.

L'influence de l'environnement socio-économique sur la réussite scolaire se maintient au fil du temps. Toutefois, entre 2006 et 2015, le tableau en matière d'équité s'est sensiblement amélioré en Allemagne, au Chili et en Turquie ; la Finlande, la France et plus particulièrement la République de Corée, en revanche, ont vu se creuser les inégalités dans ce domaine.

Encadré 5 Étude de la situation sous l'angle de la migration : tenir compte de tous les enfants

Dans le cadre de l'objectif 10 consacré à la réduction des inégalités, la cible 10.7 vise à « faciliter la migration et la mobilité de façon ordonnée, sûre, régulière et responsable, notamment par la mise en œuvre de politiques migratoires planifiées et bien gérées ».

On compte environ 50 millions d'enfants déracinés dans le monde, que ce soit dans leur propre pays ou à l'étranger. Un réfugié sur deux est un enfant. En Europe, une demande d'asile sur quatre est déposée par un mineur. Ces enfants peuvent être migrants, réfugiés, déplacés à l'intérieur de leur propre pays ou apatrides. Toutefois, quel que soit leur identité ou l'endroit d'où ils viennent, ce sont d'abord et avant tout des enfants. Les États ont la responsabilité commune et l'obligation juridique de protéger les enfants déplacés. Le degré de protection contre la maltraitance et les privations dont bénéficient ces derniers dépend de l'efficacité de la gestion du phénomène migratoire, de l'intégration des enfants migrants dans la société et de leur accès aux services essentiels.

En Europe, le récent afflux d'enfants cherchant refuge sur le continent a donné lieu à des réactions nationales rapides, mobilisant toutes les ressources immédiatement disponibles. Bien qu'une attention particulière ait été accordée à ce phénomène, cet afflux croissant d'enfants a, en raison de son ampleur, fait peser une pression considérable sur les systèmes sociopolitiques et économiques européens. Malgré la ratification de traités internationaux dans ce domaine et les nombreux exemples de bonnes pratiques dans les différents pays, des manquements chroniques au niveau des structures, systèmes et services dédiés à la migration, à l'asile et aux droits des enfants sont observés dans tous les États membres de l'Union européenne, ce qui compromet leur capacité à fournir une aide et des services aux enfants qui en ont besoin. L'accès aux services varie et évolue en fonction du statut juridique des enfants demandeurs d'asile et/ou de leur place dans le processus de migration, certains groupes (les mineurs non accompagnés, par exemple) étant souvent prioritaires par rapport à d'autres.

L'étude « Children on the Move », réalisée par l'UNICEF en 2016, dresse un état des lieux des politiques et des pratiques auxquelles sont confrontés les enfants réfugiés et migrants dans toute l'Europe. Ce rapport s'intéresse notamment aux droits juridiques accordés aux diverses catégories d'enfants déplacés : demandeurs d'asile, mineurs non accompagnés, migrants sans papiers, réfugiés ou enfants faisant l'objet d'une procédure de renvoi. L'accès à l'éducation, à la santé et aux services sociaux est un droit élémentaire dont devraient bénéficier

tous les enfants déplacés, quel que soit leur statut juridique. L'éducation de base est un droit fondamental garanti à tous les enfants. Pourtant, l'étude « Children on the Move » démontre que la qualité, le type et le niveau d'éducation dispensés à un enfant dépendent davantage de son statut juridique que de ses besoins éducatifs réels. De même, selon le droit international et la Convention relative aux droits de l'enfant, les enfants migrants doivent bénéficier de *soins de santé appropriés* ; en pratique toutefois, leur accès aux services de santé généraux est relativement restreint. L'accès à l'aide sociale est également limité pour les enfants migrants, car dans tous les États membres de l'Union européenne, seuls les titulaires d'un permis de séjour valable peuvent prétendre à des prestations de sécurité sociale. Cette politique lèse automatiquement les migrants sans papiers et en situation irrégulière.

Le tableau ci-dessous met en évidence plusieurs cas particulièrement graves de privation de droits juridiques touchant les enfants réfugiés et migrants dans les pays d'Europe. Compte tenu des obstacles d'ordre pratique et des mesures d'aide limitées, ces enfants sont souvent défavorisés, et donc exposés à la pauvreté.

Exclusion scolaire des enfants migrants sans papiers
Bulgarie, Finlande, Hongrie, Lettonie et Lituanie
Absence de services de maternité accessibles aux migrants
Bulgarie, Chypre, Finlande, Lituanie, Luxembourg, Pologne et Slovaquie
Enfants migrants sans papiers ne pouvant prétendre à des soins qu'en cas d'urgence
Bulgarie, Chypre, Finlande, Lituanie, Luxembourg et Slovaquie

Source : UNICEF ECO/CEI, 2016. « Children on the Move » est une étude suivie sur les droits juridiques des enfants migrants, réalisée à partir des données fournies dans Byrne, K., 2016, archive des auteurs, « Law, Policy and Practice Affecting Refugee and Migrant Children in Europe ».

Pour atteindre la cible 10.7 des ODD, qui garantit une migration sûre, régulière et responsable pour tous les enfants, il est nécessaire de dissocier les droits accordés aux enfants déplacés de leur statut juridique et de fournir des services en fonction de leurs droits et de leurs besoins. La protection des frontières de l'Europe et celle des enfants ne sont pas incompatibles.

Source pour cet encadré : Toczydłowska, E. et D'Costa, B., 2017, « Migration and Inequality: Making policies inclusive for every child », Document de recherche Innocenti 2017-14, Centre de recherche de l'UNICEF – Innocenti, Florence ; UNICEF ECO/CEI, 2016. « Children on the Move » est une étude suivie sur les droits juridiques des enfants migrants, réalisée à partir des données fournies dans Byrne, K., 2016, archive des auteurs, « Law, Policy and Practice Affecting Refugee and Migrant Children in Europe ».

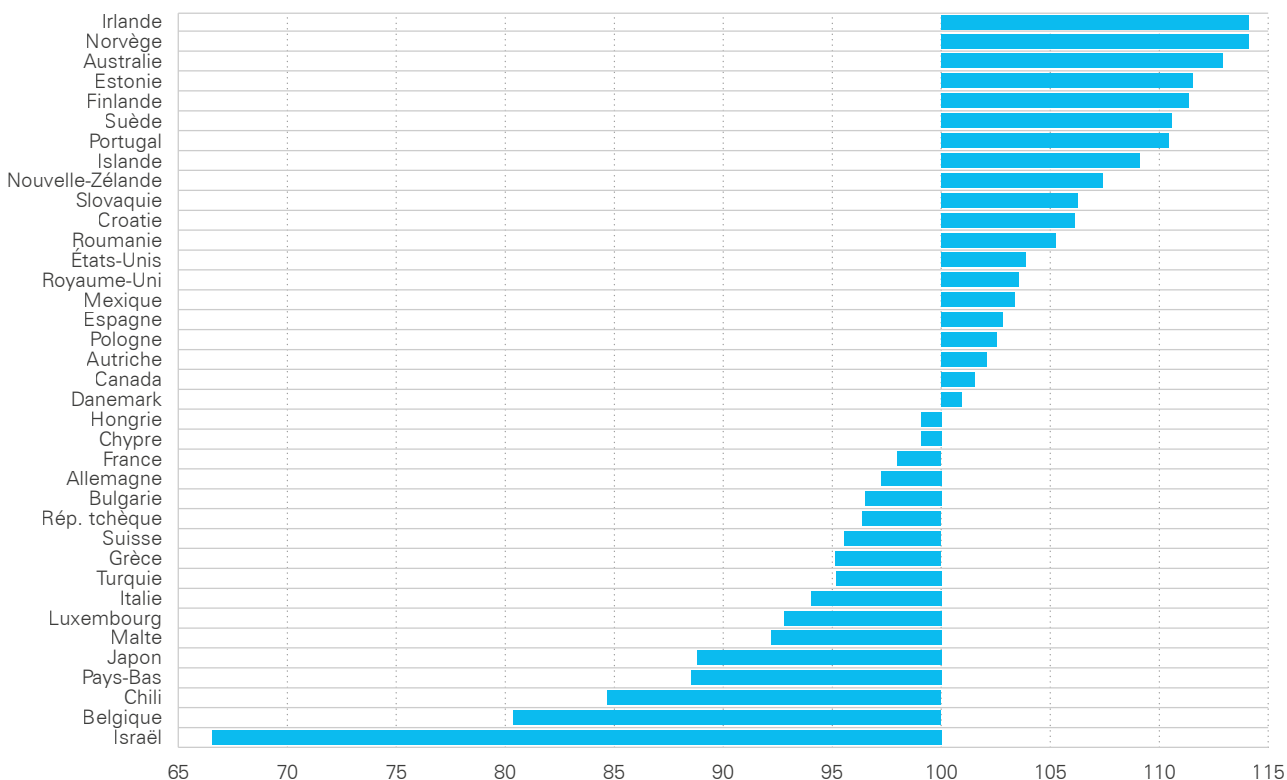
OBJECTIF 11

Faire en sorte que les villes et les établissements humains soient ouverts à tous, sûrs, résilients et durables

- » Dans la moitié des pays à revenu élevé étudiés, les niveaux de qualité de l'air en milieu urbain ne respectent pas les seuils de sécurité fixés par l'Organisation mondiale de la Santé ; les enfants sont particulièrement vulnérables à ce type de pollution.
- » Le niveau moyen de concentration de polluants atmosphériques en milieu urbain dans le groupe de pays étudiés est supérieur au seuil de sécurité.

Figure O11 – Faire en sorte que les villes soient sûres

Performance moyenne des pays par rapport à un indicateur : la moyenne annuelle des concentrations de pollution liée aux particules fines (MP_{2,5}) en zone urbaine, pondérée en fonction de la proportion d'enfants (âgés de 0 à 19 ans) vivant en zone urbaine



Remarque : pays manquants : Lettonie, Lituanie, République de Corée et Slovaquie. Le point de données (2013) concernant la moyenne annuelle des concentrations de MP_{2,5} en zone urbaine en République de Corée, pondérée en fonction de la proportion d'enfants, étant considéré comme une valeur aberrante, n'est pas pris en considération dans le calcul des résultats relatifs à l'objectif 11. Si l'on tenait compte de cette valeur aberrante, la République de Corée se retrouverait à la 38^e place du classement pour l'objectif 11.

