



Santé et satisfaction à l'égard de la vie : quels liens avec l'éducation ?

- L'éducation et les compétences sont toutes deux associées à une meilleure santé. Le pourcentage d'adultes se disant en bonne santé est supérieur de 33 points de pourcentage parmi ceux présentant des niveaux élevés de formation et de compétences en littératie par rapport à celui observé parmi ceux affichant des niveaux faibles de formation et de compétences en littératie.
- Dans les sociétés inclusives où l'avantage financier lié à l'élévation du niveau de formation est moindre, telles que le Danemark, la Norvège et la Suède, les individus sont en général moins nombreux à se dire limités dans leurs activités en raison de problèmes de santé, et le niveau de satisfaction à l'égard de la vie est élevé quel que soit le niveau de formation.
- L'élévation du niveau de formation est associée à une augmentation de la satisfaction à l'égard de la vie. Dans tous les pays membres ou partenaires de l'OCDE, à l'exception de la Corée, de l'Inde et de la Turquie, plus de 80 % des diplômés de l'enseignement tertiaire se disent satisfaits de leur vie.

Ces dernières années, la reconnaissance de l'importance des bénéfices sociaux et des indicateurs du bien-être social et personnel a considérablement évolué. La publication du rapport de Stiglitz, Sen et Fitoussi (Stiglitz et al., 2009) a marqué un tournant clé, tant pour les pouvoirs publics que pour les chercheurs, dans l'approche de la mesure du bien-être des sociétés, l'éloignant d'indicateurs purement économiques tels que le PIB, et a jeté les bases d'une grande partie de l'évolution qui s'ensuit du rôle des pouvoirs publics et des institutions dans la mesure, la formation et le suivi du bien-être.

Depuis 2009, *Regards sur l'éducation* propose un indicateur sur les retombées sociales de l'éducation, dérivé des données de différentes enquêtes. L'évaluation des compétences des adultes, conçue et administrée dans le cadre du Programme de l'OCDE pour l'évaluation internationale des compétences des adultes (PIAAC), évalue les compétences des adultes en littératie, en numératie et en résolution de problèmes dans des environnements à forte composante technologique. Source de précieuses informations sur diverses retombées sociales, les données collectées dans le cadre de cette enquête ont été utilisées dans plusieurs éditions de *Regards sur l'éducation*, notamment dans l'indicateur A8 (En quoi les retombées sociales sont-elles liées à l'éducation ?) de l'édition de 2016, pour mesurer l'association entre le niveau de formation et l'état de santé perçu. Cet indicateur analyse en outre des données tirées des Statistiques de l'Union européenne sur le revenu et les conditions de vie (EU-SILC) sur la prévalence de limitations affectant la capacité des individus à mener à bien des activités normales de leur quotidien selon leur niveau de formation. Enfin, il se sert du Gallup World Poll pour analyser la variation de la satisfaction à l'égard de la vie entre différents pays et niveaux de formation. La présente note de synthèse en expose ci-après les principaux résultats.

Définitions

Limitation de l'activité : Les individus visés par cette catégorie sont ceux qui déclarent qu'un problème de santé a, gravement ou non, limité leurs activités normales au quotidien dans les six mois précédant l'enquête, voire avant.

Satisfaction à l'égard de la vie : Les individus sont considérés comme satisfaits de leur vie s'ils déclarent se situer du côté positif de l'échelle de Cantril de satisfaction à l'égard de la vie, soit ceux qui choisissent un niveau égal ou supérieur à 6 lorsqu'on leur demande de se situer, dans leur état actuel, sur une échelle allant de 0 à 10, où 0 et 10 correspondent respectivement à la pire et à la meilleure vie possible.

État de santé perçu : Les individus s'estimant en bonne santé sont ceux qui déclarent que leur état de santé est excellent, très bon ou bon.

L'état de santé s'améliore avec l'élévation du niveau de formation et de compétences en littératie

Les compétences et le niveau de formation sont tous deux en corrélation positive avec un bon état de santé perçu. Le pourcentage d'adultes se disant en bonne santé est ainsi supérieur de 33 points de pourcentage parmi ceux présentant des niveaux élevés de formation et de compétences en littératie par rapport à celui observé parmi ceux affichant des niveaux faibles de formation et de compétences en littératie. Les compétences et le niveau de formation sont deux indicateurs indépendants dans l'Évaluation des compétences des adultes, et bien que le niveau de compétences tende à augmenter avec l'élévation du niveau de formation, des variations s'observent au sein de

