



Avant-propos. Retour sur la première année de publication de la revue *Population*: 1946

P. 7-9

Olivia Samuel, Anne Solaz, Laurent Toulemon

Premières lignes

La revue *Population* fête cette année son soixante-dixième anniversaire. À cette occasion, nous proposons de revenir sur les premiers numéros publiés par la revue au cours de l'année de sa création en 1946.

En 1946, *Population* était la vitrine scientifique de l'Institut national d'études démographiques (Ined), créé quelques mois plus tôt (octobre 1945). (...)

Alfred Sauvy et l'immigration

P. 11-13

par François Héran

Premières lignes

La note d'Alfred Sauvy publiée en 1946 dans le premier numéro de la revue *Population* porte un titre étrange : « Évaluation des besoins de l'immigration française ». Il ne s'agit en fait ni des « besoins de l'immigration » ni de « l'immigration française » mais des besoins de la France en matière d'immigration. Au lendemain de la (...)

Évaluation des besoins de l'immigration française

P. 15-22

par Alfred Sauvy

Premières lignes

La nécessité d'une immigration importante en France n'est plus guère contestée. Mais cet accord à peu près unanime couvre des malentendus ou, tout au moins, de sérieuses divergences dans les motifs qui provoquent le jugement commun.

Le point de vue économique et social *immédiat* est celui qui retient le plus facilement l'attention, comme (...)

Maladies rénales et inégalités sociales d'accès à la greffe en France

P. 23-51

Christian Baudelot, Yvanie Caillé, Olivier Godechot, Sylvie Mercier

Résumé

Les maladies rénales sont invisibles et silencieuses jusqu'à un stade avancé. La transplantation est aujourd'hui le traitement le plus efficace à tous les âges de la vie en termes de survie et de qualité de vie, mais aussi pour le système de santé. Or, quels que soient le sexe ou l'âge, les patients les moins instruits y ont moins souvent accès que les autres en France. De nombreux facteurs indépendants concourent à ces inégalités sociales : la nature des pathologies rénales en partie produites par le mode de vie, l'attention prêtée aux premiers symptômes, mais aussi l'existence de deux traitements de suppléance (la dialyse et la transplantation) qui se pratiquent dans des univers professionnels différents. Les mieux armés pour s'orienter dans ce système sont les patients les plus instruits. Les inégalités d'accès aux traitements entraînent à leur tour de fortes inégalités d'accès ou de maintien dans l'emploi. Les moins diplômés héritent d'emplois éprouvants physiquement qui sont

rarement compatibles avec les séances de dialyse et un organisme affaibli.

Constitution de la famille et activité des mères. Différences selon le niveau d'éducation en Europe

P. 53-83

Jonas Wood, Karel Neels, David De Wachter, Tine Kil, Éric Vilquin

Résumé

Malgré la hausse de l'activité des mères de famille entre les années 1970 et 2000 en Europe, la présence des femmes sur le marché du travail continue de dépendre beaucoup plus que celle des hommes du processus de constitution de la famille. La littérature sur les différences de taux d'activité des mères en fonction de leur niveau d'instruction repose en grande partie sur des comparaisons transversales. Cet article est l'un des premiers à décomposer ces écarts éducatifs en différences avant la première maternité d'une part, et effets de la fécondité sur l'emploi d'autre part. En exploitant des données longitudinales individuelles françaises, néerlandaises et hongroises (Generations and Gender Survey), cette étude analyse l'activité économique avec des modèles logits à effets combinés, en distinguant emploi à temps partiel et emploi à plein temps. On observe une nette augmentation des taux d'activité des mères de famille avec leur niveau d'instruction qui préexiste avant même la constitution de la famille. Les femmes avec un niveau d'instruction très élevé souhaitent souvent investir dans leur carrière avant de fonder une famille, et elles ont aussi accès, en général, à de meilleures opportunités d'emploi. Les interruptions d'activité après une naissance sont plus fréquentes parmi les femmes les plus instruites. Le travail à temps partiel des mères est moins fortement déterminé par leur activité avant la première naissance, et sa fréquence augmente avec le niveau d'instruction.