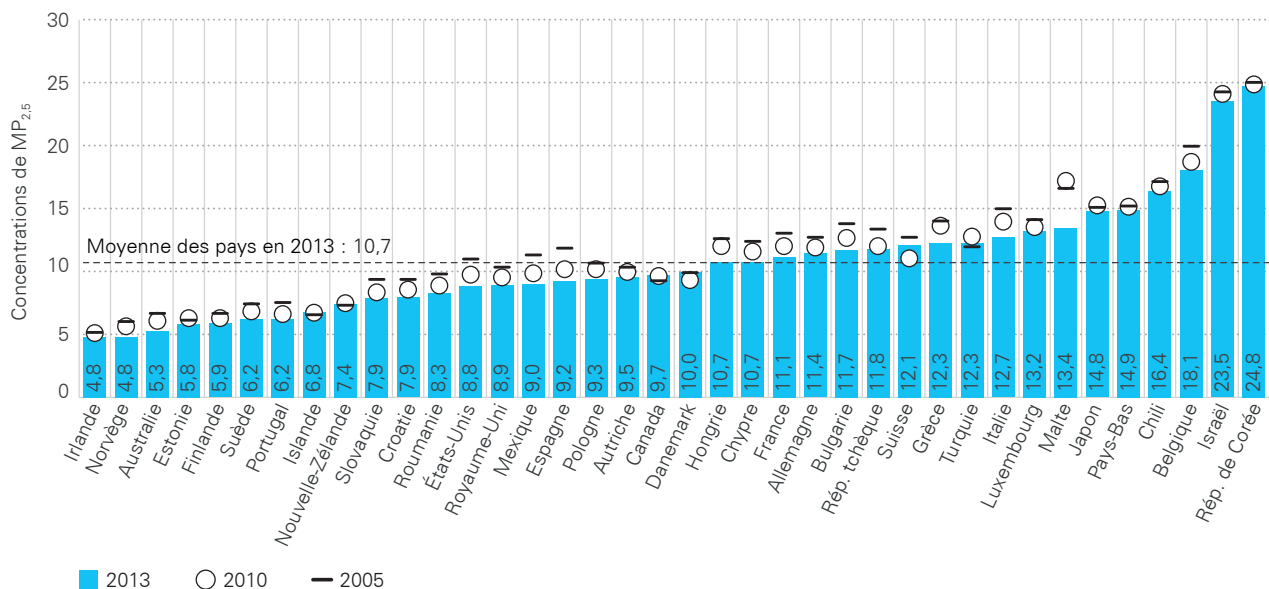
Rendre les villes durables et sûres pour l'habitation humaine suppose de réduire les niveaux de pollution atmosphérique qui affectent à l'heure actuelle les habitants de nombreuses zones urbaines.

Les enfants sont extrêmement sensibles à la pollution atmosphérique, car ils inhalent une quantité d'air plus importante par unité de poids corporel que les adultes. Leurs poumons sont

particulièrement susceptibles d'être endommagés par ce type de pollution au cours de leur développement *in utero* et pendant leurs premières années de vie. Des études révèlent par ailleurs que les particules

Figure 11.1 La santé des enfants est menacée par les niveaux élevés de pollution atmosphérique

Moyenne annuelle des concentrations de particules fines $MP_{2,5}$, en microgrammes par mètre cube, en zone urbaine pour les années 2013, 2010 et 2005, pondérée en fonction de la proportion d'enfants (de 0 à 19 ans) vivant en zone urbaine



Remarque : les données sont pondérées de façon à tenir compte de la proportion d'enfants (de 0 à 19 ans) vivant en zone urbaine, d'après les chiffres les plus récents du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD). La population prise en compte pour l'année 2013 correspond à la moyenne des rapports 2010 et 2015 (données fournies tous les cinq ans). En moyenne, dans les différents pays, le taux d'urbanisation s'élevait à 73,8 % en 2005, à 74,9 % en 2010 et à 75,4 % en 2013. La concentration enregistrée en Lettonie s'élevait à 7,9 microgrammes par mètre cube en 2010 et à 8,0 microgrammes par mètre cube en 2005. En Lituanie, elle s'élevait à 9,1 microgrammes par mètre cube en 2010 et à 9,5 microgrammes par mètre cube en 2005. Les données concernant l'année 2013 ne sont pas disponibles pour la Lettonie et la Lituanie. Pays manquants : Lettonie, Lituanie et Slovaquie.

Sources : Brauer *et al.*, 2016, « Ambient Air Pollution Exposure Estimation for the Global Burden of Disease 2013 », *Environmental Science and Technology*, vol. 50, n° 1, p. 79-88 ; PNUD, 2017, « Urban and Rural Population by Age and Sex, 1980–2015 », disponible à l'adresse nin.tl/UNDP2017.

ultrafines peuvent altérer de façon permanente le tissu cérébral des enfants²⁸. En outre, près de 600 000 enfants de moins de cinq ans meurent chaque année de maladies causées ou aggravées par les effets de la pollution atmosphérique à l'échelle mondiale²⁹. Les jeux en plein air et l'exercice physique peuvent être plus néfastes que bénéfiques dans des environnements très pollués.

Dans le cadre des ODD, le suivi de la pollution atmosphérique relève de l'indicateur officiel 11.6.2, qui mesure le niveau moyen annuel de particules fines dans les villes. La *figure 11.1* présente, pour 38 pays de l'Union européenne et de l'OCDE, le niveau annuel moyen de pollution atmosphérique, mesuré à partir de la concentration de $MP_{2,5}$.

Ces particules, d'un diamètre inférieur à 2,5 microns, sont tellement fines qu'elles peuvent non seulement pénétrer à l'intérieur des poumons, mais également passer dans le système sanguin, causant divers problèmes de santé³⁰. Les données ont été pondérées de façon à tenir compte de la proportion d'enfants vivant en milieu urbain dans chaque pays.

L'Organisation mondiale de la Santé a fixé le seuil de sécurité de la qualité de l'air à un maximum de 10 microgrammes de $MP_{2,5}$ par mètre cube. Sur les 38 pays sous revue, près de la moitié ne respectent pas ce critère, tandis que la moyenne internationale se situe juste au-dessus du seuil de sécurité. Le niveau de pollution atmosphérique

enregistré en milieu urbain en Israël et en République de Corée était plus de deux fois supérieur à ce seuil de sécurité. En Europe, c'est dans les villes belges que les enfants subissaient les niveaux de pollution atmosphérique les plus élevés.

Signe encourageant, la qualité de l'air s'est améliorée entre 2005 et 2013 dans presque tous les pays à revenu élevé étudiés, à l'exception du Danemark, de l'Islande et de la Nouvelle-Zélande, qui n'ont enregistré aucune amélioration, mais également du Canada et de la Turquie, où la situation s'est détériorée. Sur cette période, les améliorations les plus spectaculaires ont été observées en Espagne, à Malte et au Mexique, les États-Unis ayant également enregistré des progrès notables.

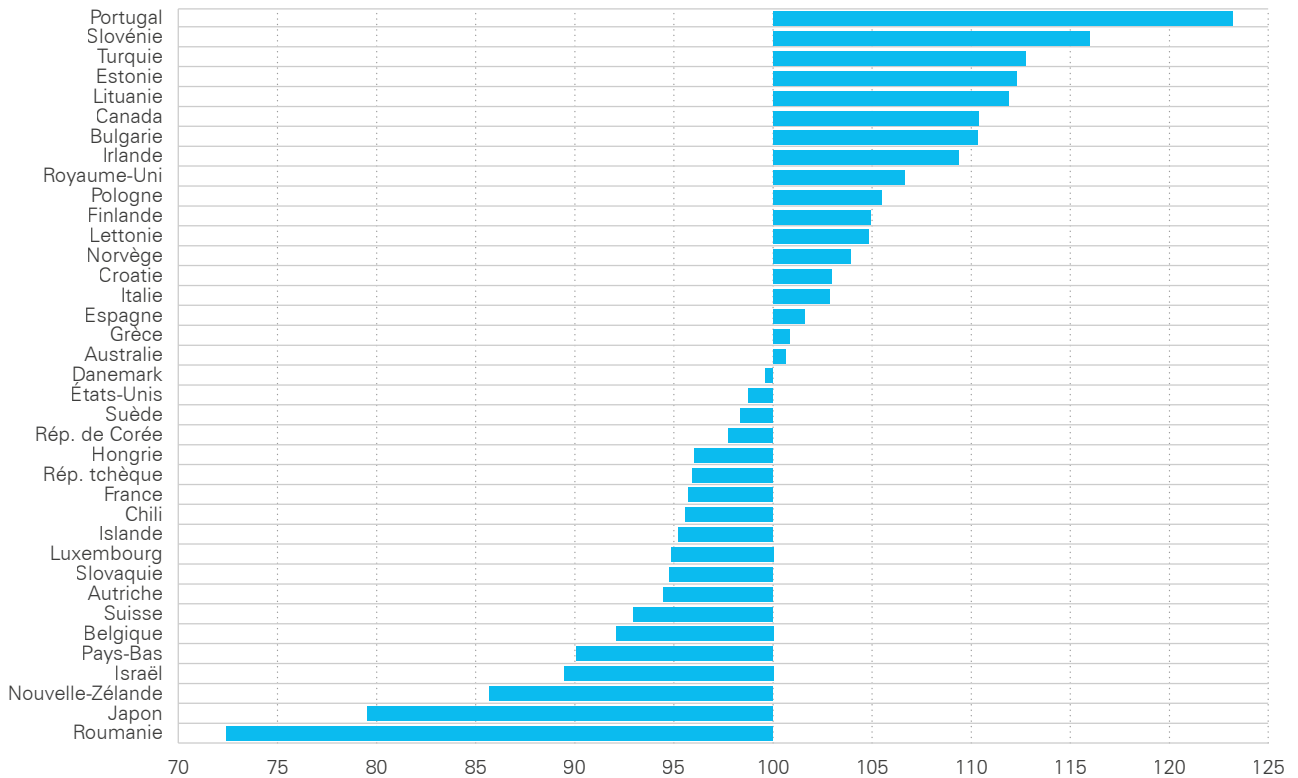
OBJECTIF 12

Établir des modes de consommation et de production durables

- » Les jeunes des pays à revenu élevé sont majoritairement conscients des défis environnementaux d'aujourd'hui : en moyenne, 62 % des élèves de 15 ans connaissent au moins cinq grands problèmes environnementaux sur une série de sept.
- » Les jeunes ont particulièrement conscience de la pollution atmosphérique et de l'extinction d'espèces animales et végétales ; les organismes génétiquement modifiés et les déchets nucléaires sont en revanche les problèmes les moins bien cernés.

