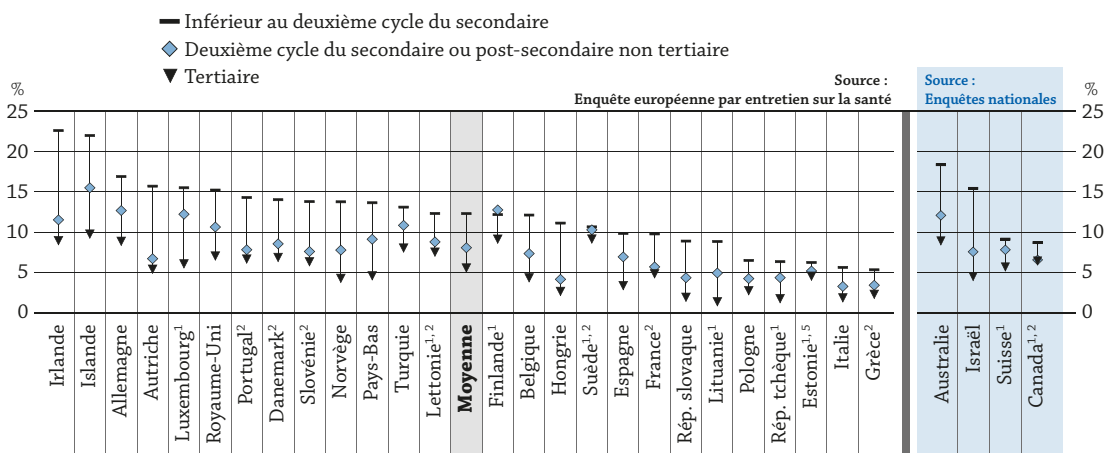


EN QUOI LES RETOMBÉES SOCIALES SONT-ELLES LIÉES À L'ÉDUCATION ?

- Les individus plus instruits font moins état de dépression dans tous les pays qui ont participé en 2014 à l'Enquête européenne par entretien sur la santé (*European Health Interview Survey, EHIS*) (Eurostat, 2017 ; voir la section « Méthodologie »).
- Le pourcentage de femmes s'estimant dépressives est supérieur au pourcentage d'hommes, mais il diminue plus fortement que celui des hommes sous l'effet de l'élévation du niveau de formation.
- L'éducation peut, avec l'emploi, jouer un rôle dans la prévention de la dépression ; la variation de la prévalence de la dépression entre les niveaux de formation est nettement moins forte chez les actifs occupés que chez les chômeurs ou les inactifs.

Graphique A8.1. Pourcentage d'adultes indiquant souffrir de dépression, selon le niveau de formation (2014)

Enquête européenne par entretien sur la santé et enquêtes nationales, adultes âgés de 25 à 64 ans



Remarque : Les questions posées variant entre les différentes enquêtes, les résultats desdites enquêtes ne font pas l'objet d'une comparaison directe dans cette analyse.

1. Les différences entre un niveau de formation inférieur au deuxième cycle du secondaire et un niveau de formation du deuxième cycle du secondaire ou du post-secondaire non tertiaire ne sont pas statistiquement significatives à un niveau de 5 %.

2. Les différences entre un niveau de formation tertiaire et un niveau de formation du deuxième cycle du secondaire ou du post-secondaire non tertiaire ne sont pas statistiquement significatives à un niveau de 5 %.

Les pays sont classés par ordre décroissant du pourcentage d'adultes dont le niveau de formation est inférieur au deuxième cycle du secondaire qui indiquent souffrir de dépression.

Source : OCDE (2017), tableau A8.2. Consulter la section « Source » pour tout complément d'information et l'annexe 3 pour les notes (www.oecd.org/fr/education/regards-sur-l-education-19991495.htm).

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933557584>

Contexte

L'éducation et la santé sont deux aspects clés du bien-être des sociétés et des individus. Ensemble, elles absorbent une part significative des dépenses publiques, ce qui montre bien que les gouvernements reconnaissent leur rôle fondamental. Améliorer la santé est un objectif politique majeur dans tous les pays de l'OCDE ; les avantages élevés que procure un bon état de santé font de cet objectif une priorité non seulement dans les politiques sanitaires, mais aussi dans les politiques relatives à l'action sociale et au marché du travail. L'éducation est liée à maints égards à la santé – cette relation est depuis longtemps bien documentée dans de nombreux pays. Un aspect important de cette relation réside dans le fait que les individus plus instruits tendent à se distinguer par des taux moindres de morbidité et une plus longue espérance de vie (Cutler et Lleras-Muney, 2012). Les systèmes d'éducation peuvent aussi contribuer à réduire la dépression, car les individus plus instruits sont dans l'ensemble mieux lotis sur le marché du travail puisque les taux de chômage les concernant sont moins élevés et leurs salaires plus élevés, des facteurs qui réduisent la prévalence de l'anxiété et de la dépression (Bjelland et al., 2008 ; Ross et Mirowsky, 2006).

■ Autres faits marquants

- C'est en Estonie et en Suède que le pourcentage d'adultes indiquant souffrir de dépression varie le moins entre les niveaux de formation.
- Parmi les pays européens, au Danemark, en Finlande, en Islande et en Suède, les 25-44 ans tendent à faire plus état de dépression que les 45-64 ans, quel que soit le niveau de formation.
- Les catégories de rémunération expliquent en partie les liens entre la dépression déclarée par les répondants et le niveau de formation. La différence de prévalence de la dépression entre les niveaux de formation diminue si les données de l'EHIS sont analysées dans les mêmes catégories de rémunération.

■ Remarque

Cet indicateur présente des données provenant de différentes sources. Les données des pays membres de l'Union européenne (UE) proviennent de l'Enquête européenne par entretien sur la santé (*European Health Interview Survey*, EHIS), à laquelle ont participé tous les pays de l'UE membres de l'OCDE ainsi que l'Islande, la Norvège et la Turquie. Les données des pays tiers de l'UE proviennent d'enquêtes nationales (voir la section « Source »). La section « Méthodologie », en fin d'indicateur, fournit des informations sur les différentes questions incluses dans les enquêtes. Comme les questions posées varient entre les différentes enquêtes, les résultats ne sont pas comparés directement dans les analyses. Les différences entre les niveaux de formation qui s'observent au sein même des pays peuvent toutefois permettre de bien cerner les liens entre l'éducation et la prévalence de la dépression.

Analyse

Prévalence de la dépression déclarée par les 25-64 ans, selon le niveau de formation

En moyenne, dans les pays de l'OCDE qui ont participé à l'EHIS en 2014, 8 % des 25-64 ans disent avoir souffert de dépression durant les 12 mois précédant l'enquête. Dans les pays de l'OCDE, la prévalence de la dépression déclarée par les répondants varie sensiblement selon le niveau de formation. En moyenne, le pourcentage de dépressifs est deux fois plus élevé chez les adultes qui ne sont pas diplômés du deuxième cycle de l'enseignement secondaire (12 %) que chez les diplômés de l'enseignement tertiaire (6 %). Dans tous les pays dont les données sont disponibles, il est plus élevé chez les adultes qui ne sont pas diplômés du deuxième cycle de l'enseignement secondaire que chez les diplômés de l'enseignement tertiaire (voir le tableau A8.2).

Le graphique A8.1 montre que le pourcentage d'adultes indiquant souffrir de dépression est particulièrement élevée chez les adultes qui ne sont pas diplômés du deuxième cycle de l'enseignement secondaire : elle est supérieure de 4 points de pourcentage en moyenne à celle qui s'observe chez les diplômés du deuxième cycle de l'enseignement secondaire ou de l'enseignement post-secondaire non tertiaire. La différence atteint 3 points de pourcentage entre les diplômés du deuxième cycle de l'enseignement secondaire ou de l'enseignement post-secondaire non tertiaire et les diplômés de l'enseignement tertiaire. Le pourcentage d'adultes disant souffrir de dépression diminue à chaque stade successif de l'élévation du niveau de formation, et le deuxième cycle de l'enseignement secondaire ou l'enseignement post-secondaire non tertiaire transmet aux individus des outils importants pour un meilleur bien-être affectif. Ce constat vaut en particulier en Autriche, en Hongrie, au Portugal et en Slovaquie, où le pourcentage d'adultes indiquant souffrir de dépression varie de 6 points au moins entre les adultes dont le niveau de formation est inférieur au deuxième cycle de l'enseignement secondaire et ceux dont il est égal au deuxième cycle de l'enseignement secondaire ou à l'enseignement post-secondaire non tertiaire. Dans ces pays, le pourcentage d'adultes indiquant souffrir de dépression varie peu, de 2 points de pourcentage au plus, entre les diplômés du deuxième cycle de l'enseignement secondaire ou de l'enseignement post-secondaire non tertiaire et les diplômés de l'enseignement tertiaire (voir le graphique A8.1).

L'éducation contribue au développement d'une série de compétences, mais ces compétences n'interagissent pas toutes de la même façon avec la dépression. Selon le rapport de l'OCDE *Les compétences au service du progrès social*, le renforcement des compétences sociales et affectives (comme l'estime de soi) a plus d'impact que le renforcement d'autres compétences (comme la littératie ou la numératie) sur la réduction de la dépression. En Suisse par exemple, le renforcement des compétences cognitives (en compréhension de l'écrit, en mathématiques et en sciences) a moitié moins d'impact sur la réduction de la dépression déclarée que le passage de l'estime de soi du décile inférieur au décile supérieur (OCDE, 2015a).

Dépression déclarée par les répondants, selon le sexe et le niveau de formation

Comme dans le cas de la perception de l'état de santé, le pourcentage de femmes s'estimant dépressives est dans l'ensemble supérieur au pourcentage d'hommes, mais il diminue plus fortement que celui des hommes sous l'effet de l'élévation du niveau de formation (OCDE, 2016a).

