



La conjoncture démographique de la France

L'évolution démographique récente de la France :

*Les comportements des femmes et des hommes
sont-ils si différents ?*

2023



L'évolution démographique récente de la France. Les comportements des femmes et des hommes sont-ils si différents ?

Didier BRETON^{*}, Nicolas BELLIO[#], Magali BARBIERI^{*},
Justine CHAPUT^{##}, Hippolyte D'ALBIS^{***}

Résumé

En janvier 2023, la France comptait 68 millions d'habitants, soit 200 000 de plus qu'en janvier 2022. Les naissances ont diminué et les décès augmenté : le solde naturel baisse, atteignant un niveau historiquement faible et inférieur au solde migratoire. En 2022, la France fait partie des 6 pays européens parmi les 27 dont le solde naturel est positif, mais son solde migratoire est relativement faible : l'accroissement de la population française est deux fois moindre que celui de l'UE27. En 2021, les flux d'entrées de personnes venant de pays tiers avec un titre de séjour augmentent par rapport à 2020, pour retrouver leur niveau d'avant la crise sanitaire. En 2022, l'indice conjoncturel de fécondité diminue (1,8 enfant par femme) et atteint son niveau le plus bas depuis 20 ans. Toutefois, le renouvellement des générations nées jusqu'en 1992 semble assuré. La fécondité des hommes est plus forte que celle des femmes, principalement du fait des enfants nés après leur 50 ans. Le recours à l'avortement est en augmentation entre 2021 et 2022, et plus fréquent dans les groupes d'âges auxquels la fécondité est élevée. La part des IVG réalisées par la méthode médicamenteuse continue sa progression, tout comme celles pratiquées par les sages-femmes.

En 2022, le rattrapage des mariages qui n'ont pas pu être célébrés en 2020 et 2021 se poursuit. Le nombre de mariages augmente ; en revanche, le nombre de pacs diminue dans les couples hétérosexuels. Cependant, le nombre de pacs augmente pour les couples de même sexe et n'a jamais été aussi élevé. L'écart d'âge entre les conjoints diminue légèrement, mais subsiste notamment pour les couples d'hommes. Le nombre de décès reste important en 2022 malgré une amélioration de la situation sanitaire : 2 épidémies de grippe et 3 épisodes caniculaires expliquent une surmortalité de 45 800 décès. L'espérance de vie à la naissance augmente en 2022 pour les hommes et pour les femmes, mais ne retrouve pas son niveau d'avant la pandémie. La France reste l'un des pays d'Europe de l'Ouest dont l'écart d'espérance de vie entre les hommes et les femmes est parmi les plus importants (6 ans), même si cet écart diminue constamment depuis 1980.

* Université de Strasbourg, Sage (UMR 7363).

• Institut national d'études démographiques (Ined).

** École d'économie de Paris.

Université de Bordeaux, COMPTRESEC UMR 5114 CNRS.

Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne

Correspondance : Didier Breton, Université de Strasbourg, Institut de démographie (IDUS), 22 rue René Descartes - Patio - Bâtiment 5, 67084 Strasbourg Cedex - dbreton@unistra.fr

Mots-clés

France, conjoncture démographique, migration, fécondité, IVG, mariage, pacs, divorce, séparation, couple de même sexe, vieillissement, mortalité, cause de mortalité, Covid-19, épidémie, Europe

Vue d'ensemble

Comme chaque année, la revue *Population* publie un article consacré à l'évolution démographique récente de la France. Il se concentre principalement sur l'année 2022. Après deux années durant lesquelles les comportements démographiques ont été affectés par l'épidémie de Covid-19, il est possible d'étudier les dynamiques naturelles et migratoires de la population française dans une perspective temporelle : la natalité et la fécondité poursuivent leur baisse, la mortalité et les migrations retrouvent quasiment leur niveau d'avant la crise sanitaire, tout comme les unions. Nous avons choisi pour cet article de conjoncture de décliner les indicateurs selon le sexe des personnes, afin de mettre en évidence d'éventuelles convergences ou divergences entre femmes et hommes.

Au 1^{er} janvier 2023, la France comptait 68,04 millions d'habitants, soit 200 000 de plus qu'au 1^{er} janvier 2022. Durant l'année 2022, le nombre de naissances a diminué et le nombre de décès a augmenté par rapport à 2021. Le solde naturel en 2022 a atteint un niveau historiquement bas depuis l'après-guerre, légèrement supérieur à 50 000, soit près de 5 fois inférieur à ce qu'il était il y a 10 ans. Il est depuis 3 ans plus faible que le solde migratoire.

Même si la France fait partie des 6 pays de l'Union européenne dont le solde naturel est positif, elle est de moins en moins le moteur démographique de l'Union. Son taux d'accroissement est deux fois plus faible que celui de l'UE27, et les flux migratoires durant l'année 2022 y ont relativement diminué par comparaison avec des pays comme l'Allemagne, l'Espagne et le Portugal.

La répartition hommes-femmes dans la population est inchangée depuis près de 20 ans (51,6 % de femmes). En effet, bien que le vieillissement se poursuive en 2022 et que la proportion de femmes dans la population augmente avec l'âge, les écarts de mortalité entre hommes et femmes se resserrent.

En 2021, année la plus récente pour laquelle on dispose de statistiques, les flux d'entrées de ressortissants de pays tiers (pour lesquels un titre de séjour est obligatoire pour résider en France) ont augmenté par rapport à 2020 et ont presque retrouvé leur niveau d'avant la crise sanitaire (251 650 personnes). La structure de ces flux migratoires change relativement peu en un an, que ce soit pour la répartition par âge, par continent d'origine, par sexe ou par motif de délivrance des premiers titres de séjour. De même, la part des demandeurs d'asile est stable (19 %). Les migrations féminines ont lieu plus souvent pour motif familial que celles des hommes, mais leurs répartitions selon l'origine géographique sont très proches.