Figure O12 – Établir des modes de consommation durables

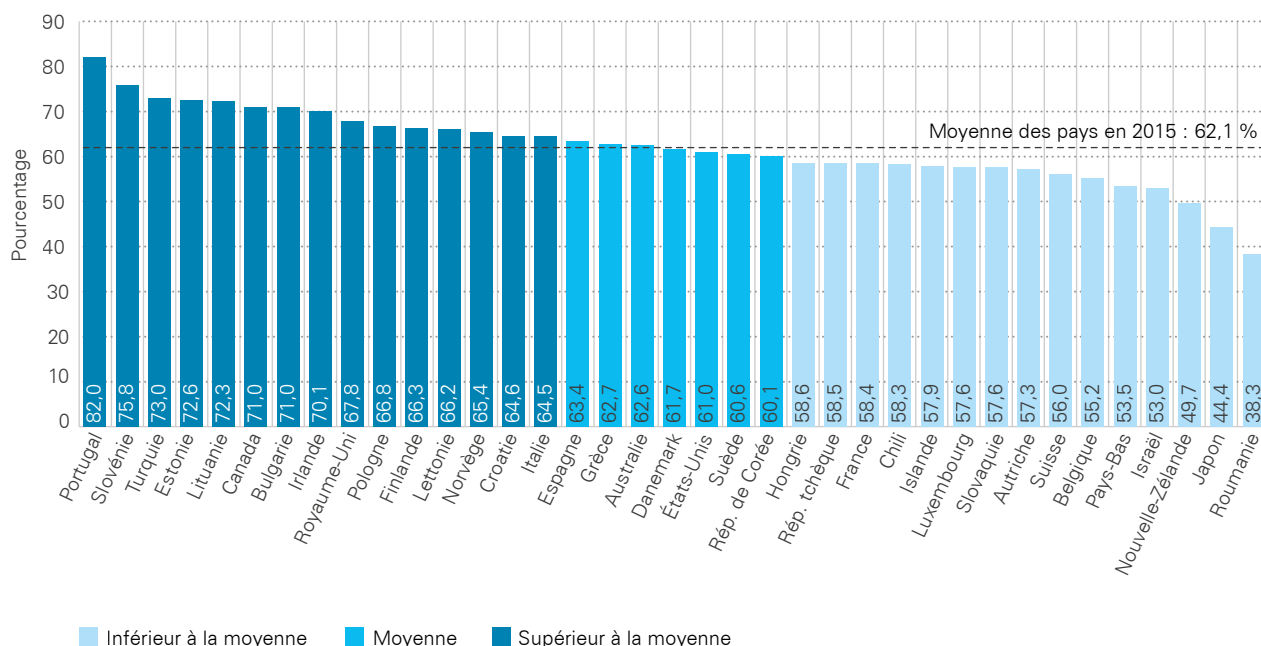
Performance moyenne des pays par rapport à un indicateur : les élèves (de 15 ans) ayant connaissance d'au moins cinq problèmes environnementaux



Remarque : pays manquants : Allemagne, Chypre, Malte et Mexique.

Figure 12.1 Dans les pays de l'OCDE, la majorité des élèves de 15 ans sont conscients d'au moins cinq problèmes environnementaux

Pourcentage d'élèves de 15 ans capables d'identifier ou d'expliquer au moins cinq problèmes environnementaux



Remarque : L'Allemagne ne figure pas dans ce graphique en raison d'un grand nombre de valeurs manquantes. Le Mexique n'y figure pas non plus en raison du faible taux de scolarisation dans l'enseignement secondaire supérieur (65 %) lors des tests de l'enquête PISA 2015 ; voir UNICEF, 2016, « Niños y niñas fuera de la Escuela en México », p. 29, disponible à l'adresse https://www.unicef.org/mexico/spanish/UNICEF_NFE_MEX.pdf. Au Mexique, en 2015, 60 % des élèves de 15 ans étaient toutefois capables d'identifier ou d'expliquer au moins cinq problèmes environnementaux. Pays manquants : Allemagne, Chypre, Malte et Mexique.

Source : enquête PISA de l'OCDE, 2015.

Dans le cadre de l'ODD 12, c'est l'indicateur 12.8.8 qui concerne le plus directement les enfants et les jeunes, puisqu'il mesure le niveau de sensibilisation à l'environnement chez les élèves de 15 ans, c'est-à-dire dans la seconde moitié du cycle du secondaire. On peut raisonnablement supposer que plus les jeunes sont conscients des problèmes environnementaux et de l'impact des activités humaines sur la nature, plus ils seront en mesure de contribuer aux progrès mondiaux en faveur de la durabilité.

L'enquête PISA 2015 a demandé aux étudiants s'ils connaissaient ou étaient capables d'expliquer correctement chacun des sept grands problèmes environnementaux suivants :

- » l'augmentation des gaz à effet de serre dans l'atmosphère ;

- » l'utilisation d'organismes génétiquement modifiés (OGM) ;
- » les déchets nucléaires ;
- » les conséquences de la déforestation au profit d'une autre affectation des terres ;
- » la pollution atmosphérique ;
- » l'extinction d'espèces animales et végétales ;
- » les pénuries d'eau.

La figure 12.1 compare les résultats enregistrés dans 37 pays.

En moyenne, 62 % des élèves avaient connaissance d'au moins cinq problèmes environnementaux. Le Portugal arrive en tête avec 82 % d'élèves sensibilisés ; dans les sept pays suivants, plus de sept étudiants sur dix atteignent ce niveau de

connaissances : la Bulgarie, le Canada, l'Estonie, l'Irlande, la Lituanie, la Slovaquie et la Turquie. À l'opposé, au Japon, en Nouvelle-Zélande et en Roumanie, moins de 50 % des élèves sont sensibilisés à ces questions.

Certains problèmes sont plus largement reconnus que d'autres. La pollution atmosphérique est généralement arrivée en tête, environ 83 % des élèves en ayant connaissance. Venait ensuite l'extinction d'espèces animales et végétales (79 %). Les problèmes les moins bien cernés étaient les OGM (42 %) et les déchets nucléaires (55 %). Entre les deux, les conséquences des gaz à effet de serre pouvaient être explicitées par 65 % des élèves.

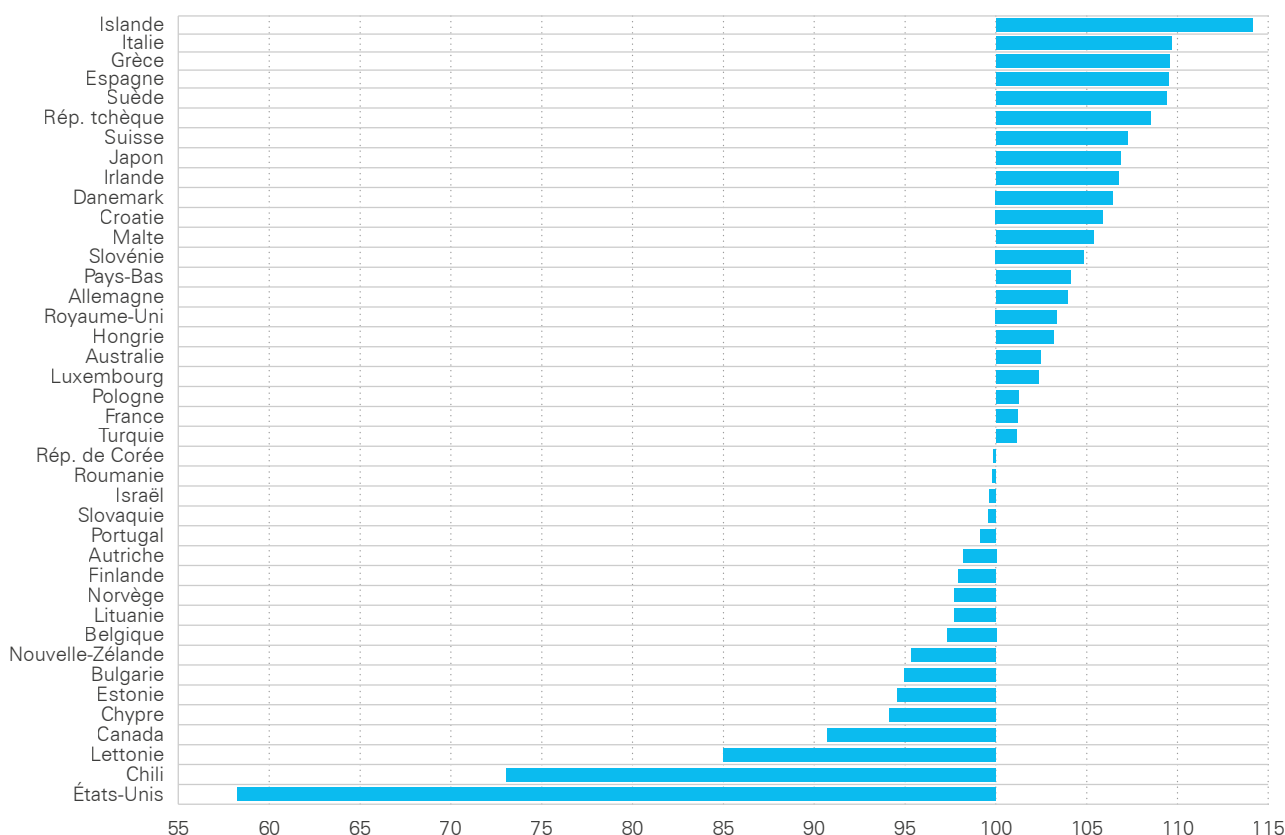
OBJECTIF 16

Promouvoir l'avènement de sociétés pacifiques et inclusives aux fins du développement durable, assurer l'accès de tous à la justice et mettre en place, à tous les niveaux, des institutions efficaces, responsables et ouvertes à tous