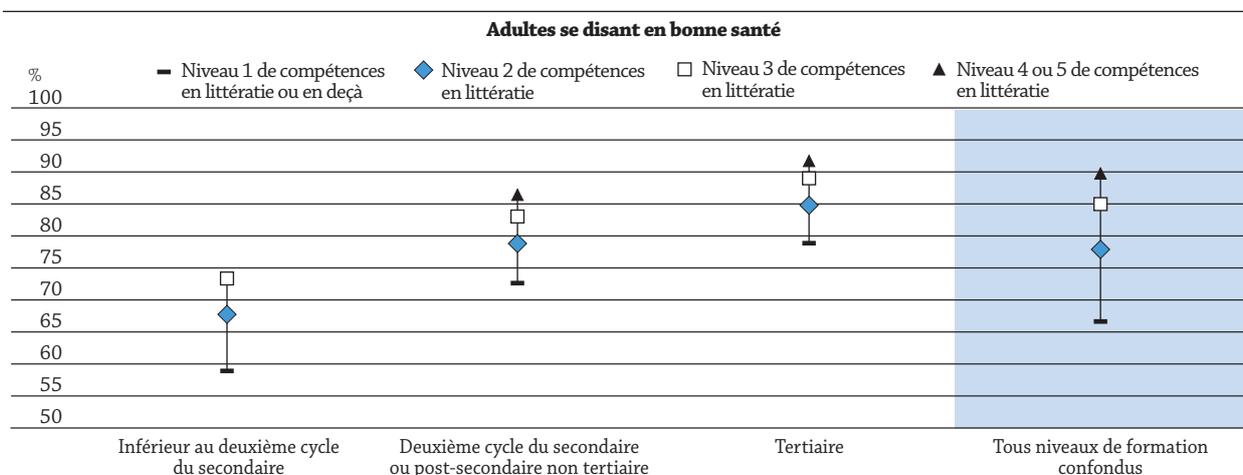


chaque niveau de formation. Même si ces deux indicateurs sont fortement corrélés, les données mettent en évidence l'indépendance de l'incidence de chacun sur le pourcentage d'adultes se disant en bonne santé.

Le graphique 1 montre que le pourcentage d'adultes se disant en bonne santé augmente avec l'élévation du niveau de compétences en littératie, même à niveau égal de formation (comparaison verticale). L'écart le plus marqué s'observe parmi les adultes dont le niveau de formation est inférieur au deuxième cycle du secondaire, avec une différence de 15 points de pourcentage entre ceux se situant au niveau 1 de compétences en littératie ou en deçà et ceux se situant au niveau 3.

Graphique 1. État de santé perçu, selon le niveau de formation et de compétences en littératie (2012 ou 2015)

Évaluation des compétences des adultes, moyenne, individus âgés de 25 à 64 ans



Remarque : Les données ne sont pas présentées lorsque le nombre d'observations est trop limité pour garantir la fiabilité des estimations.

Source : OCDE, Évaluation des compétences des adultes (PIAAC) (2012, 2015). Consulter l'édition 2014 de Regards sur l'éducation pour de plus amples informations, <http://dx.doi.org/10.1787/eag-2014-fr>.

La comparaison horizontale met également en évidence une association entre le niveau de formation et l'état de santé perçu à niveau égal de compétences en littératie. Parmi les adultes se situant au niveau 1 de compétences en littératie ou en deçà, on observe ainsi une différence de 20 points de pourcentage entre ceux dont le niveau de formation est inférieur au deuxième cycle du secondaire et les diplômés de l'enseignement tertiaire. Il en ressort que la différence de pourcentage d'adultes se disant en bonne santé est plus marquée entre les trois niveaux de formation agrégés à niveau égal de compétences en littératie (comparaison horizontale) qu'entre les différents niveaux de compétences en littératie à niveau égal de formation (comparaison verticale).

La variation de l'état de santé perçu entre les niveaux de formation pourrait s'expliquer par les différents liens indirects existant entre l'éducation et la santé. Ainsi, les compétences socio-affectives, en partie acquises dans le cadre de l'éducation formelle, peuvent dans certains cas avoir une incidence positive encore plus marquée sur la santé que des compétences cognitives telles que la littératie et la numératie (OCDE, 2015). Des compétences socio-affectives telles que la persévérance, la sociabilité et l'estime de soi contribuent par exemple à réduire l'obésité, problème majeur de santé publique, et combinées avec les compétences cognitives, elles augmentent la probabilité de faire des études supérieures. Le contexte familial et social dans lequel évolue les enfants peut aussi avoir une forte incidence sur ces compétences : les enfants dont les parents sont très instruits sont plus susceptibles d'être exposés à des comportements favorables à la santé et de les reproduire que ceux dont les parents sont moins instruits. Parmi les autres facteurs éventuels de différenciation, il peut y avoir un effet de sélection dans le niveau de formation, un mauvais état de santé pouvant empêcher les individus de poursuivre leurs études, ou les actifs moins qualifiés peuvent occuper des emplois les exposant à un risque plus élevé de blessures.