En 2022, 725 400 enfants sont nés en France, soit 16 600 de moins qu'en 2021 et près de 28 000 de moins qu'en 2019, année d'avant-crise. Le nombre de naissances diminue donc nettement, notamment du fait de la baisse de la fécondité : l'indice conjoncturel de fécondité est légèrement inférieur à 1,80 enfant par femme en 2022, indice le plus faible observé depuis 20 ans. Dès 2014, la fécondité diminue à tous les âges inférieurs à 32 ans et est stable ou augmente très peu au-delà. Jusque dans les générations nées au début des années 1990, la fécondité devrait rester proche du seuil de renouvellement des populations, mais il est difficile d'anticiper la suite. Malgré cette baisse, la France demeure en 2022 le pays où la fécondité du moment est la plus élevée d'Europe. C'est aussi en France que la fécondité hors mariage est la plus forte (63,8 %).

Depuis 2010, la fécondité des hommes (mesurée entre 18 et 60 ans) est supérieure à celle des femmes (mesurée entre 15 et 50 ans). La différence entre les indices des deux sexes est presque exclusivement due à la fécondité masculine au-delà de 50 ans. L'âge à la parentalité est de près de 3 ans plus élevé chez les hommes, ce qui fait écho à la différence d'âge au moment de la mise en couple.

Après 2 années de stabilité, le nombre d'avortements augmente en 2022 (232 000 interruptions volontaires de grossesse (IVG) contre 216 000 en 2021). Le ratio est de 1 IVG pour 3 naissances contre 1 pour 4 en 2017. Les IVG sont concentrées aux âges compris entre 20 et 34 ans, et le taux de recours le plus élevé se situe entre 25 et 29 ans. L'augmentation des IVG est observée dans les tranches d'âges auxquels la fécondité est la plus importante – dans un contexte d'incertitude, les IVG sont probablement davantage utilisées comme moyen de planification familiale. Les IVG médicamenteuses en représentent plus des trois quarts. Au fil des années, les IVG en ville sont de plus en plus réalisées par des sages-femmes. Le lieu de l'acte varie selon l'âge : si l'hôpital est le principal lieu d'IVG pour toutes, les femmes les plus âgées se rendent davantage en ville et dans les établissements privés, alors que les femmes de 25 à 34 ans ont davantage recours aux sages-femmes.

Le nombre de mariages augmente à nouveau en 2022 (244 000 mariages ; + 11,5 %), prolongeant le rebond de 2021 après la crise sanitaire. L'augmentation est plus forte pour les couples hétérosexuels que pour les couples de même sexe. Le nombre de pacs diminue, mais uniquement du fait de la baisse des pacs entre un homme et une femme. Les pacs entre deux personnes de même sexe n'ont jamais été aussi nombreux (10 000). Les couples de même sexe recourent nettement plus souvent au pacs qu'au mariage. Les mariages entre deux femmes sont plus nombreux et plus précoces que ceux entre deux hommes, vraisemblablement du fait des projets parentaux consécutifs à l'ouverture de la procréation médicalement assistée aux couples de femmes. Les mariages hétérosexuels sont célébrés à des âges toujours plus élevés (35,8 ans pour les femmes et 38,2 ans pour les hommes). Cet allongement concerne à la fois les premiers mariages et les remariages. Les hommes se marient plus tard que les

femmes (en moyenne 2,4 ans de décalage pour les mariages en 2021). L'écart d'âge entre les conjoints est supérieur à 4 ans pour les couples hétérosexuels et les mariages entre deux femmes, et supérieur à 7 ans pour ceux entre deux hommes. Ces écarts d'âge au moment du pacs sont légèrement inférieurs, mais suivent la même logique.

Le nombre de décès survenus au cours de l'année 2022 est estimé à 667 000 pour la France entière. Le taux brut de mortalité s'élève à 9,8 pour 1 000 habitants et l'espérance de vie à la naissance est de 79,3 ans pour les hommes et 85,2 ans pour les femmes. L'espérance de vie n'a toujours pas rattrapé son niveau de 2019 (79,7 ans pour les hommes et 85,6 ans pour les femmes). Le nombre de décès représente un excès de 45 800 par rapport au nombre attendu. L'année 2022 a en effet été marquée, en plus des décès liés à la Covid-19, par deux épidémies de grippe (mars-avril 2022, décembre 2022) et trois épisodes caniculaires intenses durant l'été 2022.

En 2022, les écarts de mortalité entre les hommes et les femmes diminuent de nouveau (6 ans en 2022 contre 8,3 ans en 1980), mais ils sont toujours nettement plus élevés que dans les autres pays d'Europe de l'Ouest. La surmortalité des hommes varie avec l'âge : elle est maximum à 25 ans et 60 ans (elle était maximum à 20 ans et 55 ans en 1980). Au fil des années, la surmortalité masculine augmente fortement au-delà de 80 ans, expliquant en partie la part très élevée de femmes chez les centenaires (85 %).

Si la mortalité cancéreuse diminue, une exception importante concerne les femmes, dont la mortalité par cancer du poumon augmente de façon continue et s'est même accélérée au cours des années 1980, alors qu'un retournement important a été observé pour les hommes dès les années 1990.