- » Tous les pays à revenu élevé doivent s'attaquer au problème des taux élevés de violence à l'égard des enfants s'ils veulent mettre en place des sociétés pacifiques et inclusives.
- » Les taux d'homicide de mineurs sont bien plus élevés en Amérique qu'en Europe : neuf fois supérieurs à la moyenne des pays étudiés au Mexique, et quatre fois supérieurs aux États-Unis.
- » Dans les pays ayant participé à l'enquête, au moins un enfant sur dix est régulièrement victime de harcèlement, et l'incidence est particulièrement élevée dans les États baltes.
- » En moyenne, une femme sur cinq indique avoir subi des violences physiques de la part d'un adulte avant l'âge de 15 ans.

Figure O16 – Promouvoir la paix et la justice

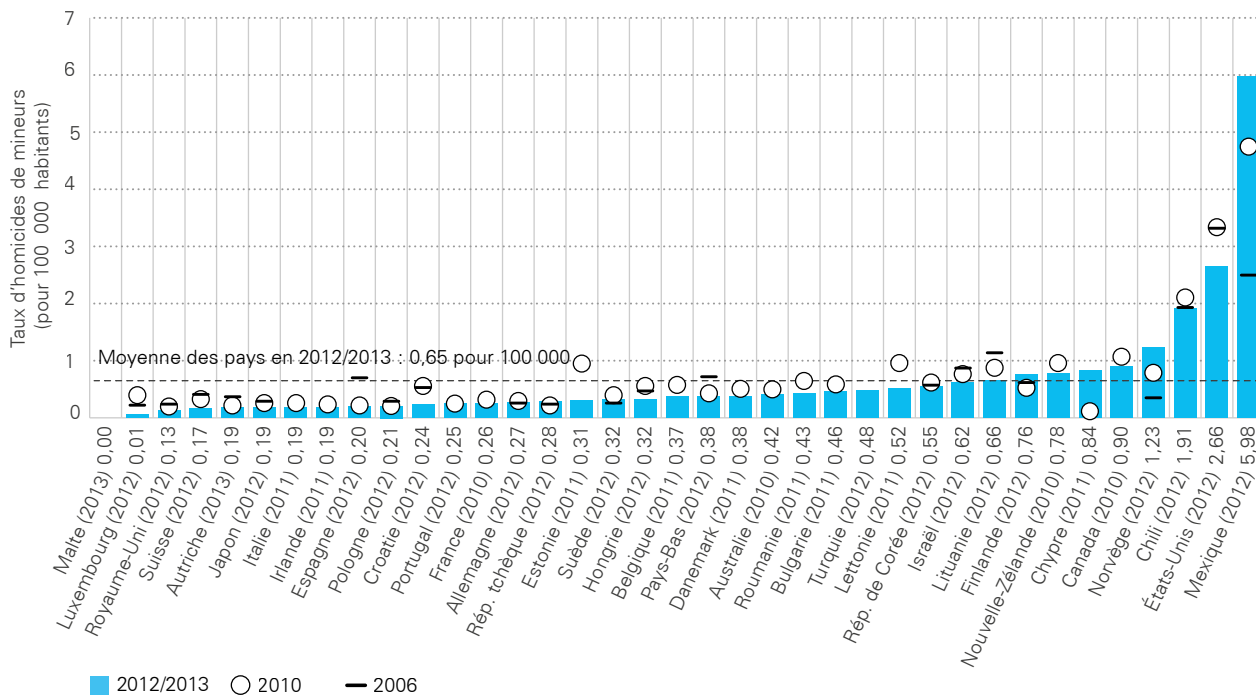
Performance moyenne des pays par rapport à deux indicateurs : le taux d'homicides (de 0 à 19 ans) et le taux de harcèlement (de 11 à 15 ans)



Remarque : pays manquant : Mexique. Un point de données (2014) a été exclu pour la Lituanie (les enfants de 11 à 15 ans ayant été victimes de harcèlement au moins deux fois au cours du mois précédent). Un point de données (2012/2013) a été exclu pour le Mexique (le taux d'homicides de mineurs : les décès d'enfants âgés de 0 à 19 ans par suite de coups et blessures volontaires pour 100 000 habitants). Ces points ont été considérés comme des valeurs aberrantes et leur prise en compte dans le calcul des résultats relatifs à l'objectif 16 aurait fait en sorte que la Lituanie et le Mexique se seraient retrouvés respectivement à la 39^e et à la 41^e places du classement y afférent.

Figure 16.1 En Amérique, les taux d'homicides de mineurs sont élevés

Taux d'homicides de mineurs (décès d'enfants âgés de 0 à 19 ans par suite de coups et blessures volontaires pour 100 000 habitants)



Remarque : le Mexique ne figure pas dans le tableau de classement récapitulatif, car il s'agit d'un cas aberrant, son taux d'homicides de mineurs étant supérieur de plus de trois écarts-types à la moyenne des pays indiquée ici. Les chiffres correspondent à des moyennes sur trois ans par rapport à l'année entre parenthèses. Les estimations antérieures correspondent aux moyennes des trois années précédentes. La moyenne des pays est non pondérée. Pays manquants : Grèce, Islande, Slovaquie et Slovénie.

Source : base de données de l'OMS sur la mortalité, 2016.

L'indicateur 16.1.1, premier indicateur officiel de l'objectif 16, s'intéresse au nombre d'homicides volontaires pour 100 000 habitants. La figure 16.1 adapte cet indicateur de façon à rendre compte du nombre d'enfants assassinés dans 37 nations à revenu élevé.

Dans les pays sous revue, la moyenne internationale s'élève à 0,65 décès pour 100 000 habitants, mais dissimule des différences abyssales. Même si le meurtre ne serait-ce que d'un enfant est évidemment inacceptable, les taux sont vraiment très faibles dans la plupart des pays d'Europe, et la moyenne internationale serait également beaucoup plus faible encore si elle ne tenait pas compte

des taux bien plus élevés d'homicides de mineurs enregistrés dans trois pays d'Amérique : le Chili, les États-Unis et le Mexique. Au Chili et aux États-Unis, les taux d'homicides de mineurs sont respectivement environ trois et quatre fois supérieurs à la moyenne des pays à revenu élevé, même si ces taux se sont légèrement repliés depuis 2009. Au Mexique, en revanche, ce taux est passé de moins de 3 pour 100 000 habitants en 2006 à près de 5 en 2009 et à 6 en 2012-2013. Cette tendance peut être attribuée à la hausse des violences liées aux gangs impliqués dans le trafic de stupéfiants au cours de cette période.

En Europe, c'est la Norvège qui affiche le taux d'homicides de mineurs le plus

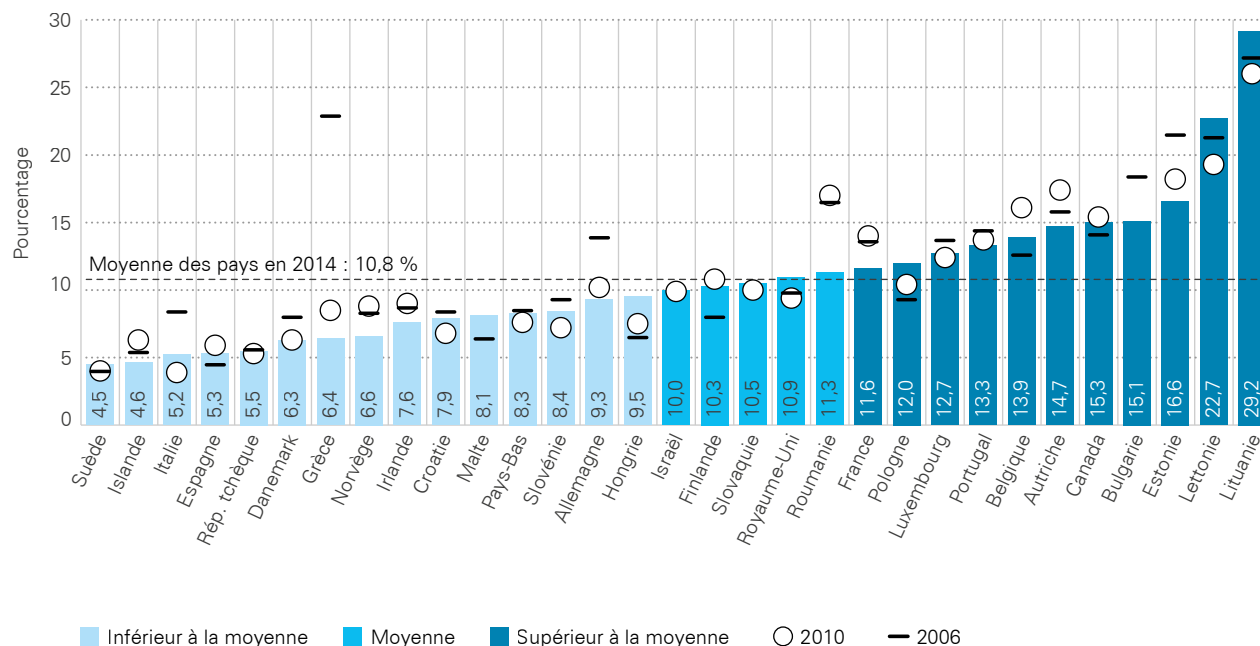
élevé ; la tendance à la hausse observée dans ce pays entre 2006 et l'année la plus récente disponible doit également être source de préoccupation. Si le massacre perpétré sur l'île d'Utøya le 22 juillet 2011 a sans doute eu une incidence sur le chiffre enregistré en 2012, la tendance était déjà à la hausse entre 2006 et 2009.