La limitation de l'activité à cause de problèmes de santé diminue avec l'élévation du niveau de formation

Le graphique 2 montre que la limitation de l'activité en raison de problèmes de santé diminue avec l'élévation du niveau de formation dans tous les pays de l'OCDE disposant de données. Parmi les pays de l'OCDE participant aux statistiques EU-SILC, c'est en Suède que la prévalence de la limitation de l'activité est la plus faible pour tous les niveaux de formation, avec des écarts comparativement ténus entre ces derniers, signe du niveau élevé d'équité dans ce pays. Par contraste, dans des pays tels que l'Autriche, l'Estonie, la Finlande, la Hongrie, la Lettonie, la Lituanie, la République slovaque et la Slovaquie, plus de 50 % des individus dont le niveau de formation est inférieur au deuxième cycle du secondaire se disent limités dans leurs activités en raison de problèmes de santé. Ce pourcentage peut sembler très

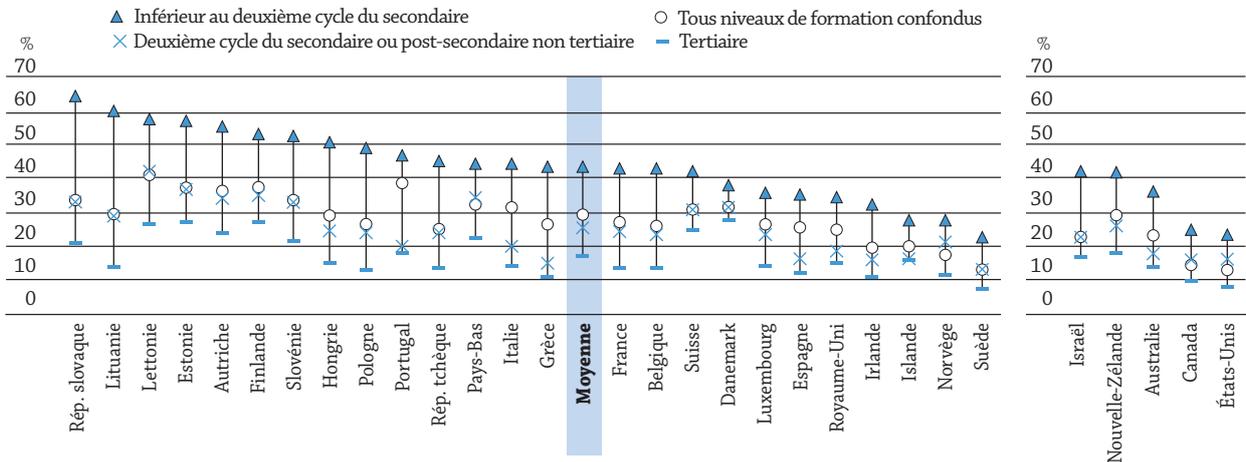
100% 2008 5.5 2014 8.9 2013 2.8



Graphique 2. **Pourcentage d'adultes se disant limités dans leurs activités à cause de problèmes de santé, selon le niveau de formation (2014)**

Source : EU-SILC

Source : Enquêtes nationales



Remarque : Pour l'Australie, le Canada, la Nouvelle-Zélande et la Suisse, l'année de référence est 2012 ou 2013.

Les pays sont classés par ordre décroissant du pourcentage d'adultes âgés de 25 ans ou plus dont le niveau de formation est inférieur au deuxième cycle du secondaire se disant limités dans leurs activités à cause de problèmes de santé.

Source : OCDE, Statistiques de l'Union européenne sur le revenu et les conditions de vie (EU-SILC) et autres enquêtes nationales. Consulter l'édition 2016 de *Regards sur l'éducation* pour de plus amples informations, <http://www.oecd-ilibrary.org/education/education-at-a-glance-2016-eag-2016-en>.