I. Évolution générale et structure par âge de la population

1. Un accroissement faible de la population en 2022, inférieur à celui de 2021

Au 1^{er} janvier 2023, la France comptait 68,04 millions d'habitants dont 2,2 millions vivaient dans les départements et régions d'outre-mer (3,2 % de la population) (Papon, 2023). Durant l'année 2022, la population de la France a augmenté de 200 000⁽¹⁾ personnes (207 000 en 2021), soit une croissance de 3,20 ‰ (3,6 ‰ en 2021)⁽²⁾. Si la France atteint un nouveau maximum du point

(1) Ce solde est calculé par la différence entre la population du 1^{er} janvier 2023 et celle du 1^{er} janvier 2022, sans tenir compte de l'ajustement migratoire. Si on tient compte de l'ajustement migratoire opéré par l'Insee pour l'année 2022, on obtient un solde total de l'ordre de 217 000 personnes (tableau 1). Du fait d'un changement de questionnaire des recensements, un ajustement a été introduit pour calculer le solde migratoire à partir de 2015 afin de rendre comparables les niveaux de population annuels successifs. <https://www.insee.fr/fr/information/2383177>

(2) Ces taux sont différents de ceux ne tenant pas compte de l'ajustement migratoire, classiquement publiés par l'Insee et qui figurent dans le tableau 1 (Papon, 2023).

Tableau 1. Indicateurs de l'évolution de la population, France métropolitaine et France entière, en 1990, 2000, 2010 et depuis 2015

Années	Population au 1 ^{er} janvier (milliers)		Naissances (milliers)		Décès (milliers)		Solde naturel (milliers)		Solde migratoire (milliers)		Ajustement migratoire (milliers)		Solde total (milliers)		Taux brut de natalité (‰)		Taux brut de mortalité (‰)		Croissance sans tenir compte de l'ajustement		Croissance totale (%)	
	France métro.	France entière	France métro.	France entière	France métro.	France entière	France métro.	France entière	France métro.	France entière	France métro.	France entière	France métro.	France entière	France métro.	France entière	France métro.	France entière	France métro.	France entière	France métro.	France entière
1990	56 577	57 996	762	793	526	534	236	259	80	77	-53	-52	316	336	13,4	13,6	9,3	9,2	5,6	5,8	4,6	4,9
2000	58 858	60 508	775	807	531	541	244	267	70	72	94	94	314	339	13,1	13,3	9,0	8,9	5,3	5,6	6,9	7,2
2010	62 765	64 613	802	833	540	551	262	282	43	39	0	0	305	321	12,8	12,9	8,6	8,5	4,9	5,0	4,9	5,0
2015	64 301	66 422	760	799	582	594	179	205	53	40	-63	-64	232	245	11,8	12,0	9,0	8,9	3,6	3,7	2,6	2,7
2020*	65 269	67 442	697	735	655	669	42	66	173	161	-34	-34	215	227	10,7	10,9	10,0	9,9	3,3	3,4	2,8	2,9
2021*	65 450	67 635	702	742	644	662	58	80	173	161	-34	-34	231	241	10,7	11,0	9,8	9,8	3,5	3,6	3,0	3,1
2022*	65 647	67 843	683	723	651	667	32	56	173	161	-17	-17	205	217	10,4	10,6	9,9	9,8	3,1	3,2	2,9	2,9
2023*	65 835	68 043	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.

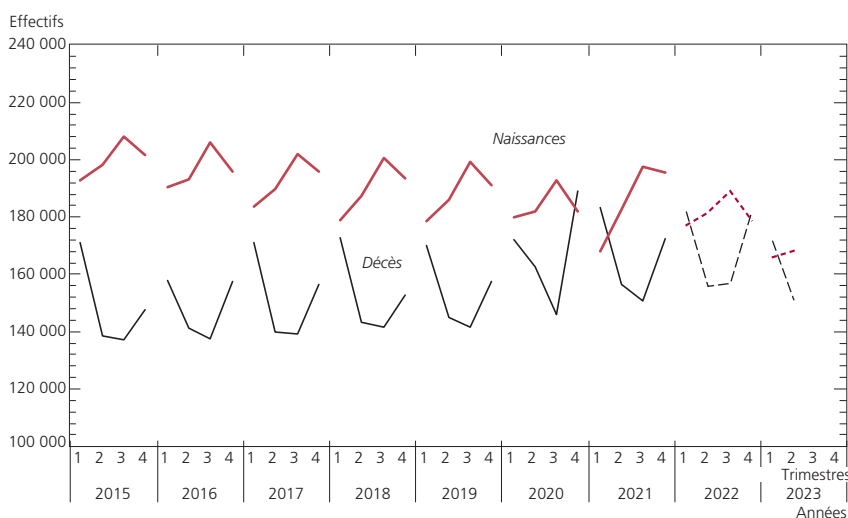
n.d. : Données non disponibles. Les effectifs de naissances et de décès de 2021 sont ceux publiés par l'Insee le 28 juillet 2022 (ils diffèrent légèrement de ceux publiés dans le bilan démographique en janvier 2022).
*: Données estimées.
Champ : France entière, France métropolitaine.
Source : Insee, calculs des auteurs.

de vue de la taille de sa population, la tendance est bien celle d'un ralentissement démographique avec un accroissement annuel deux fois plus faible qu'en 2005 (annexe 1)⁽³⁾.

Les dynamiques démographiques des années 2020 et 2021 avaient été fortement marquées par l'épidémie de Covid-19 (Breton *et al.*, 2021, 2022). À cette crise sanitaire ont succédé d'autres crises économique, politique, mais aussi climatique qui, en s'inscrivant dans la durée, ont eu des effets sur les comportements démographiques en 2022 et début 2023.