Le harcèlement : la violence au quotidien

Dans les pays à revenu élevé, la plupart des enfants sont plus susceptibles d'avoir été victimes de violences au quotidien sous la forme de harcèlement. Ce type de violence a récemment fait l'objet d'une résolution de l'Assemblée générale

Figure 16.2 Dans les pays riches, plus d'un enfant sur dix est victime de harcèlement chronique

Pourcentage d'enfants âgés de 11 à 15 ans ayant été victimes de harcèlement au moins deux fois au cours du mois précédent



Remarque : on parle de « harcèlement chronique » lorsque les enfants ont été victimes de harcèlement au moins deux fois au cours du mois écoulé. Les données concernant l'année 2014 ne sont pas disponibles pour la Suisse. Pays absents de l'étude HBSC de 2014 : États-Unis et Turquie. Pour la Belgique et le Royaume-Uni, les estimations se fondent sur une pondération de la population d'échantillons régionaux (hors région de Bruxelles pour la Belgique et hors Irlande du Nord dans le cas du Royaume-Uni). Au Japon, 14,3 % des enfants âgés de 10 à 12 ans et de 13 à 15 ans indiquent « avoir (plus de deux ou trois fois par mois) été molestés ou frappés, ou avoir reçu des coups de pied, prétendument pour jouer ». Ces données, issues d'une enquête de suivi du harcèlement 2013-2015 réalisée par le Centre national japonais de recherche sur l'éducation, ne sont pas prises en compte dans la comparaison ci-dessus. Pays manquants : Australie, Chili, Chypre, États-Unis, Japon, Mexique, Nouvelle-Zélande, République de Corée, Suisse et Turquie.

Source : étude HBSC, plusieurs cycles.

des Nations Unies et d'un rapport du Bureau de la Représentante spéciale du Secrétaire général chargée de la question de la violence à l'égard des enfants. Ce rapport explique clairement que le harcèlement englobe des violences de nature émotionnelle et psychologique, mais également physique. Il établit que l'expérience du harcèlement peut entraîner des problèmes de santé, une faible estime de soi, de mauvais résultats scolaires, la dépression et des pensées suicidaires³¹. La *figure 16.2*, qui montre la proportion d'enfants âgés de 11 à 15 ans ayant indiqué avoir été victimes de harcèlement à l'école au moins deux fois par mois, donne une idée de l'ampleur du problème.

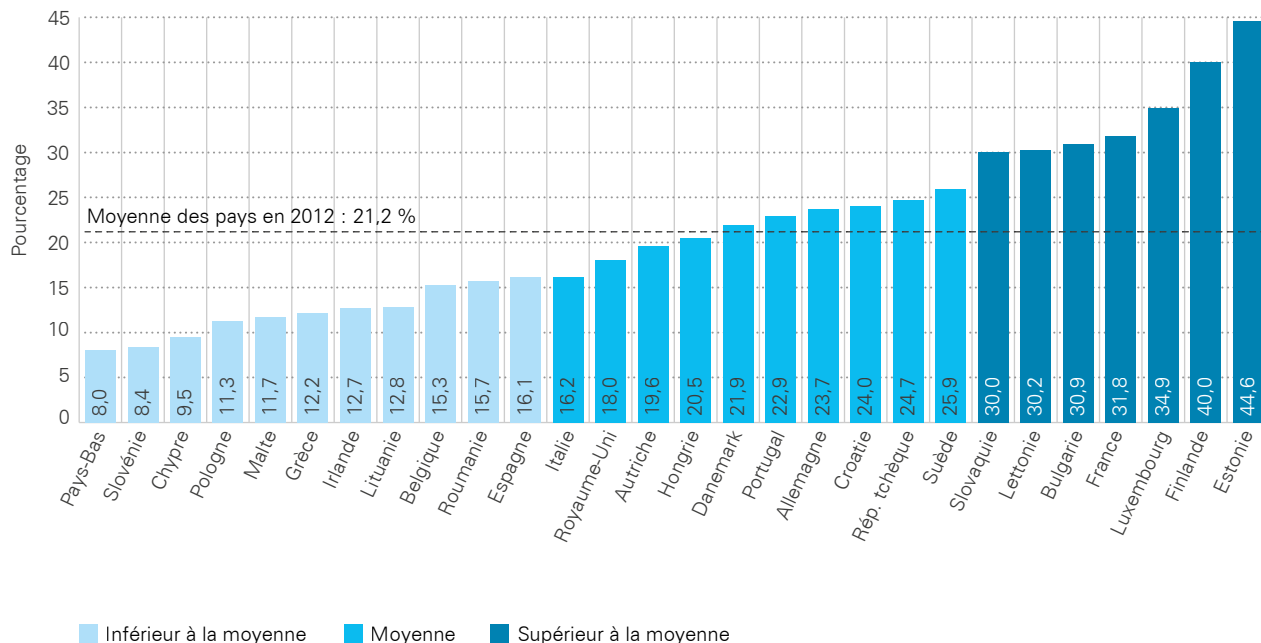
En moyenne, environ un enfant sur neuf est victime de harcèlement de façon régulière et répétée. Cette moyenne globale masque toutefois des différences considérables entre les pays. Si le harcèlement chronique touche moins de 5 % des enfants en Suède et en Islande, son incidence est particulièrement élevée dans les États baltes : en Estonie et en Lettonie, mais surtout en Lituanie, qui atteint le taux incroyablement élevé de 29,2 %. En Estonie, le taux de harcèlement a malgré tout diminué depuis 2006, mais l'embellie la plus notable au cours de cette période a été portée au crédit de la Grèce, où le taux de harcèlement chronique est passé de 22,9 % en 2006 à 6,4 % en 2014.

Mettre fin à la violence des adultes à l'égard des enfants

La cible 16.2 vise à « mettre un terme à la maltraitance, à l'exploitation et à la traite, et à toutes les formes de violence et de torture dont sont victimes les enfants ». Toutes ces formes de violence à l'égard des enfants existent dans les pays à revenu élevé qui, bien trop souvent, sont la destination finale des enfants victimes de la traite à des fins de prostitution ou d'autres formes d'exploitation. En l'absence de données comparatives plus détaillées, la *figure 16.3* présente les résultats d'une enquête réalisée par l'Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne, qui témoigne du niveau de violence physique exercée par des

Figure 16.3 Une fille sur cinq subit des violences physiques de la part d'adultes avant l'âge de 15 ans

Pourcentage de femmes âgées de 18 à 29 ans ayant signalé avoir été victimes de violences physiques avant l'âge de 15 ans



Remarque : la notion de « violences physiques » englobait les cheveux tirés, les gifles, les coups, les coups de pied, les passages à tabac et les coups de couteau. Pays manquants : Australie, Canada, Chili, États-Unis, Islande, Israël, Japon, Mexique, Norvège, Nouvelle-Zélande, République de Corée, Suisse et Turquie. La couverture géographique est insuffisante pour tenir compte de cet indicateur dans le calcul de l'objectif 16.
Source : FRA – Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne, données de l'enquête sur la violence à l'égard des femmes, 2012.

adultes à l'égard de filles de moins de 15 ans. Des femmes âgées de 18 à 29 ans avaient été invitées à indiquer si elles avaient subi des violences de la part d'un adulte avant l'âge de 15 ans (cheveux tirés, gifles, coups, coups de pied, passages à tabac ou coups de couteau). La figure 5.1 utilisait des questions similaires à propos des expériences de violences sexuelles.

Des femmes âgées de 18 à 29 ans avaient été invitées à indiquer si elles avaient subi des violences de la part d'un adulte avant l'âge de 15 ans (cheveux tirés, gifles, coups, coups de pied, passages à tabac ou coups de couteau). La figure 5.1 utilisait des questions similaires à propos des expériences de violences sexuelles.

C'est aux Pays-Bas et en Slovénie que ce type de violence est le moins répandu : seules 8 % des femmes indiquent avoir été agressées dans leur enfance. Les taux les plus élevés sont enregistrés en Estonie (45 %) et en Finlande (40 %). Cette enquête, compte tenu de sa nature, rend compte de l'expérience nationale sur une longue période (au moins 20 ans). Toutefois, il est intéressant de constater que la Finlande, où les femmes sont nombreuses à signaler avoir été victimes de violences physiques, a été l'un des premiers pays d'Europe à interdire les châtiments corporels (en 1983), tandis que la Slovénie, qui affiche l'incidence la plus faible, n'a que récemment adopté une loi interdisant ces pratiques au sein du foyer (en octobre 2016)³².

Si seules les filles sont prises en compte pour cet indicateur, c'est en raison de la disponibilité des données - et non parce que les violences physiques ou les châtiments corporels touchent davantage les filles que les garçons. Les rares études internationales disponibles semblent d'ailleurs plutôt indiquer que les garçons sont légèrement plus susceptibles d'être victimes de châtiments corporels³³. Non seulement l'expérience de ce type de violence constitue une violation des droits de tous les enfants, mais elle peut également être extrêmement préjudiciable dans la mesure où elle accroît les risques de violence familiale à l'âge adulte³⁴.