Comparaison des données rétrospectives de fécondité dans les recensements en Belgique et les enquêtes *Famille* en France

P. 85-120

Sandra Brée, Thierry Eggerickx, Jean-Paul Sanderson et Rafael Costa

Résumé

Les comportements de fécondité au cours de la première moitié du xx^e siècle restent relativement méconnus, en raison notamment des législations interdisant l'exploitation de données individuelles vieilles de moins de 100 ans, ou de la pauvreté relative des données agrégées transversales. L'objectif de cet article est de vérifier s'il est possible de combler cette lacune en exploitant de manière rétrospective les questions posées sur la vie féconde des femmes lors des enquêtes *Famille* menées en France et des recensements de la population en Belgique. Les analyses ont démontré que les risques de biais liés aux erreurs de mémoire, aux effets de sélection et aux non-réponses, inhérents à ces observations rétrospectives, sont limités. La reconstitution de la vie génésique des différentes générations de femmes interrogées au moment de l'enquête ou du recensement offre donc un potentiel analytique important. Elle permet de calculer des indices plus fins et diversifiés de l'intensité et du calendrier de la fécondité pour des générations de femmes nées à partir des dernières décennies du xix^e siècle. Cela permet par ailleurs de prendre en considération la dimension spatiale de la fécondité, à l'échelle des régions en France et à celle des arrondissements et même des communes en Belgique.

Faisabilité et représentativité d'une enquête téléphonique avec échantillonnage aléatoire de lignes mobiles en Côte d'Ivoire

P. 121-134

Joseph Larmarange, Ouattara Kassoum, Élise Kakou, Yves Fradier, Lazare Sika et Christine Danel

Résumé

Cet article présente les résultats d'une enquête exploratoire pilote sur le dépistage du VIH/sida (DOD-CI) visant à tester la faisabilité et la représentativité d'une enquête nationale en population générale en Côte d'Ivoire à partir d'un échantillon aléatoire de numéros de téléphones portables. Les refus ont été peu nombreux et inférieurs à ce qui est habituellement observé dans des enquêtes similaires en France. En termes de représentativité, l'échantillon obtenu s'avère être plus jeune, plus urbain et plus masculin. Nous avons comparé quatre indicateurs de dépistage du VIH/sida

avec l'Enquête démographique et de santé (EDS) réalisée en 2011-2012. Du fait de biais de sélection différents dans les deux enquêtes, les indicateurs étaient plus élevés que ceux observés dans l'EDS 2011-2012. Cependant, les différentiels observés par sexe, groupe d'âges, niveau d'instruction et milieu de résidence étaient similaires. Il paraît dès lors envisageable de réaliser une enquête nationale en Côte d'Ivoire selon cette approche, en opérant plusieurs ajustements, dont la prise en compte des non-abonnés à des téléphones mobiles résidant dans le même ménage qu'un abonné.

Les erreurs de sexe dans le recensement et leurs effets sur l'estimation des couples de même sexe

P. 135-148

Maks Banens et Eric Le Penven

Résumé

L'étude des couples de même sexe est un nouvel enjeu pour la démographie. En France comme ailleurs, le recensement contient les données nécessaires à leur étude, mais une difficulté majeure rend difficile son emploi : le sexe mal codé ou « erreur de sexe » de l'un des partenaires d'un couple, faisant apparaître un couple hétérosexuel comme homosexuel ou inversement. Les couples hétérosexuels étant beaucoup plus nombreux que les couples homosexuels, les « faux » couples homosexuels perturbent de façon importante l'observation des « vrais » couples homosexuels. L'enquête *Famille et logements* (Insee, 2011), associée au recensement, permet de mesurer l'erreur de sexe lors du recensement. Nous constatons que parmi les 139 700 couples apparaissant au recensement comme homosexuels, 58 900 s'avèrent des « faux » suite au sexe mal codé de l'un des partenaires. L'erreur concerne 0,355 % des couples hétérosexuels. Elle varie significativement en fonction du sexe de la personne recensée et des enfants présents dans le ménage. En revanche, aucune différence significative n'a été constatée selon d'autres caractéristiques sociodémographiques.