Le nombre trimestriel de naissances a connu durant quatre trimestres consécutifs (deux derniers trimestres 2022 et deux premiers trimestre 2023) des niveaux historiquement bas, probablement en partie liés à la forte inflation qui a eu des conséquences directes et indirectes sur les conditions de vie des ménages (Adam *et al.*, 2022), mais aussi en réaction à l'incertitude liée à la guerre menée par la Russie en Ukraine (figure 1). La crise climatique, dont les effets sur les naissances sont encore difficiles à mesurer, a eu un impact avéré sur la mortalité avec des pics liés aux épisodes caniculaires de juin, juillet et août 2022 (Santé publique France, 2022a, 2022b ; Pison, 2023). En 2022, le solde naturel (différence entre le nombre de naissances et de décès) est le plus faible observé depuis l'après-guerre (+ 56 000 en 2022) ; il a même été négatif durant deux trimestres (T1 et T4). La contribution croissante de l'immigration à la dynamique démographique

Figure 1. Évolution du nombre trimestriel de naissances et de décès en France, de 2015 à 2023



Note : Les données provisoires sont en pointillés.

Champ : France entière.

Source : Insee, calculs des auteurs.

(3) La base de données des annexes de la conjoncture est disponible à l'adresse : http://hdl.handle.net/20.500.12204/_ZzxW1wB-5e4nGnwWpQe

de la France s'affirme (Lê, 2021), en partie du fait de la diminution du solde naturel. Le solde migratoire est désormais entre 2,5 et 2,9 fois plus important que le solde naturel en France, et entre 4,9 et 5,4 fois supérieur en France métropolitaine, selon que l'on tienne compte ou non de l'ajustement migratoire.

Les nombres de décès et de naissances dépendent en partie du nombre d'individus dans la population. Afin de corriger un éventuel « effet de taille », on calcule des taux bruts qui rapportent les événements démographiques à la population moyenne : d'une part, le taux brut de mortalité – stable depuis 2021 (9,8 décès pour 1 000 habitants) mais bien supérieur à celui observé avant la crise sanitaire (9,1 ‰ en 2019) –, et d'autre part le taux brut de natalité – en net recul (10,6 ‰ en 2022 contre 11,0 ‰ en 2021) qui est désormais inférieur à celui d'avant la crise (11,2 ‰ en 2019).

2. En 2022, la population de la France croît moins rapidement que celle de l'UE27 du fait de la faible contribution migratoire

Au 1^{er} janvier 2023, l'UE27 est peuplée de 448 millions d'habitants. La population européenne augmente de nouveau après 2 années de baisse du fait de la crise sanitaire. L'accroissement est nettement plus important qu'avant la crise (3 fois plus important qu'en 2019). Il est dû à l'accroissement migratoire, puisque le solde naturel est très nettement négatif (1,3 million de décès de plus que de naissances).

La France demeure en 2022 le pays européen dont le solde naturel est le plus élevé en valeur absolue, mais rapporté à sa population, ce solde s'avère nettement moins important qu'en Irlande, à Chypre, au Luxembourg ou en Suède. Le solde naturel est positif uniquement dans 6 pays de l'UE27 contre 9 en 2021 (en Belgique, au Danemark et aux Pays-Bas, le solde naturel est désormais négatif) et 14 en 2012.

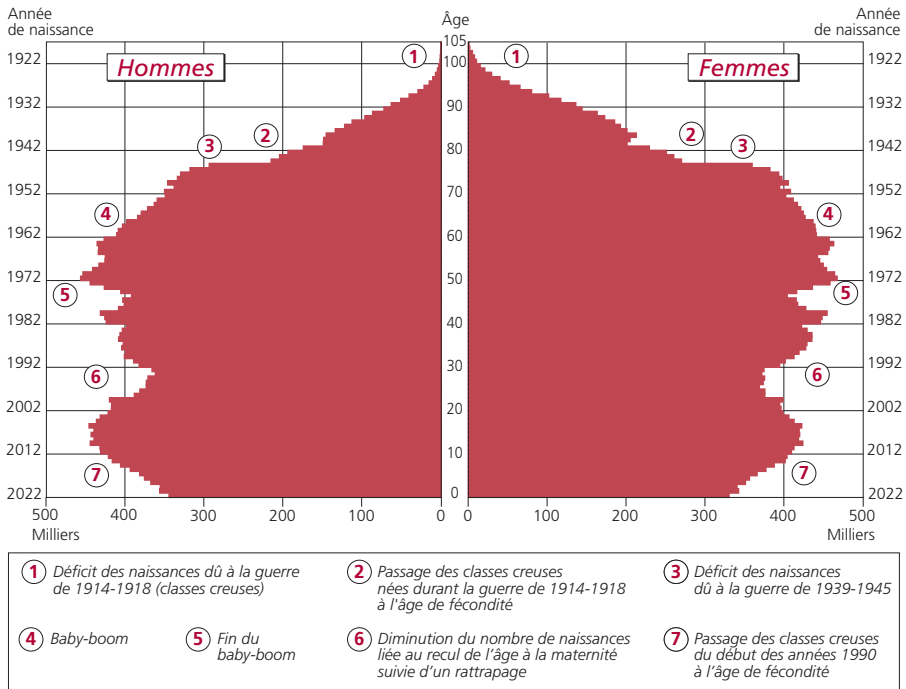
Les flux migratoires s'étaient fortement réduits durant la crise sanitaire et le solde migratoire record enregistré en Europe en 2022 (4,0 millions de personnes) relève probablement d'un rattrapage, mais il est aussi la conséquence des crises politiques, sociales et économiques dans de nombreux pays, notamment en Syrie, en Afghanistan et en Ukraine. Un accroissement démographique, d'origine principalement migratoire, est la situation observée dans de nombreux pays européens en premier lieu desquels l'Allemagne, l'Espagne, le Portugal et la Tchéquie. Le taux d'accroissement migratoire n'est négatif que dans deux pays : la Grèce (-0,2 ‰) et la Hongrie (-4,6 ‰).