Encadré 6 Les moyennes nationales éclipsent les plus vulnérables : l'exemple des enfants autochtones

Le Programme de développement durable repose sur des valeurs de non-discrimination et d'inclusion, que l'on retrouve dans son engagement fondamental à « ne pas faire de laissés-pour-compte ». Cependant, les moyennes nationales masquent certaines formes de vulnérabilité, escamotant souvent les enfants les plus défavorisés et les plus exclus, notamment les enfants autochtones, les Roms, les migrants sans papiers, les enfants handicapés ou ceux qui ne sont pas pris en charge par leur famille. Cet encadré est consacré à l'un de ces groupes ; il présente une sélection de statistiques sur les enfants autochtones de quatre pays géographiquement différents : l'Australie, le Canada, le Mexique et la Norvège.

Objectif 1 : Éliminer la pauvreté. Les enfants autochtones sont confrontés à des taux de pauvreté supérieurs à la moyenne nationale. En 2010, au Canada, 38 % des enfants autochtones (Premières Nations, Inuits et Métis) connaissaient la pauvreté de revenu, contre 17 % des enfants non autochtones. Une ventilation plus approfondie en fonction de l'identité révèle que la moitié des enfants appartenant aux Premières Nations vivaient dans la pauvreté. Au Mexique, en 2014, la pauvreté touchait 78,6 % des enfants et adolescents vivant dans des ménages autochtones et 90,8 % des locuteurs d'une langue autochtone, contre 50,7 % des enfants et adolescents non autochtones.

Objectif 3 : Santé et bien-être. Les enfants autochtones enregistrent de mauvais scores sur de nombreux indicateurs relatifs à la santé et au bien-être. En 2011, en Australie, 11 % des bébés aborigènes et insulaires du détroit de Torres présentaient un faible poids à la naissance, soit un taux deux fois supérieurs à celui des bébés non autochtones. Les données recueillies en 2014 en Norvège ont révélé que les taux de natalité chez les adolescentes au sein du peuple sámi étaient plus de deux fois supérieurs à la moyenne nationale. Les enfants autochtones du Canada enregistrent quant à eux des taux plus élevés de blessures, de suicide, d'obésité, de mortalité infantile et de maladies telles que la tuberculose.

Objectif 4 : Éducation de qualité. En dépit des progrès réalisés dans de nombreux pays, le fossé éducatif qui existe entre les enfants autochtones et les enfants non autochtones reste un défi de taille. D'après un rapport rédigé par le gouvernement australien en 2015, les enfants aborigènes et insulaires du détroit de Torres restaient à la traîne en lecture et en calcul par rapport à leurs coreligionnaires non autochtones, les faibles taux de fréquentation scolaire étant l'une des causes essentielles de ces retards. La langue est l'un des facteurs à l'origine de cette faible fréquentation scolaire et les programmes préscolaires ont un important rôle à jouer dans la promotion des langues autochtones. Ainsi, en 2015, sur les 1 000 enfants sámis inscrits dans un programme préscolaire en Norvège, environ la moitié fréquentait une école maternelle en langue sámi. Cette langue ne figure toutefois pas dans les statistiques officielles à propos de la langue des enfants quittant la maternelle.

Le programme des ODD offre l'occasion de transformer de façon spectaculaire l'existence des enfants et des jeunes autochtones, mais également de tous les enfants exclus. Les initiatives visant à améliorer la collecte de données doivent être axées sur les besoins spécifiques en données relatives à ces groupes, en tenant compte de leur milieu culturel et linguistique et en veillant au respect de leurs droits. Cela permettrait aux pays concernés de mettre davantage l'accent sur des politiques nationales en faveur de l'inclusion et de l'équité.

Source : Richardson, D., Bruckauf, Z., Toczydlowska, E. et Chzhen, Y., 2017, « Comparing Child-focused SDGs in High-income Countries: Indicator development and overview », *Document de travail Innocenti* 2017-08, Centre de recherche de l'UNICEF – Innocenti, Florence.

CONSTRUIRE L'AVENIR

Conclusion

Tous les pays du globe se sont réunis en 2015 afin d'établir une feuille de route visant à atteindre, à l'horizon de 2030, le monde plus équitable, plus inclusif et plus sain auquel ils aspirent. Le présent *Bilan* dresse un état des lieux de la situation des nations à revenu élevé vis-à-vis des enfants à l'entame de ce processus vers le développement durable. Il compare les performances de 41 pays de l'OCDE et de l'Union européenne sur 25 indicateurs, en s'attachant aux objectifs et aux cibles qui s'appliquent le plus aux enfants des pays à revenu élevé et en adaptant les indicateurs mondiaux en fonction des données transnationales disponibles.

Ce document expose de nombreux éléments positifs. La grande majorité des pays à revenu élevé ont vu baisser leur taux de mortalité néonatale, de suicide et d'ébriété des adolescents, ainsi que de natalité chez les adolescentes. Presque tous les enfants participent à des activités d'apprentissage organisées un an avant le début de la scolarité obligatoire. Presque partout, les jeunes font montre d'une conscience environnementale élevée. Les taux d'homicide de mineurs sont faibles dans la quasi-totalité des pays.

Toutefois, les pays à revenu élevé sont encore loin d'offrir à leurs enfants les perspectives mises en avant par les ODD. Les inégalités de revenus s'accroissent, la santé mentale des adolescents se dégrade et l'obésité infantile est en hausse. Aucun pays n'obtient de bons résultats sur l'ensemble des indicateurs ni n'enregistre des tendances positives sur tous les fronts.

Bien que des pays aient progressé conjointement sur certains indicateurs, ils affichent encore des différences

abyssales dans d'autres domaines. Les taux de pauvreté des enfants et d'insécurité alimentaire sont ceux qui diffèrent le plus d'un pays à l'autre, mais on observe également des écarts considérables dans les taux de suicide des adolescents et de harcèlement chronique. Le niveau des revenus nationaux ne suffit pas à expliquer toutes ces différences, loin de là : la Slovaquie, par exemple, surpasse largement d'autres pays bien plus riches sur de nombreux indicateurs.

Ce constat montre bien l'importance des politiques et des priorités gouvernementales pour faire progresser durablement la situation des enfants. En règle générale, les pays situés en tête du classement sur la réduction des inégalités obtiennent également de bons résultats en matière d'élimination de la pauvreté, de santé, d'éducation de qualité et d'économie inclusive.

Compte tenu des données réunies dans le présent *Bilan*, l'UNICEF appelle les pays à revenu élevé à prendre des mesures dans cinq domaines clés.

» Placer les enfants au cœur d'avancées équitables et durables

Améliorer le bien-être de tous les enfants est aujourd'hui essentiel pour parvenir à la fois à l'équité et à la durabilité. Les progrès réalisés pour chacun des indicateurs relatifs aux enfants présentés dans ce *Bilan* devraient renforcer l'amélioration dans les autres secteurs également. Les politiques qui visent actuellement à réduire les écarts entre les enfants dans les domaines du bien-être matériel, de la santé et de l'éducation se traduiront par une diminution des inégalités à l'âge adulte et contribueront au bien-être des futures générations d'enfants. La nouvelle

génération ouvrira la voie à une évolution des normes, essentielle pour atteindre les objectifs d'égalité des sexes, d'avènement de sociétés pacifiques et de durabilité environnementale. Pour les pays sous revue, le moyen le plus sûr de concrétiser les aspirations définies dans le Programme de développement durable est de placer les enfants au cœur de leurs priorités politiques.

» Ne délaissier aucun enfant

Les moyennes nationales masquent souvent des inégalités marquées et éclipsent la situation extrêmement défavorable des groupes situés au bas de l'échelle. Certains enfants sont tellement délaissés qu'ils ne figurent parfois même pas dans les données disponibles : c'est le cas des enfants sans papiers, déscolarisés ou placés en institution, notamment. Les initiatives de collecte de données doivent s'efforcer d'être les plus inclusives possible et de prêter attention aux enfants qui sont régulièrement oubliés ou n'apparaissent pas dans les statistiques officielles. Les données disponibles doivent également pouvoir être ventilées en fonction des principales caractéristiques individuelles. Le renforcement de l'égalité et de la durabilité passe en premier lieu par l'identification des enfants les plus à risque d'être laissés pour compte.

» Améliorer la collecte de données comparables, notamment sur la violence à l'égard des enfants, l'épanouissement de la petite enfance, la migration et l'égalité des sexes

Le présent *Bilan* a mis en évidence un manque de statistiques

comparables au niveau international dans les pays à revenu élevé dans quatre grands domaines des ODD : la violence à l'égard des enfants, l'épanouissement de la petite enfance, la migration et l'égalité des sexes. Dans les deux premiers domaines, les pays riches sont distancés par les pays aux revenus inférieurs, qui recueillent généralement ces données au moyen d'enquêtes auprès des ménages, comparables à l'échelle internationale. Parmi les cas les plus urgents de violation des droits des enfants dans les pays à revenu élevé, un certain nombre a trait à la migration – et le cadre des ODD engage l'ensemble des pays à respecter les droits de tous les enfants, quel que soit leur statut migratoire. Pourtant, aucun indicateur approprié n'est disponible pour mesurer les performances dans ce domaine. Enfin, dans la mesure où les filles obtiennent généralement de meilleurs résultats que les garçons sur de nombreux indicateurs concernant les enfants, il existe très peu de données permettant de rendre compte des processus par lesquels les femmes se retrouvent ensuite désavantagées sur le marché du travail et sous-représentées dans la vie publique.

» **Utiliser ces classements pour adapter les mesures politiques à la situation de chaque pays**

Le présent *Bilan* révèle qu'aucun pays n'obtient de bons résultats sur l'ensemble des indicateurs du bien-être des enfants sous revue et que tous éprouvent des difficultés pour atteindre les cibles relatives aux enfants dans le cadre des ODD. Les tableaux de classement présentés dans ce rapport indiquent, pour chaque objectif, les pays qui sont les mieux placés pour atteindre ces cibles. Ils peuvent également permettre aux

autres États d'élaborer des mesures politiques adaptées à leur situation. Ces classements doivent être considérés comme une invitation à engager des discussions nationales sur les mesures stratégiques à mettre en œuvre.