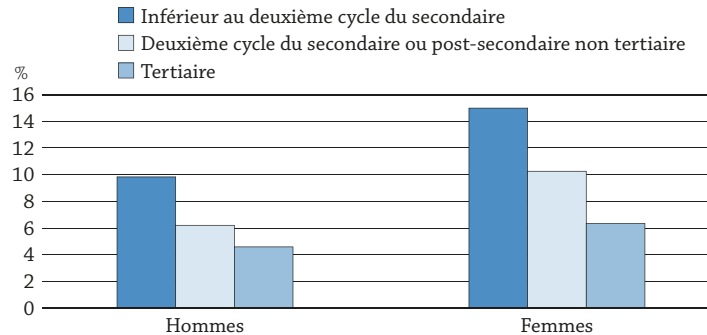
Le graphique A8.2 montre qu'en moyenne, dans les pays de l'OCDE qui ont participé à l'EHIS, 15 % des femmes dont le niveau de formation est inférieur au deuxième cycle de l'enseignement secondaire disent souffrir de dépression. Ce pourcentage chute à 6 % chez les femmes diplômées de l'enseignement tertiaire, soit 9 points de pourcentage de différence. Quant aux hommes, la prévalence est de 10 % chez ceux qui ne sont pas diplômés du deuxième cycle de l'enseignement secondaire et de 5 % chez ceux qui sont diplômés de l'enseignement tertiaire, soit 5 points de pourcentage d'écart (voir le graphique A8.2).

L'Islande accuse non seulement l'un des pourcentages les plus élevés de femmes dépressives (supérieur à 25 %) ; mais également la différence la plus importante de la prévalence de la dépression déclarée entre les femmes peu et très instruites (supérieure à 15 points de pourcentage). Cette différence est nettement moins importante chez les hommes : elle représente 8 points de pourcentage entre les individus peu instruits et les diplômés de l'enseignement tertiaire. Des tendances similaires s'observent dans la plupart des pays où la différence est plus importante chez les femmes que chez les hommes (voir le tableau A8.1).

Ces différences plus importantes de prévalence de la dépression déclarée chez les femmes peuvent s'expliquer par la variation des débouchés sur le marché du travail entre les niveaux de formation (voir l'indicateur A5). Travailler tend à être associé à une prévalence moindre de la dépression (voir les tableaux A8.1 et A8.2). Dans la quasi-totalité des pays de l'OCDE, la différence de taux d'emploi entre les sexes diminue sous l'effet de l'élévation du niveau de formation ; en d'autres termes, les inégalités entre les sexes sur le marché du travail sont les plus faibles chez les adultes les plus instruits.

Graphique A8.2. Pourcentage d'adultes indiquant souffrir de dépression, selon le sexe et le niveau de formation (2014)

Enquête européenne par entretien sur la santé, moyenne, adultes âgés de 25 à 64 ans



Source : OCDE (2017), tableau A8.1. Consulter la section « Source » pour tout complément d'information et l'annexe 3 pour les notes (www.oecd.org/fr/education/regards-sur-l-education-19991495.htm).

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888933557603>

Ross et Mirowsky (2006) montrent aussi que même si les femmes très instruites accusent des revenus moins élevés que leurs homologues masculins et sont moins nombreuses qu'eux aux postes à responsabilité, elles tendent à être plus en mesure d'utiliser leurs compétences pour préserver leur bien-être affectif que les femmes moins instruites qui n'ont pas eu la chance d'acquérir ces compétences durant leur scolarité. Les femmes moins instruites souffrent davantage de dépression que leurs homologues masculins, en partie parce qu'elles sont plus dépendantes sur le plan financier et qu'elles sont plus susceptibles d'occuper des emplois mal rémunérés où elles effectuent des tâches routinières (Ross et Mirowsky, 2006).

Dépression selon l'âge et le niveau de formation

En moyenne, dans les pays de l'OCDE qui ont participé à l'EHIS, le pourcentage d'adultes disant souffrir de dépression est légèrement moins élevé chez les 25-44 ans que chez les 45-64 ans. Des tendances similaires liées au niveau de formation s'observent entre les deux groupes d'âge. Chez les 25-44 ans qui ne sont pas diplômés du deuxième cycle de l'enseignement secondaire, 12 % disent avoir souffert de dépression durant les 12 mois précédant l'enquête. Ce pourcentage diminue pour s'établir à 7 % chez les diplômés du deuxième cycle de l'enseignement secondaire ou de l'enseignement post-secondaire non tertiaire et à 5 % chez les diplômés de l'enseignement tertiaire. Chez les 45-64 ans, une différence de 7 points de pourcentage s'observe aussi entre ceux qui ne sont pas diplômés du deuxième cycle de l'enseignement secondaire et ceux qui sont diplômés de l'enseignement tertiaire. La seule différence est que le pourcentage d'adultes disant souffrir de dépression est légèrement plus élevé à tous les niveaux de formation chez les 45-64 ans que chez les 25-44 ans (voir le tableau A8.1).

Dans la quasi-totalité des pays, la différence de prévalence entre les deux groupes d'âge est plus élevée chez ceux qui ne sont pas diplômés du deuxième cycle de l'enseignement secondaire que chez ceux qui sont diplômés de l'enseignement tertiaire. Toutefois, le groupe d'âge où le pourcentage d'adultes indiquant souffrir de dépression est le plus élevé varie entre les pays : il tend, quel que soit le niveau de formation, à être plus élevé chez les plus jeunes que chez les plus âgés au Danemark, en Finlande, en Islande et en Suède, mais à être plus élevé chez les plus âgés que chez les plus jeunes dans 16 autres pays (voir le tableau A8.1).

Selon le rapport de l'OCDE *Santé mentale et insertion professionnelle*, la plupart des troubles mentaux apparaissent tôt, souvent avant l'âge de 14 ans. Ce constat donne à penser que les systèmes d'éducation ont un rôle important à jouer pour identifier les individus susceptibles de développer des troubles mentaux et leur donner un soutien adéquat. Cela contribuerait à éviter certaines des conséquences des troubles mentaux, comme l'arrêt précoce de la scolarité, qui peuvent avoir des répercussions négatives plus tard dans la vie (OCDE, 2015b).

Dépression selon la situation au regard de l'emploi et le niveau de formation

La prévalence des troubles mentaux n'augmente pas, mais une sensibilisation accrue à ces troubles entraîne l'accroissement du nombre de cas diagnostiqués et du nombre de malades mentaux exclus du marché du travail (OCDE, 2012). Les malades mentaux peinent plus à trouver du travail et lorsqu'ils y parviennent, ils ont plus de mal à faire ce que l'on attend d'eux et accusent souvent une productivité relativement moindre (OCDE, 2012).

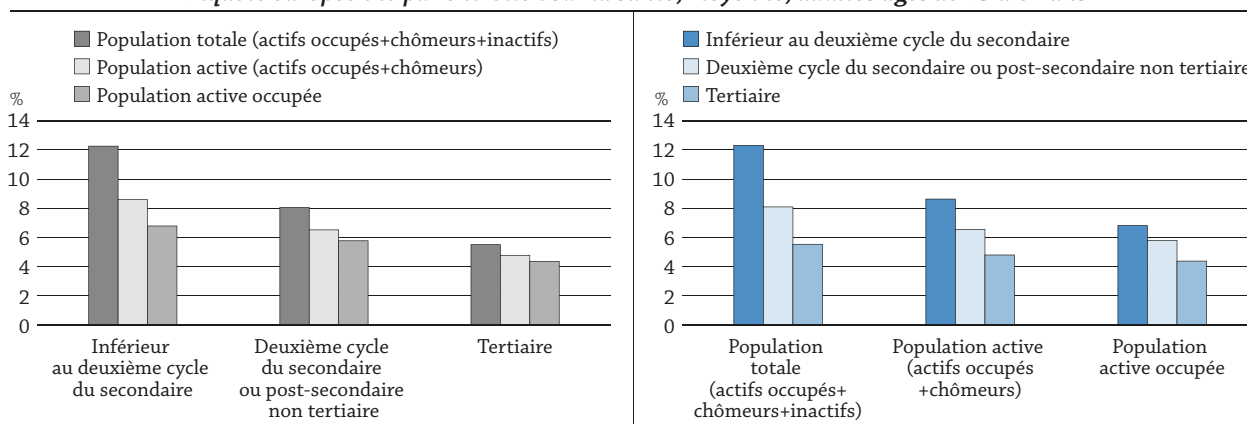
A8

Toutefois, les malades mentaux qui trouvent du travail voient souvent leur état s'améliorer, car le fait de travailler accroît leur estime de soi et leur donne le sentiment d'être utiles dans la société. Dans ce contexte, il est crucial que les systèmes d'éducation veillent à ce que la transition entre l'école et le monde du travail s'effectue en douceur, même pour ceux qui accusent de mauvais résultats scolaires, car ce sont eux les plus susceptibles de souffrir de troubles mentaux (OCDE, 2015b).

Les deux parties du graphique A8.3 décrivent une autre situation sur la base des mêmes données. La partie de gauche montre la variation du pourcentage d'adultes indiquant souffrir de dépression en fonction de la situation au regard de l'emploi à chaque niveau de formation, tandis que la partie de droite montre la variation de cette prévalence en fonction du niveau de formation dans chaque situation au regard de l'emploi (voir le graphique A8.3).

Graphique A8.3. Pourcentage d'adultes indiquant souffrir de dépression, selon la situation au regard de l'emploi et le niveau de formation (2014)

Enquête européenne par entretien sur la santé, moyenne, adultes âgés de 25 à 64 ans



Source : OCDE (2017), tableau A8.2. Consulter la section « Source » pour tout complément d'information et l'annexe 3 pour les notes (www.oecd.org/fr/education/regards-sur-l-education-19991495.htm).

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933557622>

En moyenne, dans les pays de l'OCDE qui ont participé à l'EHIS, les variations les plus fortes s'observent chez les adultes qui ne sont pas diplômés du deuxième cycle de l'enseignement secondaire. Dans ce groupe, 7 % des actifs occupés disent avoir souffert de dépression durant les 12 mois précédant l'enquête. Le pourcentage de dépressifs augmente pour s'établir à 9 % si aux actifs occupés s'ajoutent les chômeurs (soit la population active) et à 12 % si à ces deux catégories s'ajoutent les inactifs, ce qui montre que les inactifs peu instruits sont les plus susceptibles de faire état de dépression. Par contraste, 6 % seulement de l'effectif total de diplômés de l'enseignement tertiaire disent avoir souffert de dépression ; ce pourcentage ne diminue que de 2 points de pourcentage si l'analyse se limite aux seuls actifs occupés à ce niveau de formation. En d'autres termes, quelle que soit la situation au regard de l'emploi, être diplômé de l'enseignement tertiaire est associé à une prévalence moindre de la dépression (voir le graphique A8.3).