Au final, si la France présente en 2022 un accroissement annuel positif, il est deux fois plus faible que celui de l'ensemble de l'UE27 et elle est parmi le tiers des pays européens ayant le plus faible accroissement (18^e rang). La population décroît dans 7 pays, majoritairement situés dans l'Est (Hongrie, Pologne, Bulgarie et Slovaquie), mais aussi en Italie, en Croatie et en Grèce.

3. En 2023, 1 personne sur 10 vivant en France a 75 ans ou plus

Au premier janvier 2023, la pyramide des âges de la France présente une structure par âge et par sexe de plus en plus caractéristique d'une population vieillissante (figure 2, figure 3), avec une base de la pyramide qui rétrécit et un sommet qui s'élargit à mesure que les générations du baby-boom vieillissent. Les moins de 20 ans occupent une part plus importante de la population que les 65 ans et plus, mais l'écart diminue petit à petit : il est désormais de seulement 2,2 points de pourcentage contre 9,3 en 2003 (annexe 2). Pour la première fois, les 75 ans et plus représentent plus de 10 % de la population entière (10,1 % contre 7,6 % en 2003). Les centenaires sont plus de 30 000 en 2023 contre un peu moins de 12 000 il y a 20 ans. Le nombre et le poids de ces derniers sont particulièrement importants par comparaison avec les autres pays européens, et ils devraient dépasser le nombre de 100 000 d'ici 2040 (Blanpain, 2023).

Figure 2. Pyramide des âges de la France au 1^{er} janvier 2023

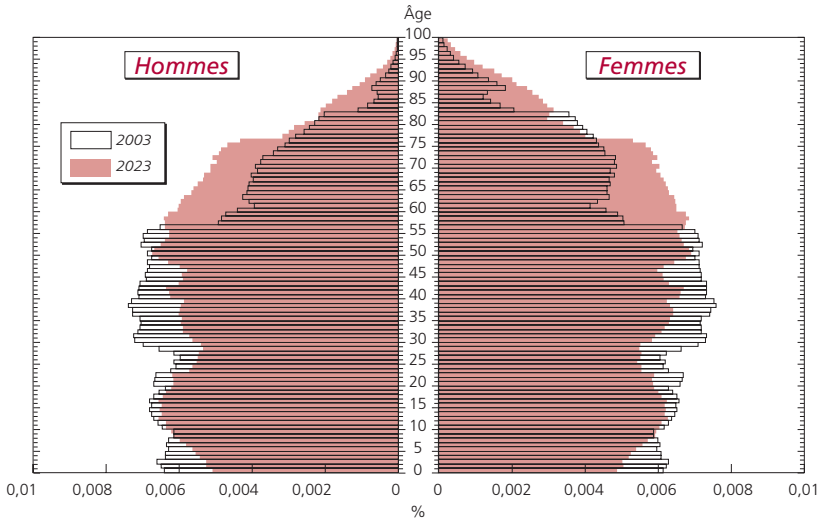


Champ : France entière.

Source : Insee.

La France demeure toutefois un pays relativement jeune en comparaison de la situation de l'UE27 (âge médian de 42,2 ans pour la France et 44,4 ans pour l'UE27). Elle occupe le 9^e rang européen en termes d'âge médian de la population – les plus jeunes étant Chypre (38,2 ans), l'Irlande (38,8 ans), le

Figure 3. Structure de la population française,
1^{er} janvier 2003 et 1^{er} janvier 2023



Champ : France entière (y compris Mayotte).

Source : Insee.

Luxembourg (39,7 ans), Malte (40,4 ans) et la Suède (40,7 ans). Les pays les plus âgés sont trois pays du Sud de l'Europe : l'Italie (48,0 ans), le Portugal (46,8 ans), la Grèce (46,1 ans) auquel il faut ajouter l'Allemagne (45,4 ans).

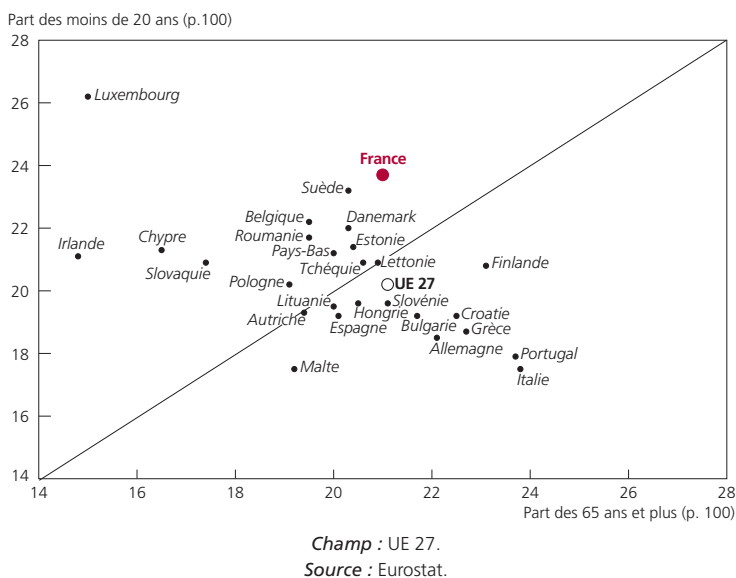
En 2022, la France occupe à l'échelle européenne une situation assez singulière du point de vue de la répartition de la structure par âge, avec à la fois une proportion relativement élevée de personnes de moins de 20 ans (2^e rang) et de personnes de 65 ans et plus (11^e rang), alors que désormais, dans la moitié des pays de l'UE27, la part des 65 ans et plus est égale ou dépasse celle des moins de 20 ans (figure 4, pays sous la droite). La France est ainsi le pays avec le rapport de dépendance⁽⁴⁾ le plus élevé de l'UE27 (0,81 contre 0,70 dans l'UE27, valeur observée en France il y a 20 ans).