» **Honorer les engagements en faveur du développement durable à l'échelle mondiale**

Le cadre général des ODD exhorte tous les pays à participer à un effort mondial. Les pays à revenu élevé doivent rendre compte non seulement de leurs propres performances dans la réalisation de ces objectifs, mais aussi de leur engagement en faveur de la durabilité environnementale et de l'aide au développement à l'échelle planétaire, dont dépend indubitablement le bien-être présent et à venir des enfants du monde entier.

Références

1. Le z-score se calcule en faisant la soustraction entre une valeur fournie et la moyenne et en divisant le résultat par l'écart-type. Avant le calcul de la moyenne, les z-scores des indicateurs sont remis dans l'ordre : plus les valeurs sont élevées, plus les résultats qu'elles représentent sont positifs. Les valeurs statistiques aberrantes sont rejetées avant le calcul du z-score ; elles sont mentionnées en dessous de chaque figure, le cas échéant.
2. Voir par exemple : UNICEF, 2004, *La situation des enfants dans le monde 2005 : l'enfance en péril*, UNICEF, New York, p. 19 ; Hackman, D.A. et Farah, M.J., 2009, « Socioeconomic Status and the Developing Brain », *Trends in Cognitive Sciences*, vol. 13, n° 2, p. 65-73.
3. Heckman, J.J., Pinto, R. et Savelyev, P., 2013, « Understanding the Mechanisms through which an Influential Early Childhood Program Boosted Adult Outcomes », *American Economic Review*, vol. 103, n° 6, p. 2052-2086.
4. À des fins d'harmonisation avec les autres indicateurs et pays figurant dans ce rapport, les mesures liées au revenu utilisées dans le cadre des objectifs 1 et 10 pour les États-Unis ont été calculées sur la base des microdonnées les plus récentes disponibles au moment de l'enquête (supplément social et économique annuel de l'Enquête sur l'état de la population [CPS/ASES] 2014, basée sur l'Étude sur le revenu du Luxembourg). Selon une estimation de la pauvreté de revenu relatif touchant les enfants aux États-Unis, réalisée en 2014 à partir du CPS/ASES 2015 le plus récent, une baisse de 2,7 % du taux de pauvreté par rapport au chiffre indiqué à la figure 1.1 a été enregistrée, le taux s'élevant ainsi à 26,7 % (Wimer et Smeeding, 2017, « USA Child Poverty: The Impact of the Great Recession » in Cantillon *et al.* (dir.), *Children of Austerity: Impact of the Great Recession on Child Poverty in Rich Countries*, Oxford: Oxford University Press). Des analyses de sensibilité indiquent que la prise en compte de cette nouvelle estimation n'aurait aucune incidence sur la position des États-Unis dans les figures 1.1 et G1 et dans le tableau de classement présentés dans ce rapport.
5. UNICEF-CONEVAL, 2015, *Pobreza y derechos sociales de niñas, niños y adolescentes en México*, 2014, UNICEF Mexique, disponible à l'adresse https://www.unicef.org/mexico/spanish/MX_Pobreza_derechos.pdf
6. Chzhen, Y., Bruckauf, Z. et Toczydłowska, E., 2017, « Sustainable Development Goal 1.2: Multidimensional child poverty in the European Union », *Document de travail Innocenti 2017-07*, Centre de recherche de l'UNICEF – Innocenti, Florence.
7. Ces données avaient été recueillies afin d'alimenter les statistiques de l'Union européenne sur le revenu et les conditions de vie (EU-SILC).
8. Chzhen, Y., Bruckauf, Z. et Toczydłowska, E., 2017, « Sustainable Development Goal 1.2: Multidimensional child poverty in the European Union », *Document de travail Innocenti 2017-07*, Centre de recherche de l'UNICEF – Innocenti, Florence.
9. OECD (2011). *Health at a Glance 2011: OECD Indicators*, OECD Publishing. http://dx.doi.org/10.1787/health_glance-2011-en
10. Institut national de santé publique (Instituto Nacional de Salud Pública), 2016, Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), Mexique.
11. Joseph, K.S., Liu, S., Rouleau, J. *et al.*, 2012, « Influence of Definition Based versus Pragmatic Birth Registration on International Comparisons of Perinatal and Infant Mortality: Population-based retrospective study », *BMJ*, 344, p. e746.
12. Base de données de l'OCDE sur la famille 2016, https://www.oecd.org/els/family/CO_1_3_Low_birth_weight.pdf
13. Beautrais, A.L., 2003, « Suicide and Serious Suicide Attempts in Youth: A multiple-group comparison study », *American Journal of Psychiatry*, vol. 160, n° 6, p. 1093-1099 ; Bridge, J.A. *et al.*, 2006, « Adolescent Suicide and Suicidal Behavior », *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, vol. 47, n° 3/4, p. 372-394.
14. Lee, F.S. *et al.*, 2009, « Adolescent Mental Health – Opportunity and Obligation: Emerging neuroscience offers hope for treatments », *Science*, vol. 346, n° 6209, p. 547-549.
15. Pickett, W. *et al.*, 2005, « Cross National Study of Injury and Social Determinants in Adolescents », *Injury Prevention*, vol. 11, n° 4, p. 213-218; De Looze, M.E. *et al.*, 2012, « Early Risk Behaviors and Adolescent Injury in 25 European and North American Countries: A cross-national consistent relationship », *Journal of Early Adolescence*, vol. 32, n° 1, p. 101-122.
16. Britto, P. R., Yoshikawa, H. et Boller, K., 2011, « Quality of Early Childhood Development Programs in Global Contexts: Rationale for investment, conceptual framework and implications for equity », *Social Policy Report*, vol. 25, n° 2.
17. Sylva, K., Melhuish, E., Sammons, P. *et al.*, 2011, « Pre-School Quality and Educational Outcomes at Age 11: Low quality has little benefit », *Journal of Early Childhood Research*, vol. 9, n° 2, p. 109 ; Bennett, J. (éd.), 2012, « Early Childhood Education and Care (ECEC) for Children from Disadvantaged Backgrounds: Findings from a European literature review and two case studies », étude commandée par la Direction générale de l'éducation et de la culture, Bruxelles, Commission européenne.
18. Portail de données OCDE sur l'égalité femmes-hommes, disponible à l'adresse <https://www.oecd.org/gender/data/genderwagegap.htm>
19. OCDE, 2016, « Les femmes en politique », dans *Panorama des administrations publiques 2015*, Éditions OCDE, Paris, disponible à l'adresse http://www.oecd-ilibrary.org/fr/governance/panorama-des-administrations-publiques-2015/les-femmes-en-politique_gov_glance-2015-24-fr
20. OCDE, 2016, « Is the Gender Gap in Higher Education Widening », disponible à l'adresse <http://oecdeducationtoday.blogspot.co.uk/2016/01/is-gender-gap-in-higher-education.html>

21. Institut national de géographie et de statistiques, 2014, *Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, Modulo de Trabajo Infantil 2013*, Mexico, disponible à l'adresse <http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/enchogares/regulares/enoe/>
22. Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail, 2012, « Les NEET – jeunes sans emploi, éducation ou formation : caractéristiques, coûts et mesures prises par les pouvoirs publics en Europe », Dublin ; Bell, D. et Blanchflower, D., 2011, « Young People and the Great Recession », *Oxford Review of Economic Policy*, vol. 27, n° 2, p. 241-267.
23. OCDE, 2011, *Assurer le bien-être des familles*, Éditions OCDE, Paris.
24. Schoon, I. *et al.*, 2012, « Intergenerational Transmission of Worklessness: Evidence from the Millennium Cohort and the Longitudinal Study of Young People in England », rapport de recherche DFE-RR234 du Ministère de l'éducation du Royaume-Uni, disponible à l'adresse <http://natcen.ac.uk/media/134300/intergenerational-transmission.pdf>
25. Centre de recherche de l'UNICEF, 2016, « Équité entre les enfants : tableau de classement des inégalités de bien-être entre les enfants des pays riches », *Bilan Innocenti 13*, Centre de recherche de l'UNICEF – Innocenti, Florence.
26. *ibid.*
27. Voir : Bradbury, B., Corak, M., Waldfogel, J. *et al.*, 2015, *Too Many Children Left Behind: The US achievement gap in comparative perspective*, Fondation Russell Sage, New York ; Blanden, J. et Machin, S., 2010, « Intergenerational Inequality in Early Years Assessments », dans Hansen, K., Joshi, H. et Dex, S. (dir.), *Children of the 21st Century: The first five years*, Policy Press, Bristol ; Brooks-Gunn, J. et Duncan, G.J., 1997, « The Effects of Poverty on Children », *The Future of Children: Children and Poverty*, vol. 7, n° 2, p. 55-71 ; Waldfogel, J., 2013, « Socio-Economic Inequality in Childhood and Beyond: An overview of challenges and findings from comparative analyses of cohort studies », *Longitudinal and Life Course Studies*, vol. 4, n° 3, p. 268-275.
28. UNICEF, 2016, *Assainissons l'air pour les enfants : L'impact de la pollution atmosphérique sur les enfants*, UNICEF, New York, p. 6.
29. *ibid.*
30. Organisation mondiale de la Santé, 2016, *Ambient Air Pollution: A global assessment of exposure and burden of disease*, OMS, Genève, disponible à l'adresse <http://who.int/phe/publications/air-pollution-global-assessment/en/>
31. Représentante spéciale du Secrétaire général chargée de la question de la violence à l'encontre des enfants, 2016, *Ending the Torment: Tackling bullying from the schoolyard to cyberspace*, New York, disponible à l'adresse <http://srs.g.violenceagainstchildren.org/sites/default/files/2016/End%20bullying/bullyingreport.pdf>
32. Initiative mondiale pour l'élimination des châtiments corporels infligés aux enfants, 2016, « Country Report for Slovenia », disponible à l'adresse <http://www.endcorporalpunishment.org/progress/country-reports/slovenia.html>
33. Lansford, J.E., Peña Alampay, L., Al-Hassan, S. *et al.*, 2010, « Corporal Punishment of Children in Nine Countries as a Function of Child Gender and Parent Gender », *International Journal of Pediatrics*, 672780, disponible à l'adresse <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2952896/>
34. FRA – Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne, 2014, *La violence à l'égard des femmes : une enquête à l'échelle de l'Union européenne*, p. 132, disponible (en anglais) à l'adresse http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2014-vaw-survey-main-results-apr14_en.pdf

Sources des données – Documents de travail Innocenti

Les études originales sous-tendant le présent rapport, ainsi que des informations méthodologiques plus détaillées, sont disponibles dans les *documents de travail* et de *recherche Innocenti* ci-dessous et à l'adresse www.unicef-irc.org

Bruckauf, Z., 2017, « Adolescents' Mental Health: Out of the shadows. Evidence on psychological well-being of 11-15 year olds youth from 31 industrialised countries », *Document de recherche Innocenti* 2017-12, Centre de recherche de l'UNICEF – Innocenti, Florence.