La partie de droite du graphique A8.3 montre que le pourcentage d'adultes indiquant souffrir de dépression diminue non seulement sous l'effet de l'élévation du niveau de formation, mais également si les adultes travaillent au lieu d'être au chômage ou inactifs. Dans l'ensemble de la population – les actifs occupés, les chômeurs et les inactifs –, le pourcentage d'adultes indiquant souffrir de dépression varie le plus entre les niveaux de formation, allant de 12 % chez les adultes qui ne sont pas diplômés du deuxième cycle de l'enseignement à 6 % chez ceux qui sont diplômés de l'enseignement tertiaire. Parmi les actifs occupés en revanche, le niveau de formation a moins d'impact sur la dépression, puisqu'elle s'établit à 7 % chez les adultes qui ne sont pas diplômés du deuxième cycle de l'enseignement secondaire et à 4 % chez ceux qui sont diplômés de l'enseignement tertiaire (voir le graphique A8.3).

Ces deux parties du graphique A8.3 montrent que le pourcentage d'adultes indiquant souffrir de dépression varie le plus entre les actifs occupés diplômés de l'enseignement tertiaire (4 %) et les actifs occupés, chômeurs ou inactifs qui ne sont pas diplômés du deuxième cycle de l'enseignement secondaire (12 %) : la différence entre les deux groupes atteint 8 points de pourcentage (voir le graphique A8.3 et le tableau A8.2).

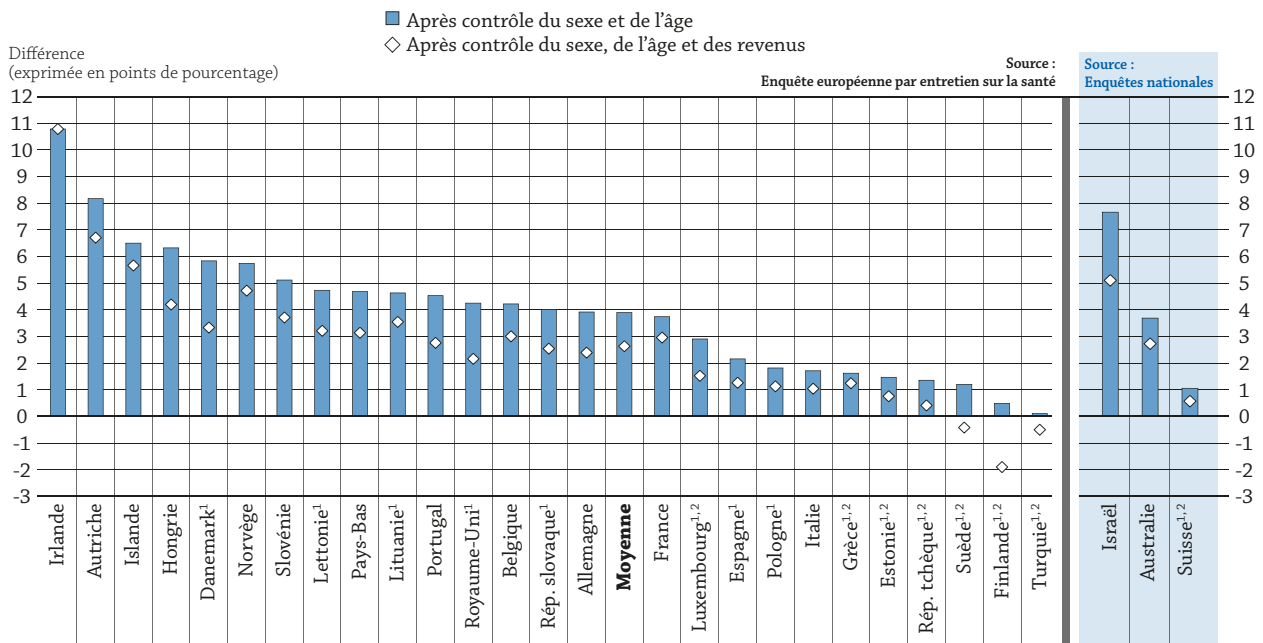
Relation entre la dépression et le niveau de formation après contrôle de l'âge, du sexe, de la situation au regard de l'emploi et des revenus

Les sections précédentes montrent que le pourcentage d'adultes indiquant souffrir de dépression diminue sous l'effet de l'élévation du niveau de formation quels que soient l'âge, le sexe ou la situation au regard de l'emploi. Elles montrent aussi que le gradient du niveau de formation et de la dépression est nettement plus faible chez les actifs occupés, signe que l'effet du niveau de formation sur la dépression est influencé par la situation au regard de l'emploi. Le chômage ou l'inactivité accroît le risque de dépression, car les adultes concernés sont plus susceptibles de souffrir de la solitude et d'être plus préoccupés par des problèmes d'argent. L'élévation du niveau de formation donne aux individus de meilleurs outils pour faire face à ce facteur de risque.

Le graphique A8.4 montre la différence du pourcentage de répondants indiquant souffrir de dépression entre le niveau de formation inférieur au deuxième cycle de l'enseignement secondaire et le niveau égal au deuxième cycle de l'enseignement secondaire et à l'enseignement post-secondaire non tertiaire après contrôle du sexe et de l'âge, et indique dans quelle mesure cette différence varie entre les catégories de rémunération. En moyenne, la différence de prévalence de la dépression entre ces deux niveaux s'établit à 4 points de pourcentage et reste inchangée si le sexe et l'âge restent constants. En d'autres termes, le sexe et l'âge n'expliquent pas la différence de prévalence de la dépression déclarée par les répondants entre ces deux niveaux de formation. Toutefois, l'analyse de la différence de prévalence de la dépression entre ces deux niveaux de formation dans les mêmes catégories de rémunération montre que la différence diminue entre les deux groupes, signe que les revenus ont un effet modérateur. La catégorie de rémunération et le niveau de formation jouent donc un rôle dans la prévalence de la dépression (voir le tableau A8.2 et le graphique A8.4).

Graphique A8.4. Probabilité d'indiquer souffrir de dépression, après contrôle du sexe, de l'âge et des revenus (2014)

Enquête européenne par entretien sur la santé et enquêtes nationales, adultes âgés de 25 à 64 ans, différence de prévalence de la dépression entre les adultes dont le niveau de formation est inférieur au deuxième cycle du secondaire et ceux diplômés du deuxième cycle du secondaire ou de l'enseignement post-secondaire non tertiaire




Remarque : Les questions posées varient entre les différentes enquêtes, les résultats desdites enquêtes ne font pas l'objet d'une comparaison directe dans cette analyse.

1. Les différences ne sont pas statistiquement significatives à un niveau de 5 % après contrôle du sexe, de l'âge et des revenus.

2. Les différences ne sont pas statistiquement significatives à un niveau de 5 % après contrôle du sexe et de l'âge.

Les pays sont classés par ordre décroissant de la différence (exprimée en points de pourcentage) de pourcentage d'adultes indiquant souffrir de dépression entre ceux dont le niveau de formation est inférieur au deuxième cycle du secondaire et ceux diplômés du deuxième cycle du secondaire ou de l'enseignement post-secondaire non tertiaire, après contrôle du sexe et de l'âge.

Source : OCDE (2017), tableau A8.3. Consulter la section « Source » pour tout complément d'information et l'annexe 3 pour les notes (www.oecd.org/fr/education/regards-sur-l-education-19991495.htm).

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888933557641>

A8

Cet exercice révèle des résultats particulièrement intéressants au Danemark, en Espagne, en Lettonie, en Lituanie, en Pologne, en République slovaque et au Royaume-Uni. Dans ces pays, si les revenus sont ajoutés au sexe et à l'âge dans l'analyse, la différence de prévalence de la dépression déclarée par les répondants n'est plus statistiquement significative entre les adultes dont le niveau de formation est inférieur au deuxième cycle de l'enseignement secondaire et ceux dont il est égal au deuxième cycle de l'enseignement secondaire ou à l'enseignement post-secondaire non tertiaire. Dans 14 autres pays toutefois, le même exercice réduit légèrement la prévalence de la dépression entre les adultes dont le niveau de formation est inférieur au deuxième cycle de l'enseignement secondaire et ceux dont il est égal au deuxième cycle de l'enseignement secondaire ou à l'enseignement post-secondaire non tertiaire, mais la différence entre les deux groupes reste suffisamment importante pour être statistiquement significative. Enfin, en Estonie, en Finlande, en Grèce, au Luxembourg, en République tchèque, en Suède et en Turquie, les différences de prévalence de la dépression perçue entre ces deux niveaux de formation ne sont pas statistiquement significatives, même avant contrôle des revenus (voir le graphique A8.4).

Encadré A8.1. Cadre thématique de l'indicateur sur l'éducation et les retombées sociales dans *Regards sur l'éducation*

Au cours des 10 à 15 dernières années, l'intérêt porté au bien-être social et aux indicateurs y afférents n'a fait que croître. Le suivi et les collectes des données ont fortement augmenté, et de nombreux pays ont utilisé des normes et des cadres internationaux pour choisir les thématiques et les questions à retenir dans leurs enquêtes sociales. Des données nationales sont désormais recueillies dans de nombreux pays de l'OCDE via des enquêtes sur la situation sociale, la santé, le handicap, les revenus ou les conditions de vie. Un certain nombre de pays ont élaboré ou sont en passe d'élaborer des indicateurs sur un éventail de retombées qui relient les données de recensements administratifs et provenant d'enquêtes, ce qui donne la possibilité d'explorer des relations entre des domaines de l'action publique autrefois séparés. Cette tendance est allée de pair avec la constitution d'un corpus de connaissances démontrant l'importance des aspects non économiques du bien-être et du rôle de l'éducation. S'inspirant de ces développements, l'OCDE a engagé des travaux pour élaborer des indicateurs sur les retombées sociales de l'apprentissage en vue de les publier dans *Regards sur l'éducation*.