élevé, mais il est possible qu'il soit influencé par la faiblesse du pourcentage d'individus non diplômés du deuxième cycle du secondaire. Ainsi, en République slovaque, moins de 10 % de la population a seulement un niveau de formation inférieur au deuxième cycle du secondaire, et 65 % d'entre eux se disent limités dans leurs activités en raison de problèmes de santé, soit le pourcentage le plus élevé de tous les pays de l'OCDE disposant de données.

Des données longitudinales pourraient montrer la façon dont le niveau de formation influe sur l'adoption de comportements plus sains par les individus au fil du temps. L'analyse des données par groupe d'âge peut néanmoins constituer une bonne mesure indicative de cette évolution. Selon les données sur les pays de l'OCDE collectées dans le cadre des statistiques EU-SILC, la différence moyenne de pourcentage d'individus se disant limités dans leurs activités entre ceux dont le niveau de formation est inférieur au deuxième cycle du secondaire et les diplômés de l'enseignement tertiaire s'établit à 12 points de pourcentage chez les 25-34 ans, pour passer ensuite à 15 points de pourcentage chez les 35-44 ans, à 18 points de pourcentage chez les 45-54 ans, et enfin à 20 points de pourcentage chez les 55-54 ans. La régularité de l'augmentation de cet écart semble indiquer que, l'âge venant, l'éducation peut aider à se prémunir contre les problèmes de santé.

Les adultes diplômés de l'enseignement tertiaire sont les plus satisfaits de leur vie

Selon les données collectées dans le cadre du Gallup World Poll, l'éducation est en corrélation positive avec la satisfaction à l'égard de la vie. En moyenne, dans les pays de l'OCDE participant à cette enquête, 92 % des adultes diplômés de l'enseignement tertiaire s'estimaient satisfaits de leur vie en 2015, contre 83 % des diplômés du deuxième cycle du secondaire ou de l'enseignement post-secondaire non tertiaire (voir le graphique 3). Si la satisfaction à l'égard de la vie est un concept à géométrie complexe, les travaux de recherche montrent néanmoins que les compétences socio-affectives peuvent jouer un rôle déterminant à cet égard et résultent en grande partie de l'éducation reçue dans le cadre scolaire, mais aussi du contexte familial et culturel. Ces compétences peuvent à leur tour contribuer à l'amélioration des retombées sociales et économiques de l'éducation, en favorisant la diminution du taux de chômage, l'augmentation des revenus, l'amélioration de l'état de santé, et le renforcement de l'engagement civique et politique – autant de facteurs influant sur le bien-être individuel (OCDE, 2015).

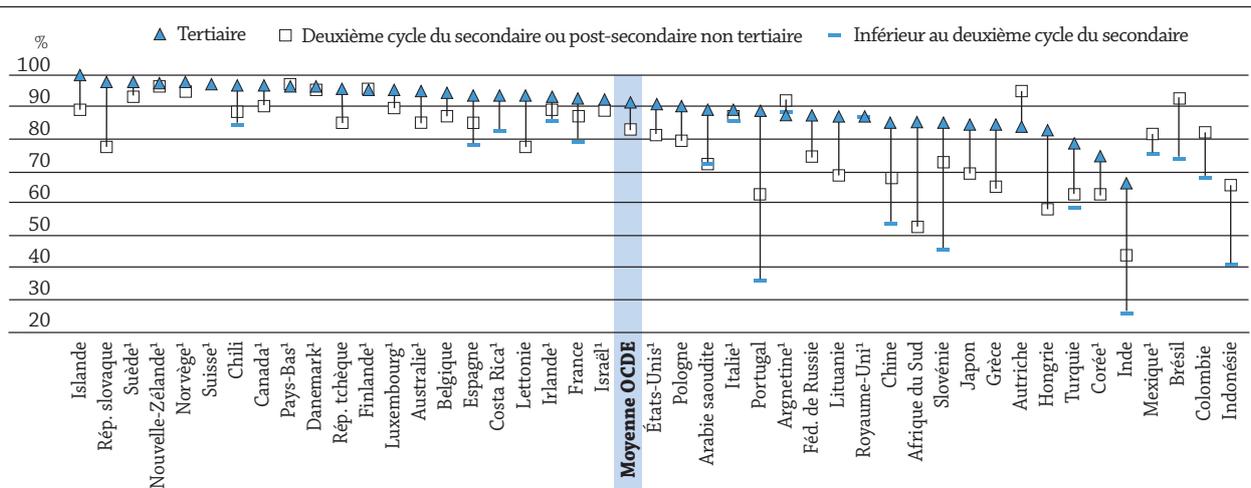
Les pays qui, indépendamment du niveau de formation, font part de niveaux élevés de satisfaction à l'égard de la vie, tels que le Danemark, la Finlande, la Norvège et la Suède, se caractérisent également par des sociétés plus inclusives, comme en atteste le moindre avantage financier dont bénéficient les individus plus instruits dans ces pays. Dans d'autres pays, le pourcentage d'individus s'estimant satisfaits de leur vie varie sensiblement entre les niveaux de formation. En Afrique du Sud, en Hongrie, en Inde, en Indonésie, au Portugal, en République slovaque et en Slovaquie, l'élévation du niveau de formation (inférieur au deuxième cycle du secondaire/deuxième cycle du secondaire, ou deuxième cycle du secondaire/tertiaire) entraîne ainsi une augmentation de plus de 20 points du pourcentage d'adultes se disant satisfaits de leur vie.