Bruckauf, Z. et Chzhen, Y., 2017, « Is University Education More Important for a Boy than for a Girl? Social approval of unequal educational opportunity in across 21 countries », *Document de recherche Innocenti* 2017-11, Centre de recherche de l'UNICEF – Innocenti, Florence.

Bruckauf, Z. et Cook, S., 2017, « Child-centred Approach to the Sustainable Development Goals (SDGs) in High-income Countries: Conceptual issues and monitoring approaches », *Document de travail Innocenti* 2017-06, Centre de recherche de l'UNICEF – Innocenti, Florence.

Bruckauf, Z. et Hayes, N., 2017, « Quality of Childcare and Pre-primary Education. How do we measure it? », *Document de recherche Innocenti* 2017-13, Centre de recherche de l'UNICEF – Innocenti, Florence.

Bruckauf, Z. et Rees, G., 2017, « Children's Involvement in Housework: Is there a case of gender stereotyping? Evidence from International Survey of Childrens' Well-Being (ISCWeb) », *Document de recherche Innocenti* 2017-17, Centre de recherche de l'UNICEF – Innocenti, Florence.

Chzhen, Y., Bruckauf, Z. et Toczydlowska, E., 2017, « Sustainable Development Goal 1.2: Multidimensional child poverty in the European Union », *Document de travail Innocenti* 2017-07, Centre de recherche de l'UNICEF – Innocenti, Florence.

D'Costa, B. et Toczydlowska, E., 2017, « Not Refugee Children, Not Migrant Children, But Children First: Lack of a systematic and integrated approach », *Document de recherche Innocenti* 2017-15, Centre de recherche de l'UNICEF – Innocenti, Florence.

Richardson, D., Bruckauf, Z., Toczydlowska, E. et Chzhen, Y., 2017, « Comparing Child-focussed SDGs in High-income Countries: Indicator development and overview », *Document de travail Innocenti* 2017-08, Centre de recherche de l'UNICEF – Innocenti, Florence.

Toczydlowska, E. et D'Costa, B., 2017, « Migration and Inequality: Making policies inclusive for every child », *Document de recherche Innocenti* 2017-14, Centre de recherche de l'UNICEF – Innocenti, Florence.

Toczydlowska, E. et Bruckauf, Z., 2017, « Growing Inequality and Unequal Opportunities in Rich Countries », *Document de recherche Innocenti* 2017-16, Centre de recherche de l'UNICEF – Innocenti, Florence.

Abréviations internationales

Abréviations internationales (ISO)
relatives aux pays étudiés dans ce *Bilan*

AT	Autriche
AU	Australie
BE	Belgique
BG	Bulgarie
CA	Canada
CH	Suisse
CL	Chili
CY	Chypre
CZ	République tchèque
DE	Allemagne
DK	Danemark
EE	Estonie
ES	Espagne
FI	Finlande
FR	France
GR	Grèce
HR	Croatie
HU	Hongrie
IE	Irlande
IL	Israël
IS	Islande
IT	Italie
JP	Japon
KR	République de Corée
LT	Lituanie
LU	Luxembourg
LV	Lettonie
MT	Malte
MX	Mexique
NL	Pays-Bas
NO	Norvège
NZ	Nouvelle-Zélande
PL	Pologne
PT	Portugal
RO	Roumanie
SE	Suède
SI	Slovénie
SK	Slovaquie
TR	Turquie
UK	Royaume-Uni
US	États-Unis

Abréviations et acronymes

CASEN	Enquête de caractérisation socio-économique nationale (Chili)
CDE	Convention relative aux droits de l'enfant
ECR	Enquête canadienne sur le revenu
EU-SILC	Statistiques de l'Union européenne sur le revenu et les conditions de vie
FIES	Échelle de l'expérience d'insécurité alimentaire
HBSC	Enquête sur les comportements liés à la santé des enfants en âge de scolarité
HILDA	Enquête sur la dynamique des ménages, des revenus et du travail (Australie)
ISCWeB	Enquête International Survey of Children's Well-Being
MCS-ENIGH	Module des conditions socioéconomiques de l'Enquête nationale sur les revenus et les dépenses des ménages
MICS	Enquêtes en grappes à indicateurs multiples
MODA	Analyse du chevauchement des privations multiples
NEET	non scolarisé et sans emploi ni formation
OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques
ODD	objectif de développement durable
OGM	organisme génétiquement modifié
OMD	objectif du Millénaire pour le développement
OMS	Organisation mondiale de la Santé
PISA	Programme international pour le suivi des acquis des élèves
PNUD	Programme des Nations Unies pour le développement
SESC	statut économique, social et culturel
UE	Union européenne

Remerciements

Le projet *Bilan Innocenti 14* a été coordonné par le Centre de recherche de l'UNICEF – Innocenti, avec la participation d'un groupe de conseillers et de réviseurs. Le travail de recherche s'est achevé à la fin du mois de mars 2017. Le *Bilan Innocenti 14* a été rédigé par Chris Brazier.

Le texte intégral et les documents de référence peuvent être téléchargés sur le site Internet du Centre de recherche de l'UNICEF – Innocenti à l'adresse www.unicef-irc.org.

Recherche et analyse des données

Zlata Bruckauf (Consultante en politique économique et sociale, Centre de recherche de l'UNICEF)

Yekaterina Chzhen (Spécialiste en politique économique et sociale, Centre de recherche de l'UNICEF)

José Cuesta (Responsable de la division de politique économique et sociale, Centre de recherche de l'UNICEF)

Dominic Richardson (Spécialiste principal en matière d'éducation, Centre de recherche de l'UNICEF)

Emilia Toczydlowska (Consultante en politique économique et sociale, Centre de recherche de l'UNICEF)

Conseil consultatif

Romina Boarini (Direction des statistiques de l'OCDE)

Dorothy Currie (Université de St. Andrews, réseau HBSC)

Dave Gordon (Université de Bristol)

Bergsteinn Jónsson (Directeur exécutif, UNICEF Islande)

Eric Marlier (Luxembourg Institute of Socio-Economic Research)

Susan Nicolai (Projet « Development Progress », Overseas Development Institute)

Kate Pickett (Université de York, Royaume-Uni)

Tom Slaymaker (Données et analyses, UNICEF New York)

Jan Vandemoortele (Conseiller indépendant)

Conseillers UNICEF

Prerna Banati (Responsable des programmes et de la planification, Centre de recherche de l'UNICEF)

Sarah Cook (Directrice, Centre de recherche de l'UNICEF)

Bina D'Costa (Spécialiste en migration, Centre de recherche de l'UNICEF)

Sudhanshu Handa (Ancien responsable de la division de politique économique et sociale, Centre de recherche de l'UNICEF)

Goran Holmqvist (Directeur associé, Centre de recherche de l'UNICEF)

Dale Rutstein (Responsable de l'unité de communication, Centre de recherche de l'UNICEF)

Le soutien administratif au Centre de recherche de l'UNICEF – Innocenti a été fourni par *Cinzia Iusco Bruschi* et *Laura Meucci*. *Eve Leckey* a supervisé la production.

Précédentes publications dans la série des *Bilans* :

Bilan Innocenti 1

Tableau de classement de la pauvreté des enfants parmi les nations riches

Bilan Innocenti 2

A league table of child deaths by injury in rich nations

Bilan Innocenti 3

A league table of teenage births in rich nations

Bilan Innocenti 4

A league table of educational disadvantage in rich nations

Bilan Innocenti 5

Tableau de classement des décès d'enfants par suite de maltraitance dans les nations riches

Bilan Innocenti 6

La pauvreté des enfants dans les pays riches 2005

Bilan Innocenti 7

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

Bilan Innocenti 8

La transition en cours dans la garde et l'éducation de l'enfant : tableau de classement des services de garde et d'éducation des jeunes enfants dans les pays économiquement avancés

Bilan Innocenti 9

Les enfants laissés pour compte : tableau de classement des inégalités de bien-être entre les enfants des pays riches

Bilan Innocenti 10

Mesurer la pauvreté des enfants : nouveaux tableaux de classement de la pauvreté des enfants dans les pays riches

Bilan Innocenti 11

Le bien-être des enfants dans les pays riches : vue d'ensemble comparative

Bilan Innocenti 12

Les enfants de la récession : impact de la crise économique sur le bien-être des enfants dans les pays riches

Bilan Innocenti 13

Équité entre les enfants : tableau de classement des inégalités de bien-être entre les enfants des pays riches

Bilan Innocenti 14, 2017

Construire l'avenir:

Les enfants et les objectifs de
développement durable dans les pays riches

Centre de recherche Innocenti de l'UNICEF

Piazza SS. Annunziata, 12

50122 Florence, Italie

Tél. : +39 055 2033 0

Fax : +39 055 2033 220

florence@unicef.org

www.unicef-irc.org

@UNICEFInnocenti

facebook.com/UnicefOfficeofResearchInnocenti

© Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), juin 2017

unicef  | pour chaque enfant

Numéro de vente : E.17.XX.1

ISBN : 978-88-6522-049-8

eISBN : 978-92-1-060791-9