4. Plus de femmes que d'hommes dans la population, mais une proportion stable dans le temps

Au 1^{er} janvier 2023, le nombre de femmes en France est plus important que celui des hommes (35,1 millions contre 32,9 millions d'hommes, soit 51,6 % de la population) principalement du fait de la mortalité plus précoce des hommes. La répartition de la population entre les deux sexes varie avec l'âge : comme il naît généralement un peu plus de garçons que de filles (105 pour 100), le nombre d'hommes dépasse celui des femmes à la naissance, mais l'écart se réduit rapidement et la tendance s'inverse dès l'entrée dans la vie adulte, et

(4) Nombre des moins de 20 ans et de 65 ans et plus rapporté à celui des 20-64 ans.

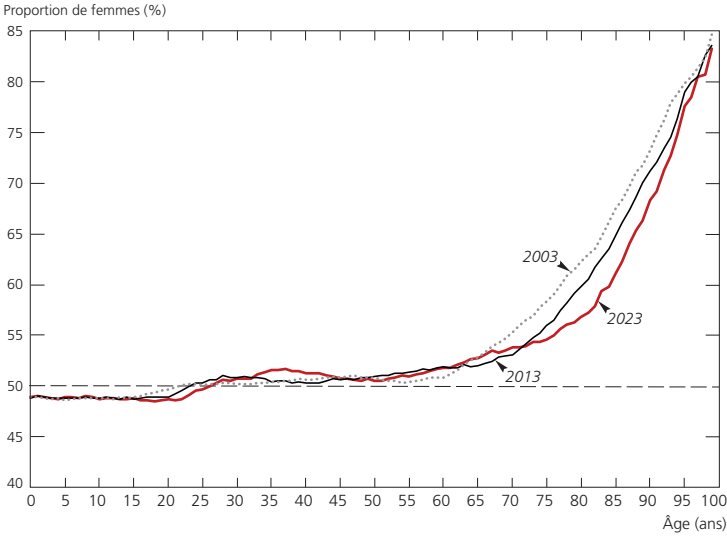
Figure 4. Part des 65 ans et plus, et des moins de 20 ans, UE27 au 1^{er} janvier 2022



la proportion de femmes augmente de manière exponentielle au-delà de 60 ans (figure 5). La combinaison du vieillissement de la population et de la sur-représentation des femmes aux âges plus élevés devrait entraîner une féminisation de la population, ce qui n'est pas le cas pour l'instant, ou tout du moins de manière très lente : la part des femmes est passée de 51,5 % à 51,6 % en vingt ans. La raison de ce paradoxe apparent tient à ce que la proportion de femmes à chaque âge, au-delà de 70 ans, diminue entre 2013 et 2023 (figure 5), du fait de la diminution de l'écart d'espérance de vie entre les femmes et les hommes, et de la disparition progressive des générations d'hommes ayant participé à la Seconde Guerre mondiale. Si la population n'avait pas vieilli, la proportion de femmes dans la population aurait diminué.

La proportion de femmes observée en France est légèrement supérieure à celle dans l'ensemble de l'UE (51,6 % contre 51,1 %). Cette différence n'est pas due à une différence de distribution par âge puisque si la population de la France avait la même structure par âge que la population de l'UE27 (ce qu'on appelle la proportion de femmes standardisée), cette proportion serait de 51,7 %. Les pays Baltes, le Portugal et la Hongrie ont les populations les plus féminisées avec plus de 52 % de femmes (proportions observées et standardisées). Seuls 3 pays ont une population minoritairement féminine : Malte (48,2 %), le Luxembourg (49,6 %) et la Suède (49,7 %) (figure 6). Ces disparités entre les pays s'expliquent principalement par les flux migratoires. En effet la corrélation est très forte entre la proportion de femmes dans la population et la moyenne des taux d'accroissement migratoire sur la période 2003-2022 ($r = -0,8$) : les

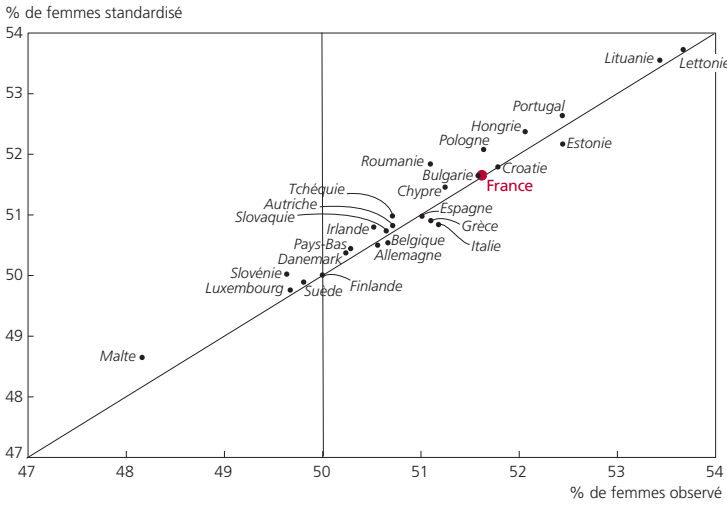
Figure 5. Proportion de femmes à chaque âge au 1^{er} janvier 2003, 2013 et 2023, en France



Champ : France entière.