Enfin, les données montrent qu'en Corée, en Inde et en Turquie, le diplôme d'enseignement tertiaire ne constitue pas autant un gage de satisfaction à l'égard de la vie, moins de 80 % des diplômés de ce niveau d'enseignement s'y disant satisfaits de leur vie. Ce constat est la preuve que la satisfaction à l'égard de la vie est une mesure subjective du bien-être et qu'outre le niveau de formation, d'autres facteurs contextuels et culturels jouent un rôle important et doivent être pris en compte pour mieux comprendre les variations entre les pays.

Graphique 3. Satisfaction à l'égard de la vie, selon le niveau de formation (2015)

Pourcentage d'adultes âgés de 25 à 64 ans indiquant se situer dans la partie positive de l'échelle de Cantril de satisfaction à l'égard de la vie



Remarques : Les catégories de niveau de formation retenues par Gallup peuvent différer de celles utilisées dans la classification CITE-2011. Les données ne sont pas présentées lorsque le nombre d'observations est trop limité pour garantir la fiabilité des estimations.

1. L'écart entre le niveau de formation le plus élevé et le plus faible n'est pas statistiquement significatif à un niveau de 5 %.

Les pays sont classés par ordre décroissant du pourcentage d'adultes âgés de 25 à 64 ans diplômés de l'enseignement tertiaire se disant satisfaits de leur vie au moment de l'enquête.

Source : OCDE, Statistiques de l'Union européenne sur le revenu et les conditions de vie (EU-SILC) et autres enquêtes nationales. Consulter l'édition 2016 de *Regards sur l'éducation* pour de plus amples informations, <http://www.oecd-ilibrary.org/education/education-at-a-glance-2016-eag-2016-en>.

Pour conclure : Le bien-être d'une population ne peut se mesurer uniquement à l'aune d'indicateurs économiques. Des retombées sociales telles que l'état de santé et la satisfaction à l'égard de la vie sont perçues comme des composantes essentielles du bien-être. Les données montrent que l'éducation et les compétences cognitives et socio-affectives jouent toutes un rôle dans l'amélioration de l'état de santé et de la satisfaction à l'égard de la vie.

Pour tout complément d'information

- OCDE (2016), *Regards sur l'éducation 2016 : Les indicateurs de l'OCDE*, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/eag-2016-fr>.
- OCDE (2015), *Les compétences au service du progrès social : Le pouvoir des compétences socio-affectives*, Études de l'OCDE sur les compétences, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264256491-fr>.
- OCDE (2014), *Regards sur l'éducation 2014 : Les indicateurs de l'OCDE*, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/eag-2014-fr>.
- Stiglitz, J.E. et al. (2009), *Report by the Commission on the Measurement of Economic Performance and Social Progress*, http://library.bsl.org.au/jspui/bitstream/1/1267/1/Measurement_of_economic_performance_and_social_progress.pdf.

Contacter

Simon Normandeau (simon.normandeau@oecd.org) / Gara Rojas Gonzalez (gara.rojasgonzalez@oecd.org)

Voir

www.oecd.org/fr/education/Regards-sur-l-education-19991495.htm
 Les indicateurs de l'éducation à la loupe (numéros précédents)
 PISA à la loupe
 L'enseignement à la loupe

Le mois prochain

Niveau de formation : aperçu de 50 années d'expansion

Crédit photo : © Ghislain & Marie David de Lossy/Cultura/Getty Images

Ce document est publié sous la responsabilité du Secrétaire général de l'OCDE. Les opinions qui y sont exprimées et les arguments qui y sont employés 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.

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.