Les premiers indicateurs sur les retombées sociales de l'apprentissage ont été publiés en 2009. Ces indicateurs sont basés sur des recherches menées conjointement par le Réseau LSO et le Centre pour la recherche et l'innovation dans l'enseignement (CERI) de l'OCDE. Ces travaux ont été guidés par le cadre conceptuel des retombées sociales de l'apprentissage élaboré par le CERI (OCDE, 2007 ; 2010). Ce cadre porte sur deux grandes thématiques, toutes deux en rapport avec le bien-être et la cohésion sociale, à savoir : 1) l'éducation et la santé ; et 2) l'éducation et l'engagement social et civique.

Il a guidé le choix initial des indicateurs relatifs aux retombées sociales dans *Regards sur l'éducation*, notamment sur la santé, l'engagement civique et la confiance interpersonnelle. Il a également guidé les éditions suivantes, avec des indicateurs sur l'espérance de vie, la participation électorale, le bénévolat, le point de vue des élèves sur le civisme et la citoyenneté, l'obésité et le tabagisme.

En 2011, l'OCDE a publié le cadre conceptuel du bien-être élaboré lors des travaux relatifs au rapport *Comment va la vie ?* et à l'*Indice du vivre mieux* (OCDE, 2015c). Ce cadre s'inspire du corpus de connaissances en constante évolution sur le bien-être, surtout le *Rapport de la Commission sur la mesure de la performance économique et du progrès social* (Stiglitz et al., 2009). Ce rapport a changé radicalement le raisonnement des responsables politiques et des chercheurs en proposant d'analyser le bien-être des sociétés non pas exclusivement en fonction d'indicateurs économiques comme le PIB, mais aussi d'autres indicateurs. Il a jeté les bases de l'essentiel des travaux de développement qui ont eu lieu par la suite sur le rôle des pouvoirs publics et des organisations dans l'amélioration du bien-être des sociétés, son évaluation et son suivi.

Concrétisation du nouveau cadre thématique dans *Regards sur l'éducation*

L'indicateur sur l'éducation et les retombées sociales publié dans *Regards sur l'éducation* suit les huit dimensions de la qualité de la vie retenues dans le cadre de l'OCDE sur le bien-être (OCDE, 2015c).

...

Avec l'éducation qui est déjà l'une des huit dimensions de la qualité de la vie, les sept autres dimensions constituent le cadre thématique en fonction duquel les vertus de l'éducation peuvent être évaluées et comparées dans l'ensemble des pays (voir le tableau A8.a). Ces sept dimensions couvrent un large éventail de retombées sociales, dont certaines, comme l'état de santé, sont en lien avéré avec l'éducation. Les liens entre l'éducation et d'autres dimensions sont toutefois moins nets.

Tableau A8.a. Cadre thématique de l'indicateur sur l'éducation et les retombées sociales dans *Regards sur l'éducation*

Dimension	Exemples de thèmes susceptibles d'être couverts
1. État de santé	État de santé perçu, handicap, dépression
2. Équilibre entre vie professionnelle et vie privée	Équilibre entre vie professionnelle et vie privée
3. Liens sociaux	Confiance en autrui, bénévolat, participation à la vie culturelle
4. Engagement civique et gouvernance	Confiance à l'égard des autorités, vote
5. Environnement	Qualité de l'eau et de l'air, attitudes et comportements dans les matières environnementales
6. Sécurité personnelle	Sentiment de sécurité des individus seuls dans la rue, victime de la criminalité
7. Bien-être subjectif	Satisfaction à l'égard de la vie, bonheur

Le cadre prévoit de passer les sept dimensions en revue selon un cycle de quatre ans, à raison d'une ou deux dimensions par an, à commencer par l'édition de 2018 de *Regards sur l'éducation* (voir le tableau A8.b).

Tableau A8.b. Synthèse des dimensions susceptibles d'être analysées dans les prochaines éditions de *Regards sur l'éducation*

Dimension	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Environnement	✓				✓			
Équilibre entre vie professionnelle et vie privée		✓				✓		
Liens sociaux		✓				✓		
Engagement civique et gouvernance			✓				✓	
Sécurité personnelle			✓				✓	
État de santé				✓				✓
Bien-être subjectif				✓				✓

L'adoption de ce cadre et le rythme de publication dépendront des données disponibles en lien avec l'éducation, de leur qualité et de leur comparabilité. Le volume de données disponibles a sensiblement augmenté depuis quelques années sur de nombreuses retombées sociales, mais est plus limité sur certaines retombées. Le cycle de compte rendu proposé ici pourrait s'en trouver modifié.

Tableau A8.c. Indicateurs sur l'éducation et les retombées sociales dans *Regards sur l'éducation* depuis 2009

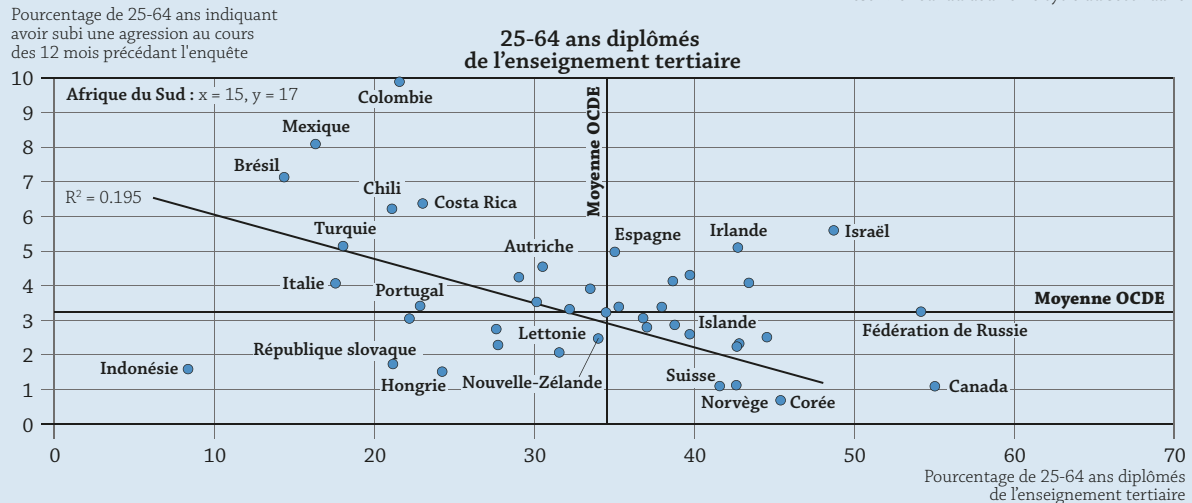
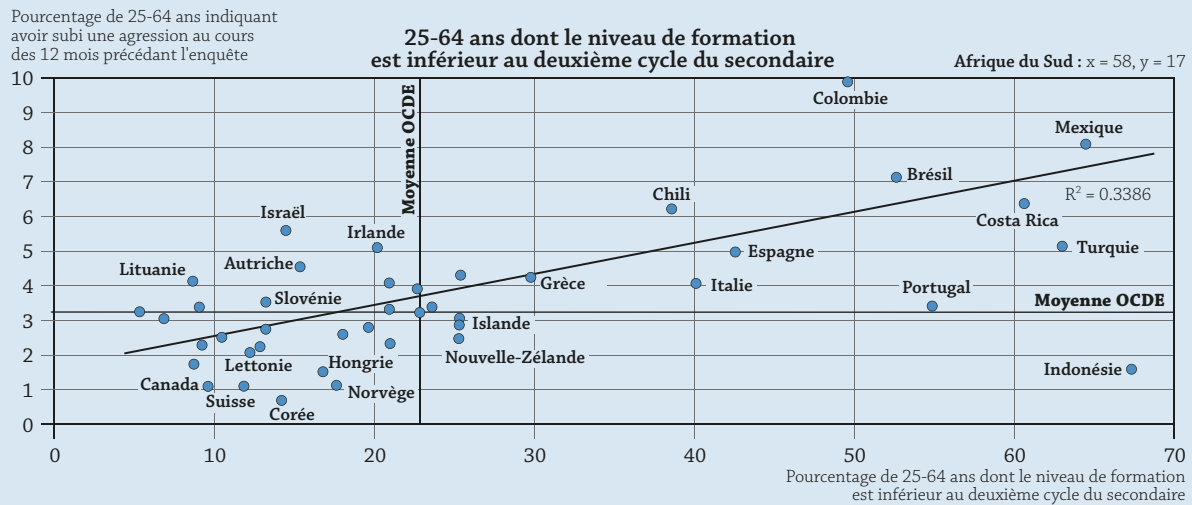
Dimension	Thématique
Santé	Perception de l'état de santé, espérance de vie, obésité, tabagisme, limitation de l'activité ou handicap, dépression
Engagement civique et gouvernance	Vote, intérêt pour la politique, efficacité politique et, chez les élèves, engagement civique, propension à voter à l'âge adulte, attitudes à l'égard de l'égalité des sexes et de l'égalité des droits pour les minorités ethniques et confiance dans les institutions
Liens sociaux	Bénévolat, confiance interpersonnelle et participation à des activités sociales
Bien-être subjectif	Satisfaction à l'égard de la vie

Encadré A8.2. Sécurité personnelle et niveau de formation

La sécurité est un élément majeur du bien-être des individus (OCDE, 2011). Le sentiment d'insécurité a une série d'effets négatifs sur la société et tend à limiter les activités quotidiennes des individus. Les élèves qui se sentent en sécurité à l'école ont par exemple tendance à afficher de meilleurs résultats scolaires. Cela justifie les politiques et les mesures visant à garantir la sécurité de l'environnement d'apprentissage, telles que le « National Safe Schools Framework » en Australie (Cornell et Mayer, 2010 ; OCDE, 2015a). La sécurité personnelle est un vaste concept qui peut être évalué de différentes façons, mais le taux de criminalité est l'un des facteurs déterminants les plus courants (OCDE, 2011).