Source : Insee, calculs des auteurs-es.

Figure 6. Proportion de femmes dans la population observée et standardisée dans les pays de l'UE27 en 2022



Champ : UE 27.

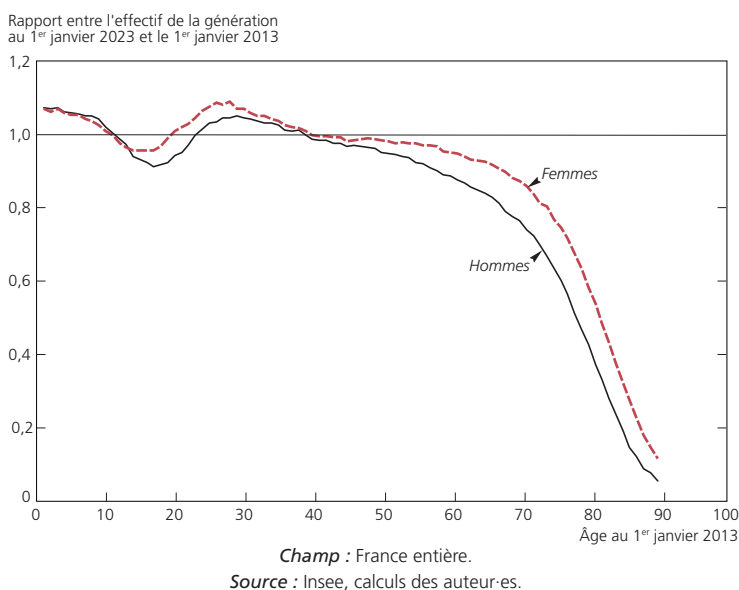
Source : Eurostat

pays où la proportion de femmes est importante sont ceux dans lesquels les taux migratoires sont faibles et, inversement, ceux avec une proportion de femmes faible ont généralement des soldes migratoires élevés.

5. La population féminine est davantage marquée par les dynamiques migratoires

Afin de mesurer les dynamiques démographiques des populations masculines et féminines entre deux dates, il est possible de comparer les soldes apparents⁽⁵⁾ estimés en faisant le rapport entre les effectifs d'une même génération à deux dates différentes. En l'absence de migrations et de mortalité, le rapport des effectifs d'une même génération entre deux dates serait égal à 1. En l'absence de migrations, ce rapport devrait être toujours inférieur à 1. Entre 2013 et 2023, ces rapports varient avec l'âge globalement de la même manière pour les hommes et les femmes, mais avec certains décalages (figure 7). Aux plus jeunes âges, les rapports sont nettement supérieurs à 1 (entre 0 et 10 ans, 1 an et 11 ans)⁽⁶⁾, signe de soldes migratoires positifs. Ce rapport est de nouveau supérieur à 1 pour les femmes âgées de 19 à 38 ans en 2013 et pour les hommes de 22 à 33 ans. Au-delà de 40 ans, l'effet de la mortalité l'emporte sur celui des éventuelles migrations, les rapports sont inférieurs à 1 et diminuent ensuite plus rapidement pour les hommes, du fait de leur surmortalité.

Figure 7. Solde apparent des générations entre le 1^{er} janvier 2013 et le 1^{er} janvier 2023



(5) Le solde apparent correspond à la différence d'effectifs d'une génération donnée à deux dates. Ce solde combine solde migratoire et solde naturel (qui en l'occurrence ne peut être que négatif).

(6) À cela s'ajoute aussi l'effet du sous-dénombrement des enfants les plus jeunes dans les recensements (Tomkinson, 2021, 2023 ; Toulemon, 2017).

II. L'immigration en provenance des pays dits tiers

Cette section décrit l'évolution récente de l'immigration⁽⁷⁾ à l'aide de statistiques relatives à la délivrance de titres de séjour. Elle concerne donc les ressortissants des pays dits tiers, qui sont soumis à l'obligation de détention d'un titre administratif pour résider en France. Par conséquent, l'immigration des ressortissants des pays membres de l'Espace économique européen⁽⁸⁾ et de la Suisse ne sont ici pas pris en compte (voir l'encadré 1 pour une évaluation avec d'autres sources). Du fait de son retrait de l'Union européenne, le Royaume-Uni est considéré comme pays tiers depuis le 1^{er} janvier 2021. Le principe de comptabilisation des flux repose sur la nécessaire cohérence des comparaisons dans le temps, ce qui implique que les statistiques sont établies à périmètre géographique constant. Ceci implique que : (i) les flux de ressortissants des pays pour lesquels la détention d'un titre fut obligatoire, mais n'est aujourd'hui plus nécessaire, ne sont pas comptabilisés, (ii) les flux de ressortissants en provenance du Royaume-Uni (et des territoires britanniques d'outre-mer) ne sont pas intégrés au flux global de 2021 mais sont présentés séparément.