Graphique A8.a. Pourcentage d'adultes indiquant avoir subi une agression, selon le niveau de formation (2015)

Données du Gallup Worl Poll et Regards sur l'éducation 2016, adultes âgés de 25 à 64 ans



Remarque : La prudence est de mise lors de l'interprétation des données relatives aux déclarations d'agression, cet indicateur subjectif pouvant subir l'influence de facteurs sociaux et culturels susceptibles de varier tant entre les pays qu'au sein de ceux-ci. Les résultats représentent une moyenne nationale de déclarations individuelles, recueillies dans le cadre d'une enquête représentative à l'échelon national. Ils ne reflètent pas les différences au sein des pays où le taux de criminalité peut ne pas être si élevé dans l'ensemble, mais peut être très élevé dans certaines localités. Afin de faciliter la lecture, certains noms de pays ont été supprimés du graphique, mais l'ensemble des données peuvent être consultées dans le tableau source disponible en ligne (voir le StatLink ci-dessous).

Source : Pourcentage de la population indiquant avoir subi une agression : Gallup World Poll, www.gallup.com/services/170945/world-poll.aspx. Niveau de formation : *Regards sur l'éducation 2016*, tableau A1.3. Consulter la section « Source » pour tout complément d'information et l'annexe 3 pour les notes (www.oecd.org/fr/education/regards-sur-l-education-19991495.htm).

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933557660>

La criminalité et la violence ont un grand impact sur la santé physique et mentale des individus ; elles affectent aussi le degré de confiance en autrui et d'autres relations interpersonnelles au sein de la société, en forte corrélation avec la cohésion sociale. Il y a également lieu de préciser que, selon le cadre de la Charge mondiale de morbidité de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), la violence est une cause significative de blessures, qui constituent avec les maladies transmissibles et non transmissibles les trois catégories du cadre.

Dans l'ensemble, les économies où la population est plus instruite et le marché du travail plus dynamique affichent des taux moins élevés de criminalité violente. Le graphique A8.a montre que le pourcentage d'individus ayant à leurs dires été victimes de voies de fait durant les 12 mois précédant l'enquête est le plus élevé dans les pays où l'effectif d'individus moins instruits est élevé, comme en Afrique du Sud, au Brésil, au Chili, en Colombie, au Costa Rica et au Mexique. Par contraste, des pays comme le Canada, la Corée, la Norvège et la Suisse, où la population est très instruite, affichent les pourcentages les moins élevés de victimes de voies de fait. Le niveau de formation semble associé à la sécurité personnelle, certes, mais la relation perd de son intensité si l'analyse se limite aux pays de l'OCDE où, dans l'ensemble, le PIB et le taux d'emploi sont plus élevés et l'effectif de la population au plus diplômé de l'enseignement primaire est moins élevé. Les résultats montrent toutefois que les taux de criminalité sont supérieurs dans les pays où il existe de fortes inégalités de revenus, qui peuvent aussi contribuer à perpétuer la criminalité violente. Par exemple, le Chili et le Mexique sont les deux pays de l'OCDE où le pourcentage de victimes de voies de fait est le plus élevé ainsi que ceux où le coefficient de Gini est le plus élevé, ce qui signifie que les inégalités de revenus et de richesses sont les plus fortes (OCDE, 2016b).

L'Indonésie fait figure d'exception : le pourcentage d'adultes moins instruits est le plus élevé de tous les pays membres et partenaires de l'OCDE dont les données sont disponibles, mais le pourcentage d'individus ayant été victimes de voies de fait durant les 12 mois précédant l'enquête est l'un des moins élevés. Ces constats corroborent ceux faits dans d'autres études. Par exemple, l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC) classe aussi l'Indonésie parmi les pays où le taux d'agression est peu élevé (ONUDC, 2017).

La corrélation entre l'éducation et la violence pourrait s'expliquer par les divers liens qui existent entre les deux. Il ressort de l'analyse des faits que les agresseurs sont plus susceptibles d'être peu instruits. Cela pourrait s'expliquer sous l'angle du capital humain : les coûts d'opportunité d'un acte criminel augmentent avec l'élévation du niveau de formation, puisque les individus plus instruits ont de meilleurs débouchés sur le marché du travail et sont mieux rémunérés (Lochner, 2004). Par ailleurs, la commission d'actes criminels a des effets négatifs sur l'assiduité et la réussite scolaires ; les auteurs d'actes criminels sont plus susceptibles d'abandonner leurs études (Hjalmarsson, 2008). La réduction de la criminalité améliore naturellement le sentiment de sécurité personnelle ; investir dans un enseignement inclusif et de qualité peut contribuer à atteindre cet objectif.

Définitions

Le terme « **adultes** » désigne la population âgée de 25 à 64 ans.

Le **niveau de formation** correspond au niveau d'enseignement le plus élevé dont les individus sont diplômés.

Niveaux de formation : les niveaux de la CITE 2011 sont tous décrits dans le *Guide du lecteur*, au début du présent rapport.

Méthodologie

Les données des pays membres de l'UE proviennent de la deuxième vague de l'Enquête européenne par entretien sur la santé (EHIS) qui a évalué, entre 2013 et 2015, l'état de santé, les déterminants de la santé et les obstacles limitant l'accès aux services de soins de santé. Les données sur la dépression proviennent d'un sous-module sur les affections ou troubles chroniques et sont dérivées des pourcentages d'individus qui ont répondu par l'affirmative à la question de savoir si au cours des 12 derniers mois, ils avaient entre autres souffert de dépression.

Les données de l'**Australie** proviennent de l'Enquête nationale sur la santé et se rapportent à l'année budgétaire 2014-15. La prévalence de la dépression est estimée sur la base des pourcentages d'individus qui se disent dépressifs ou déprimés ; qui sont en dépression ou en état dépressif selon le diagnostic d'un médecin ou d'un infirmier et dont les symptômes persistent ; ou dont la dépression ou l'état dépressif n'a pas été diagnostiqué par un médecin ou un infirmier et dont les symptômes persistent, ce qui renvoie au concept des troubles « chroniques » (six mois au mois).

A8

Les données du **Canada** proviennent de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes et se rapportent à l'année 2012. La prévalence de la dépression est estimée sur la base des pourcentages d'individus qui ont répondu par l'affirmative aux items sur la dépression dans les questions suivantes :

« Rappelez-vous, nous sommes intéressés [par les] problèmes de santé diagnostiqués par un professionnel de la santé qui durent ou qui devraient durer six mois ou plus.

Avez-vous un trouble de l'humeur tel que la dépression, le trouble bipolaire, la manie ou la dysthymie ? Oui / Non

Quel trouble de l'humeur avez-vous ?

1. Dépression / 2. Trouble bipolaire (maniaco-dépression) / 3. Manie / 4. Dysthymie / 5. Autre »

Les données d'**Israël** sur la dépression proviennent de l'Enquête sociale nationale et se rapportent à l'année 2016. La prévalence de la dépression est estimée sur la base des pourcentages d'individus qui ont répondu par l'affirmative à la question de savoir si au cours des 12 derniers mois, ils s'étaient sentis déprimés.

Les données de la **Suisse** proviennent de l'Enquête suisse sur la santé et se rapportent à l'année 2012. La prévalence de la dépression est estimée sur la base des réponses aux questions suivantes, dont l'un des items est la dépression :

« Avez-vous suivi un traitement médical – ou êtes-vous actuellement en traitement – pour un plusieurs des problèmes de santé ou maladies suivants ?

Oui, je suis actuellement encore en traitement / Oui, j'ai suivi un traitement au cours des 12 derniers mois / Oui, j'ai suivi un traitement il y a plus de 12 mois / Non

Si vous n'avez pas suivi de traitement médical au cours des 12 derniers mois pour l'une ou l'autre de ces maladies, l'avez-vous néanmoins eue au cours des 12 derniers mois ?

Oui / Non »

Voir *OECD Handbook for Internationally Comparative Education Statistics: Concepts, Standards, Definitions and Classifications (Guide de l'OCDE pour l'établissement de statistiques internationalement comparables dans le domaine de l'éducation)* (OCDE, 2017) pour de plus amples informations. Voir les notes spécifiques aux pays à l'annexe 3 (www.oecd.org/fr/education/regards-sur-l-education-19991495.htm).

Source

Les données des 22 pays de l'UE membres de l'OCDE et de l'Islande, de la Norvège et de la Turquie proviennent de l'Enquête européenne par entretien sur la santé. Les données proviennent d'enquêtes nationales en Australie (Enquête nationale sur la santé), au Canada (Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes), en Israël (Enquête sociale) et en Suisse (Enquête suisse sur la santé).

Les données sur la sécurité personnelle (dérivée de l'effectif de la population victime de voies de fait au cours des 12 derniers mois) présentées dans l'encadré A8.2 proviennent du Gallup World Poll.

Note concernant les données d'Israël

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

Références

Bjelland, I. et al. (2008), « Does a higher educational level protect against anxiety and depression ? The HUNT study », *Social Science & Medicine*, vol. 66/6, pp. 1334-1345.

Cornell, D.G. et M.J. Mayer (2010), « Why do school order and safety matter ? » *Educational Researcher*, vol. 39/1, pp. 7-15.

Cutler, D.M. et A. Lleras-Muney (2012), « Education and health : Insights from international comparisons », *NBER Working Paper*, n° 17738, National Bureau of Economic Research, New York, www.nber.org/papers/w17738.

Eurostat (2017), Base de données d'Eurostat, <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>.

Gallup (2016), The Gallup World Poll, www.gallup.com/services/170945/world-poll.aspx.

Hjalmarsson, R. (2008), « Criminal justice involvement and high school completion », *Journal of Urban Economics*, vol. 63, pp. 613-630.

Lochner, L. (2004), « Education, work and crime : A human capital approach », *International Economic Review*, vol. 45/3, pp. 811-843, www.nber.org/papers/w10478.

OCDE (2017), *OECD Handbook for Internationally Comparative Education Statistics: Concepts, Standards, Definitions and Classifications* (à paraître en français sous le titre *Guide de l'OCDE pour l'établissement de statistiques internationalement comparables dans le domaine de l'éducation*), Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264279889-en>.

OCDE (2016a), *Regards sur l'éducation 2016 : Les indicateurs de l'OCDE*, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/eag-2016-fr>.

OCDE (2016b), *Base de données sur la distribution des revenus : Gini, pauvreté, revenus, méthodes et concepts* (IDD), www.oecd.org/social/income-distribution-database.htm.

OCDE (2015a), *Les compétences au service du progrès social : Le pouvoir des compétences socio-affectives*, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264256491-fr>.

OCDE (2015b), *Santé mentale et insertion professionnelle : De la théorie à la pratique*, Santé mentale et emploi, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264242074-fr>.

OCDE (2015c), *Comment va la vie ? 2015 : Mesurer le bien-être*, Éditions OCDE, Paris, http://dx.doi.org/10.1787/how_life-2015-fr.

OCDE (2014), *Making Mental Health Count : The Social and Economic Costs of Neglecting Mental Health Care*, Études de l'OCDE sur les politiques de santé, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264208445-en>.

OCDE (2012), *Mal-être au travail ? Mythes et réalités sur la santé mentale et l'emploi*, Santé mentale et emploi, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264124561-fr>.

OCDE (2011), *Comment va la vie ? Mesurer le bien-être*, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264121195-fr>.

OCDE (2010), *L'éducation, un levier pour améliorer la santé et la cohésion sociale*, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264086333-fr>.

OCDE (2007), *Comprendre l'impact social de l'éducation*, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264034204-fr>.

Ross, C.E., et J. Mirowsky (2006), « Sex differences in the effect of education on depression : Resource multiplication or resource substitution ? », *Social Science & Medicine*, vol. 63/5, pp. 1400-1413.

Stiglitz, J.E., A. Sen et J.P. Fitoussi (2009), *Rapport de la Commission sur la mesure de la performance économique et du progrès social*, www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/094000427.pdf.

UNODC (2017), *Crime Database*, Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, Vienne, <https://data.unodc.org/>.

Tableaux de l'indicateur A8


StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888933559959>

Tableau A8.1 Pourcentage d'adultes indiquant souffrir de dépression, selon le sexe, le groupe d'âge et le niveau de formation (2014)

Tableau A8.2 Pourcentage d'adultes indiquant souffrir de dépression, selon la situation au regard de l'emploi et le niveau de formation (2014)

Tableau A8.3 Variation de la probabilité d'indiquer souffrir de dépression, selon le niveau de formation et la situation au regard de l'emploi (2014)

Date butoir pour les données : 19 juillet 2017. Les mises à jour peuvent être consultées en ligne à l'adresse : <http://dx.doi.org/10.1787/eag-data-fr>.

A8

 Tableau A8.1. **Pourcentage d'adultes indiquant souffrir de dépression, selon le sexe, le groupe d'âge et le niveau de formation (2014)**

Enquête européenne par entretien sur la santé et enquêtes nationales, adultes âgés de 25 à 64 ans

		Enquête européenne par entretien sur la santé															
		Hommes				Femmes				25-44 ans				45-64 ans			
		Inférieur au deuxième cycle du secondaire	Deuxième cycle du secondaire ou post-secondaire non tertiaire	Tertiaire	Total	Inférieur au deuxième cycle du secondaire	Deuxième cycle du secondaire ou post-secondaire non tertiaire	Tertiaire	Total	Inférieur au deuxième cycle du secondaire	Deuxième cycle du secondaire ou post-secondaire non tertiaire	Tertiaire	Total	Inférieur au deuxième cycle du secondaire	Deuxième cycle du secondaire ou post-secondaire non tertiaire	Tertiaire	Total
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
OCDE	Autriche	15	5	4	6	16	8	7	10	13	5	5	6	17	8	6	9
	Belgique	10	6	3	6	15	9	5	8	9	5	4	5	14	10	4	9
	République tchèque	6	4	3	3	7	5	1	4	6	3	1	3	7	6	3	6
	Danemark	11	8	6	7	19	9	8	9	18	10	7	9	12	7	6	7
	Estonie	6	4	3	4	7	6	5	6	6	3	4	4	7	7	5	6
	Finlande	12	11	8	9	13	16	10	12	21	15	9	12	10	11	9	10
	France	6	4	4	4	13	8	5	8	8	5	4	5	11	7	6	8
	Allemagne	16	11	8	10	18	14	10	13	18	12	7	10	16	14	11	13
	Grèce	3	3	2	3	8	4	3	5	6	3	2	3	5	4	3	4
	Hongrie	7	3	2	3	15	5	3	6	6	2	2	2	15	6	4	7
	Islande	18	13	9	12	27	19	10	16	26	18	11	16	19	13	7	12
	Irlande	21	9	8	11	26	14	10	13	22	11	9	10	23	12	10	14
	Italie	4	2	2	3	7	4	2	5	3	2	2	2	7	5	2	6
	Lettonie	9	5	5	6	17	13	9	11	11	6	6	7	15	11	9	11
	Luxembourg	15	11	4	9	16	14	8	12	14	11	6	9	16	13	6	12
	Pays-Bas	14	8	4	8	14	11	5	10	15	8	5	8	13	10	4	9
	Norvège	12	5	3	6	16	11	5	9	17	8	4	8	11	8	4	7
	Pologne	4	3	2	3	9	6	3	5	4	3	2	3	8	6	4	6
	Portugal	7	2	4	5	22	13	9	16	9	6	6	7	17	12	9	15
	République slovaque	9	3	2	3	9	6	2	5	6	3	1	3	11	6	3	6
	Slovénie	8	7	6	7	18	9	6	10	11	6	5	6	15	9	8	11
	Espagne	6	5	2	5	14	9	4	9	7	4	3	5	12	10	5	10
	Suède	7	7	9	8	16	14	9	12	12	13	9	11	10	8	9	9
	Turquie	8	8	6	7	19	16	11	17	12	10	7	10	15	14	11	14
	Royaume-Uni	14	9	6	8	16	13	8	11	14	10	6	8	16	11	9	11
	Moyenne	10	6	5	6	15	10	6	10	12	7	5	7	13	9	6	9
Moyenne UE22	10	6	4	6	14	10	6	9	11	7	5	6	13	9	6	9	
Partenaire	Lituanie	4	3	1	2	17	7	2	5	8	3	1	2	10	6	3	5
	Enquêtes nationales																
		Hommes				Femmes				25-44 ans				45-64 ans			
		Inférieur au deuxième cycle du secondaire	Deuxième cycle du secondaire ou post-secondaire non tertiaire	Tertiaire	Total	Inférieur au deuxième cycle du secondaire	Deuxième cycle du secondaire ou post-secondaire non tertiaire	Tertiaire	Total	Inférieur au deuxième cycle du secondaire	Deuxième cycle du secondaire ou post-secondaire non tertiaire	Tertiaire	Total	Inférieur au deuxième cycle du secondaire	Deuxième cycle du secondaire ou post-secondaire non tertiaire	Tertiaire	Total
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
OCDE	Australie	17	10	7	9	20	15	11	14	19	11	8	10	18	14	10	13
	Canada	5 ^r	5	5	5	13 ^r	9	8	9	10 ^r	7	5	6	8	6	8	7
	Israël	14	7	3	6	17	8	6	8	12	8	4	6	19	8	5	8
	Suisse	6	7	4	6	12	9	8	9	6	7	6	7	11	8	6	8

Remarque : Les questions posées variant entre les différentes enquêtes, les résultats desdites enquêtes ne font pas l'objet d'une comparaison directe dans cette analyse. Voir les sections « Définitions » et « Méthodologie » pour de plus amples informations.

 Source : OCDE (2017). Consulter la section « Source » pour tout complément d'information et l'annexe 3 pour les notes (www.oecd.org/fr/education/regards-sur-l-education-19991495.htm).

Les symboles représentant les données manquantes et les abréviations figurent dans le Guide du lecteur.


 StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888933559902>

Tableau A8.2. **Pourcentage d'adultes indiquant souffrir de dépression, selon la situation au regard de l'emploi et le niveau de formation (2014)**


Enquête européenne par entretien sur la santé et enquêtes nationales, adultes âgés de 25 à 64 ans

		Enquête européenne par entretien sur la santé											
		Population totale (actifs occupés, chômeurs et inactifs)				Population active (actifs occupés et chômeurs)				Population active occupée			
		Inférieur au deuxième cycle du secondaire	Deuxième cycle du secondaire ou post-secondaire non tertiaire	Tertiaire	Total	Inférieur au deuxième cycle du secondaire	Deuxième cycle du secondaire ou post-secondaire non tertiaire	Tertiaire	Total	Inférieur au deuxième cycle du secondaire	Deuxième cycle du secondaire ou post-secondaire non tertiaire	Tertiaire	Total
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
OCDE	Autriche	16	7	5	8	16	5	4	6	10	4	3	5
	Belgique	12	7	4	7	7	5	4	5	5	5	3	4
	République tchèque	6	4	2	4	1	3	2	3	1	3	2	3
	Danemark	14	9	7	8	9	7	6	7	6	7	5	6
	Estonie	6	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4
	Finlande	12	13	9	11	6	10	8	9	2	9	7	7
	France	10	6	5	6	8	5	4	5	7	4	4	5
	Allemagne	17	13	9	12	14	11	8	10	12	11	8	10
	Grèce	5	3	2	4	4	3	2	3	2	2	2	2
	Hongrie	11	4	3	5	6	2	2	3	5	2	2	2
	Islande	22	16	10	14	14	12	9	11	13	11	9	11
	Irlande	23	12	9	12	20	11	8	11	16	9	8	9
	Italie	6	3	2	4	4	2	2	3	3	2	1	2
	Lettonie	12	9	7	9	6	7	7	7	5	6	6	6
	Luxembourg	16	12	6	10	13	12	5	9	12	11	5	8
	Pays-Bas	14	9	5	9	8	7	4	6	6	6	3	5
	Norvège	14	8	4	8	10	5	3	5	8	4	3	4
	Pologne	7	4	3	4	3	3	2	3	2	2	2	2
	Portugal	14	8	7	11	12	8	6	9	9	7	5	8
	République slovaque	9	4	2	4	5	2	2	2	3	2	2	2
	Slovénie	14	8	6	8	13	7	6	7	10	5	5	6
Espagne	10	7	3	7	7	5	3	5	5	5	3	4	
Suède	11	10	9	10	8	9	8	8	7	8	8	8	
Turquie	13	11	8	12	9	9	7	8	8	8	6	8	
Royaume-Uni	15	11	7	10	11	8	6	7	8	7	5	6	
Moyenne	12	8	6	8	9	7	5	6	7	6	4	5	
Moyenne UE22	12	8	5	8	8	6	5	6	6	5	4	5	
Partenaire	Lituanie	9	5	1	4	3	3	1	2	3	2	1	2
	Enquêtes nationales												
		Population totale (actifs occupés, chômeurs et inactifs)				Population active (actifs occupés et chômeurs)				Population active occupée			
		Inférieur au deuxième cycle du secondaire	Deuxième cycle du secondaire ou post-secondaire non tertiaire	Tertiaire	Total	Inférieur au deuxième cycle du secondaire	Deuxième cycle du secondaire ou post-secondaire non tertiaire	Tertiaire	Total	Inférieur au deuxième cycle du secondaire	Deuxième cycle du secondaire ou post-secondaire non tertiaire	Tertiaire	Total
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
OCDE	Australie	18	12	9	11	12	10	8	9	11	9	8	9
	Canada	9	7	6	7	5 ^r	5	6	5	4 ^r	4	5	5
	Israël	15	8	5	7	12	7	4	5	11	6	3	5
	Suisse	9	8	6	7	8	7	5	6	7	7	5	6

Remarque : Les questions posées variant entre les différentes enquêtes, les résultats desdites enquêtes ne font pas l'objet d'une comparaison directe dans cette analyse. Voir les sections « Définitions » et « Méthodologie » pour de plus amples informations.

Source : OCDE (2017). Consulter la section « Source » pour tout complément d'information et l'annexe 3 pour les notes (www.oecd.org/fr/education/regards-sur-l-education-19991495.htm).

Les symboles représentant les données manquantes et les abréviations figurent dans le Guide du lecteur.

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888933559921>

A8

Tableau A8.3. [1/2] Variation de la probabilité d'indiquer souffrir de dépression, selon le niveau de formation et la situation au regard de l'emploi (2014)
 Enquête européenne par entretien sur la santé et enquêtes nationales, adultes âgés de 25 à 64 ans, différences (exprimées en points de pourcentage) entre les niveaux de formation

Comment lire ce tableau : En Norvège, dans l'ensemble de la population âgée de 25 à 64 ans, le pourcentage d'adultes indiquant souffrir de dépression varie de 6 points de pourcentage entre ceux dont le niveau est inférieur au deuxième cycle du secondaire et ceux diplômés du deuxième cycle du secondaire ou de l'enseignement post-secondaire non tertiaire, après contrôle du sexe et de l'âge. Ce constat signifie que les adultes dont le niveau de formation est inférieur au deuxième cycle du secondaire sont 6 points de pourcentage plus susceptibles d'indiquer souffrir de dépression que ceux diplômés du deuxième cycle du secondaire ou de l'enseignement post-secondaire non tertiaire. Après inclusion des revenus dans le modèle de régression linéaire, cette différence diminue pour passer à 5 points de pourcentage, ce qui semble indiquer que les revenus comptent parmi les facteurs explicatifs et que, à revenus égaux, l'incidence du niveau de formation est atténuée.

		Enquête européenne par entretien sur la santé							
		Population totale (actifs occupés, chômeurs et inactifs)							
		Différence entre un niveau de formation inférieur au deuxième cycle du secondaire et un niveau de formation du deuxième cycle du secondaire ou du post-secondaire non tertiaire				Différence entre un niveau de formation tertiaire et un niveau de formation du deuxième cycle du secondaire ou du post-secondaire non tertiaire			
		Après contrôle du sexe et de l'âge		Après contrôle du sexe, de l'âge et des revenus		Après contrôle du sexe et de l'âge		Après contrôle du sexe, de l'âge et des revenus	
		pp	Er.-T.	pp	Er.-T.	pp	Er.-T.	pp	Er.-T.
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
OCDE	Autriche	8	(1.9)	7	(1.9)	-1	(0.6)	0	(0.7)
	Belgique	4	(1.5)	3	(1.5)	-3	(0.9)	-2	(1.0)
	République tchèque	1	(1.8)	0	(1.8)	-2	(0.7)	-1	(0.7)
	Danemark	6	(2.1)	3	(2.1)	-2	(1.1)	-1	(1.1)
	Estonie	1	(1.4)	1	(1.4)	-1	(0.8)	0	(0.8)
	Finlande	0	(2.2)	-2	(2.1)	-4	(1.2)	-2	(1.2)
	France	4	(0.9)	3	(0.9)	-1	(0.6)	0	(0.6)
	Allemagne	4	(1.1)	2	(1.1)	-3	(0.6)	-2	(0.6)
	Grèce	2	(0.9)	1	(0.9)	-1	(0.7)	-1	(0.7)
	Hongrie	6	(1.3)	4	(1.4)	-1	(0.7)	0	(0.7)
	Islande	7	(2.2)	6	(2.2)	-7	(1.6)	-5	(1.6)
	Irlande	11	(1.5)	11	(1.5)	-3	(1.0)	-3	(1.0)
	Italie	2	(0.4)	1	(0.4)	-1	(0.3)	-1	(0.4)
	Lettonie	5	(1.8)	3	(1.8)	-2	(1.0)	0	(1.0)
	Luxembourg	3	(2.0)	2	(2.0)	-6	(1.3)	-5	(1.3)
	Pays-Bas	5	(1.4)	3	(1.3)	-5	(0.9)	-3	(0.9)
	Norvège	6	(1.5)	5	(1.5)	-4	(0.8)	-3	(0.8)
	Pologne	2	(0.8)	1	(0.8)	-1	(0.4)	0	(0.4)
	Portugal	5	(1.1)	3	(1.1)	-2	(1.2)	0	(1.2)
	République slovaque	4	(1.7)	3	(1.7)	-2	(0.7)	-1	(0.7)
	Slovénie	5	(1.8)	4	(1.8)	-1	(0.9)	0	(1.0)
	Espagne	2	(0.7)	1	(0.7)	-3	(0.6)	-3	(0.6)
	Suède	1	(1.7)	0	(1.7)	-2	(1.2)	-1	(1.2)
	Turquie	0	(0.9)	-1	(0.9)	-3	(1.0)	-2	(1.1)
Royaume-Uni	4	(1.1)	2	(1.1)	-4	(0.7)	-1	(0.7)	
	Moyenne	4	(0.3)	3	(0.3)	-3	(0.2)	-1	(0.2)
	Moyenne UE22	4	(0.3)	3	(0.3)	-2	(0.2)	-1	(0.2)
Partenaire	Lituanie	5	(2.1)	4	(2.1)	-3	(0.7)	-3	(0.7)
		Enquêtes nationales							
		Population totale (actifs occupés, chômeurs et inactifs)							
		Différence entre un niveau de formation inférieur au deuxième cycle du secondaire et un niveau de formation du deuxième cycle du secondaire ou du post-secondaire non tertiaire				Différence entre un niveau de formation tertiaire et un niveau de formation du deuxième cycle du secondaire ou du post-secondaire non tertiaire			
		Après contrôle du sexe et de l'âge		Après contrôle du sexe, de l'âge et des revenus		Après contrôle du sexe et de l'âge		Après contrôle du sexe, de l'âge et des revenus	
		pp	Er.-T.	pp	Er.-T.	pp	Er.-T.	pp	Er.-T.
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
OCDE	Australie	4	(0.8)	3	(0.8)	-3	(0.6)	-2	(0.6)
	Canada	m	m	m	m	m	m	m	m
	Israël	8	(1.7)	5	(1.6)	-3	(0.8)	-2	(0.8)
	Suisse	1	(1.4)	1	(1.5)	-2	(0.6)	-1	(0.7)

Remarque : Les données présentées dans ce tableau se fondent sur une régression selon la méthode des moindres carrés ordinaires, dans laquelle la catégorie de référence pour le niveau de formation est « Deuxième cycle du secondaire ou post-secondaire non tertiaire ». Six modèles de régression différents sont utilisés dans ce tableau : le modèle 1 se rapporte aux colonnes 1, 2, 5 et 6 ; le modèle 2, aux colonnes 3, 4, 7 et 8 ; le modèle 3, aux colonnes 9, 10, 13 et 14 ; le modèle 4, aux colonnes 11, 12, 15 et 16 ; le modèle 5, aux colonnes 17, 18, 21 et 22 ; et le modèle 6, aux colonnes 19, 20, 23 et 24. Les questions posées variant entre les différentes enquêtes, les résultats desdites enquêtes ne font pas l'objet d'une comparaison directe dans cette analyse. Voir les sections « Définitions » et « Méthodologie » pour de plus amples informations. Source : OCDE (2017). Consulter la section « Source » pour tout complément d'information et l'annexe 3 pour les notes (www.oecd.org/fr/education/regards-sur-l-education-19991495.htm).

Les symboles représentant les données manquantes et les abréviations figurent dans le Guide du lecteur.


StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888933559940>

Tableau A8.3. [2/2] **Variation de la probabilité d'indiquer souffrir de dépression, selon le niveau de formation et la situation au regard de l'emploi (2014)**

Enquête européenne par entretien sur la santé et enquêtes nationales, adultes âgés de 25 à 64 ans, différences (exprimées en points de pourcentage) entre les niveaux de formation


Comment lire ce tableau : En Norvège, dans l'ensemble de la population âgée de 25 à 64 ans, le pourcentage d'adultes indiquant souffrir de dépression varie de 6 points de pourcentage entre ceux dont le niveau est inférieur au deuxième cycle du secondaire et ceux diplômés du deuxième cycle du secondaire ou de l'enseignement post-secondaire non tertiaire, après contrôle du sexe et de l'âge. Ce constat signifie que les adultes dont le niveau de formation est inférieur au deuxième cycle du secondaire sont 6 points de pourcentage plus susceptibles d'indiquer souffrir de dépression que ceux diplômés du deuxième cycle du secondaire ou de l'enseignement post-secondaire non tertiaire. Après inclusion des revenus dans le modèle de régression linéaire, cette différence diminue pour passer à 5 points de pourcentage, ce qui semble indiquer que les revenus comptent parmi les facteurs explicatifs et que, à revenus égaux, l'incidence du niveau de formation est atténuée.

		Enquête européenne par entretien sur la santé															
		Population active (actifs occupés et chômeurs)						Population active occupée									
		Différence entre un niveau de formation inférieur au deuxième cycle du secondaire et un niveau de formation du deuxième cycle du secondaire ou du post-secondaire non tertiaire				Différence entre un niveau de formation tertiaire et un niveau de formation du deuxième cycle du secondaire ou du post-secondaire non tertiaire				Différence entre un niveau de formation inférieur au deuxième cycle du secondaire et un niveau de formation du deuxième cycle du secondaire ou du post-secondaire non tertiaire				Différence entre un niveau de formation tertiaire et un niveau de formation du deuxième cycle du secondaire ou du post-secondaire non tertiaire			
		Après contrôle du sexe et de l'âge		Après contrôle du sexe, de l'âge et des revenus		Après contrôle du sexe et de l'âge		Après contrôle du sexe, de l'âge et des revenus		Après contrôle du sexe et de l'âge		Après contrôle du sexe, de l'âge et des revenus		Après contrôle du sexe et de l'âge		Après contrôle du sexe, de l'âge et des revenus	
		pp	Er.-T.	pp	Er.-T.	pp	Er.-T.	pp	Er.-T.	pp	Er.-T.	pp	Er.-T.	pp	Er.-T.	pp	Er.-T.
		(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	(24)
OCDE	Autriche	10	(2.6)	8	(2.5)	-1	(0.6)	0	(0.6)	5	(2.2)	5	(2.0)	-1	(0.5)	0	(0.6)
	Belgique	1	(1.3)	0	(1.3)	-2	(0.9)	-1	(1.0)	0	(1.2)	-1	(1.3)	-2	(0.9)	-1	(1.0)
	République tchèque	-2	(0.7)	-3	(0.8)	-1	(0.8)	-1	(0.8)	-2	(0.8)	-2	(0.8)	-1	(0.8)	-1	(0.8)
	Danemark	3	(2.2)	1	(2.2)	-2	(1.1)	-1	(1.1)	0	(2.0)	-1	(1.9)	-2	(1.0)	-1	(1.1)
	Estonie	1	(1.5)	0	(1.5)	0	(0.8)	0	(0.8)	1	(1.5)	0	(1.5)	0	(0.8)	0	(0.8)
	Finlande	-3	(2.1)	-4	(2.0)	-3	(1.3)	-2	(1.3)	-5	(1.7)	-5	(1.6)	-2	(1.2)	-2	(1.3)
	France	3	(0.9)	2	(0.9)	-1	(0.6)	0	(0.6)	3	(1.0)	3	(1.0)	0	(0.6)	0	(0.7)
	Allemagne	2	(1.2)	1	(1.2)	-3	(0.6)	-2	(0.6)	1	(1.2)	1	(1.2)	-3	(0.6)	-2	(0.6)
	Grèce	1	(1.1)	1	(1.1)	-1	(0.7)	0	(0.7)	0	(0.9)	0	(0.8)	-1	(0.7)	-1	(0.7)
	Hongrie	4	(1.4)	2	(1.4)	-1	(0.6)	0	(0.7)	3	(1.5)	2	(1.4)	-1	(0.6)	0	(0.6)
	Islande	2	(2.1)	2	(2.1)	-4	(1.6)	-3	(1.6)	2	(2.1)	1	(2.1)	-3	(1.6)	-2	(1.6)
	Irlande	9	(2.2)	9	(2.2)	-3	(1.7)	-3	(1.7)	6	(2.3)	6	(2.3)	-1	(1.7)	-1	(1.7)
	Italie	1	(0.4)	1	(0.4)	-1	(0.4)	0	(0.4)	1	(0.4)	0	(0.4)	-1	(0.3)	0	(0.4)
	Lettonie	0	(1.6)	-1	(1.6)	-1	(1.0)	0	(1.0)	0	(1.7)	-1	(1.7)	-1	(0.9)	0	(0.9)
	Luxembourg	1	(2.4)	0	(2.4)	-7	(1.4)	-6	(1.4)	1	(2.3)	0	(2.4)	-6	(1.4)	-5	(1.4)
	Pays-Bas	1	(1.3)	0	(1.3)	-3	(0.9)	-2	(0.9)	0	(1.2)	0	(1.2)	-3	(0.8)	-2	(0.8)
	Norvège	5	(1.5)	5	(1.5)	-2	(0.7)	-2	(0.7)	3	(1.4)	3	(1.4)	-2	(0.7)	-2	(0.7)
	Pologne	0	(0.7)	0	(0.7)	-1	(0.4)	0	(0.4)	0	(0.7)	0	(0.7)	0	(0.4)	0	(0.4)
	Portugal	3	(1.1)	2	(1.1)	-3	(1.2)	-1	(1.3)	2	(1.2)	1	(1.2)	-3	(1.2)	-1	(1.3)
	République slovaque	3	(1.6)	2	(1.6)	-1	(0.6)	0	(0.7)	1	(1.9)	1	(1.9)	-1	(0.6)	0	(0.7)
	Slovénie	5	(2.2)	4	(2.3)	-1	(1.0)	0	(1.0)	4	(2.4)	3	(2.4)	0	(1.0)	1	(1.0)
	Espagne	2	(0.7)	1	(0.7)	-2	(0.6)	-2	(0.6)	0	(0.7)	0	(0.8)	-2	(0.7)	-2	(0.7)
Suède	0	(1.7)	-2	(1.7)	-2	(1.2)	-1	(1.2)	0	(1.7)	-1	(1.7)	-1	(1.2)	0	(1.2)	
Turquie	-1	(1.0)	-2	(1.1)	-4	(1.1)	-3	(1.2)	-1	(1.0)	-1	(1.0)	-3	(1.1)	-3	(1.2)	
Royaume-Uni	3	(1.2)	2	(1.2)	-3	(0.7)	-1	(0.7)	1	(1.2)	1	(1.2)	-2	(0.7)	-1	(0.7)	
Moyenne	2	(0.3)	1	(0.3)	-2	(0.2)	-1	(0.2)	1	(0.3)	1	(0.3)	-2	(0.2)	-1	(0.2)	
Moyenne UE22	2	(0.3)	1	(0.3)	-2	(0.2)	-1	(0.2)	1	(0.3)	1	(0.3)	-2	(0.2)	-1	(0.2)	
Partenaire	Lituanie	1	(1.4)	0	(1.5)	-2	(0.6)	-1	(0.6)	1	(1.7)	1	(1.8)	-2	(0.6)	-2	(0.6)
		Enquêtes nationales															
		Population active (actifs occupés et chômeurs)						Population active occupée									
		Différence entre un niveau de formation inférieur au deuxième cycle du secondaire et un niveau de formation du deuxième cycle du secondaire ou du post-secondaire non tertiaire				Différence entre un niveau de formation tertiaire et un niveau de formation du deuxième cycle du secondaire ou du post-secondaire non tertiaire				Différence entre un niveau de formation inférieur au deuxième cycle du secondaire et un niveau de formation du deuxième cycle du secondaire ou du post-secondaire non tertiaire				Différence entre un niveau de formation tertiaire et un niveau de formation du deuxième cycle du secondaire ou du post-secondaire non tertiaire			
		Après contrôle du sexe et de l'âge		Après contrôle du sexe, de l'âge et des revenus		Après contrôle du sexe et de l'âge		Après contrôle du sexe, de l'âge et des revenus		Après contrôle du sexe et de l'âge		Après contrôle du sexe, de l'âge et des revenus		Après contrôle du sexe et de l'âge		Après contrôle du sexe, de l'âge et des revenus	
		pp	Er.-T.	pp	Er.-T.	pp	Er.-T.	pp	Er.-T.	pp	Er.-T.	pp	Er.-T.	pp	Er.-T.	pp	Er.-T.
		(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	(24)
OCDE	Australie	1	(0.9)	0	(0.9)	-3	(0.6)	-2	(0.6)	1	(0.9)	0	(0.9)	-2	(0.6)	-1	(0.6)
	Canada	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m
	Israël	5	(1.9)	4	(1.9)	-3	(0.8)	-2	(0.8)	5	(1.9)	4	(1.9)	-3	(0.8)	-2	(0.8)
	Suisse	0	(1.6)	0	(1.7)	-1	(0.7)	-1	(0.7)	1	(1.7)	0	(1.7)	-1	(0.7)	-1	(0.7)

Remarque : Les données présentées dans ce tableau se fondent sur une régression selon la méthode des moindres carrés ordinaires, dans laquelle la catégorie de référence pour le niveau de formation est « Deuxième cycle du secondaire ou post-secondaire non tertiaire ». Six modèles de régression différents sont utilisés dans ce tableau : le modèle 1 se rapporte aux colonnes 1, 2, 5 et 6 ; le modèle 2, aux colonnes 3, 4, 7 et 8 ; le modèle 3, aux colonnes 9, 10, 13 et 14 ; le modèle 4, aux colonnes 11, 12, 15 et 16 ; le modèle 5, aux colonnes 17, 18, 21 et 22 ; et le modèle 6, aux colonnes 19, 20, 23 et 24. Les questions posées variant entre les différentes enquêtes, les résultats desdites enquêtes ne font pas l'objet d'une comparaison directe dans cette analyse. Voir les sections « Définitions » et « Méthodologie » pour de plus amples informations.

Source : OCDE (2017). Consulter la section « Source » pour tout complément d'information et l'annexe 3 pour les notes (www.oecd.org/fr/education/regards-sur-l-education-19991495.htm).

Les symboles représentant les données manquantes et les abréviations figurent dans le Guide du lecteur.

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888933559940>



Extrait de :
Education at a Glance 2017
OECD Indicators

Accéder à cette publication :
<https://doi.org/10.1787/eag-2017-en>

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2017), « Indicateur A8 En quoi les retombées sociales sont-elles liées à l'éducation ? », dans *Education at a Glance 2017 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/eag-2017-14-fr>

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

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

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