Encadré 1. Estimation des entrées de ressortissants des pays non soumis à l'obligation de détenir un titre de séjour

Par définition, ces ressortissants ne peuvent pas être comptabilisés à partir des registres de titres de séjour. L'Insee propose une évaluation de ces entrées à l'aide des recensements de population. Ces statistiques sont disponibles à l'adresse : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/7454727#onglet-2>. Pour 2021, l'Insee estime que le flux migratoire total (y compris pays de l'EEE, Suisse et Royaume-Uni) est de 246 000 personnes dont 101 000 en provenance d'Afrique, 78 000 en provenance d'Europe, 42 000 en provenance d'Asie, et 25 000 en provenance d'Amérique et d'Océanie. Parmi les Européens, ceux provenant des 27 pays de l'Union européenne représenteraient 29 000 personnes.

Les flux d'entrées de ressortissants de pays tiers s'établissant légalement en France sont évalués en comptabilisant les titres de séjour et les visas de long séjour valant titres de séjour délivrés par les préfectures en France⁽⁹⁾ et les ambassades ou consulats à l'étranger. Les statistiques sont construites à partir d'extractions annuelles de l'Application de gestion des dossiers des ressortissants étrangers en France (Agdref) du ministère de l'Intérieur transmises annuellement à l'Ined. La construction de ces flux repose sur la méthodologie développée par d'Albis et Boubtane (2015). Le principe fondamental est le suivant : les personnes sont comptabilisées dans le flux de l'année où elles

(7) Par définition, une personne immigrée est née à l'étranger de parents n'ayant pas la nationalité française, qu'elle ait ou non acquis la nationalité française par la suite.

(8) Allemagne, Autriche, Belgique, Bulgarie, Chypre, Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, Grèce, Hongrie, Irlande, Islande, Italie, Lettonie, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Malte, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Tchéquie, Roumanie, Slovaquie, Slovénie et Suède.

(9) À l'exception de la Nouvelle-Calédonie, la Polynésie et Wallis-et-Futuna.

reçoivent pour la première fois un titre de séjour permettant de résider au moins un an en France⁽¹⁰⁾. Dans la plupart des cas, cette année est la même que l'année d'entrée, mais elle peut lui être parfois postérieure ; c'est notamment le cas lorsque la personne : (i) a résidé légalement en se voyant attribuer un ou plusieurs titres de moins d'un an, (ii) a résidé illégalement et a bénéficié ensuite d'une régularisation, (iii) est entrée avant sa majorité (la détention d'un titre n'est en effet pas obligatoire pour les mineurs). Par conséquent, ce que l'on nomme ici « flux d'entrées » est précisément le flux de personnes qui obtiennent un statut de migrant permanent, caractérisé par l'autorisation administrative de résider légalement au moins un an sur le territoire français. Ce « flux d'entrées » n'est donc pas une évaluation des entrées physiques sur le territoire français, qui d'ailleurs ne sont ni observées ni enregistrées en France. En outre, les flux de sortie ne sont pas mesurés ici. Enfin, du fait des délais d'enregistrement de certains titres de séjour, les flux migratoires ne peuvent être évalués de façon définitive que jusqu'en 2021.

1. En 2021, le flux d'entrées a retrouvé le niveau qui prévalait avant la pandémie

Le tableau 2 présente les flux d'entrées tels que définis précédemment pour les années 2016 à 2021. Le flux représente 251 650 personnes en 2021, soit un retour à son niveau de 2019. Après la forte baisse constatée en 2020 et engendrée par les mesures de restriction de la mobilité internationale mises en œuvre dans le cadre de la lutte contre la pandémie de Covid-19, le flux retrouve des niveaux historiquement élevés (annexe 3). Par ailleurs, 92 904 titres ont été délivrés en 2021 aux ressortissants du Royaume-Uni et des territoires

Tableau 2. Nombre de premiers titres de séjour de plus d'un an, selon l'année de début de validité et la durée de validité

Durée de validité du titre	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Titres de moins de 10 ans	193 163	208 772	222 155	227 409	186 242	220 798
Titres de 10 ans ou plus	25 191	28 969	27 319	29 728	25 013	30 861
Total	218 354	237 741	249 474	257 137	211 255	251 650
Part des titres de 10 ans et plus dans le total (%)	11,5	12,2	11,0	11,6	11,8	12,3

Champ : Titres délivrés en France et dans les ambassades ou consulats à l'étranger aux ressortissants des pays étrangers, à l'exception des pays membres de l'Espace économique européen, de la Suisse et du Royaume-Uni (périmètre constant de 2016 à 2021). Titres délivrés l'année *N* et enregistrés dans l'extraction de la base Agdref réalisée en juillet de l'année *N*+2. Les titres de moins de 10 ans ont une durée de validité comprise entre 364 et 3 649 jours ; les titres de 10 ans et plus ont une durée de validité de plus de 3 649 jours.

Source : d'Albis et Boubtane à partir des extractions de la base Agdref transmises à l'Ined par le ministère de l'Intérieur.

(10) De façon complémentaire, le ministère de l'Intérieur publie une série statistique de flux migratoires qui repose sur la comptabilisation de tous les premiers titres de séjour délivrés aux personnes majeures. Le périmètre n'est donc pas le même car il inclut des titres de moins d'un an qui, pour certains, ne seront pas renouvelés par un titre d'un an et plus. Le flux d'entrées calculé par le ministère inclut donc des migrations temporaires.

britanniques d'outre-mer. Ce nombre très élevé n'est pas nécessairement associé à un flux de personnes au cours de l'année, car il reflète aussi une régularisation de ressortissants britanniques déjà installés en France. La part des bénéficiaires d'un premier titre dont la durée de validité est supérieure ou égale à dix ans (12,3 % en 2021) est en légère augmentation depuis 2018. Le titre de séjour de 10 ans ou plus (typiquement la carte de résident) est en effet rarement un premier titre et est généralement obtenu après un ou plusieurs titres de moins de 10 ans.

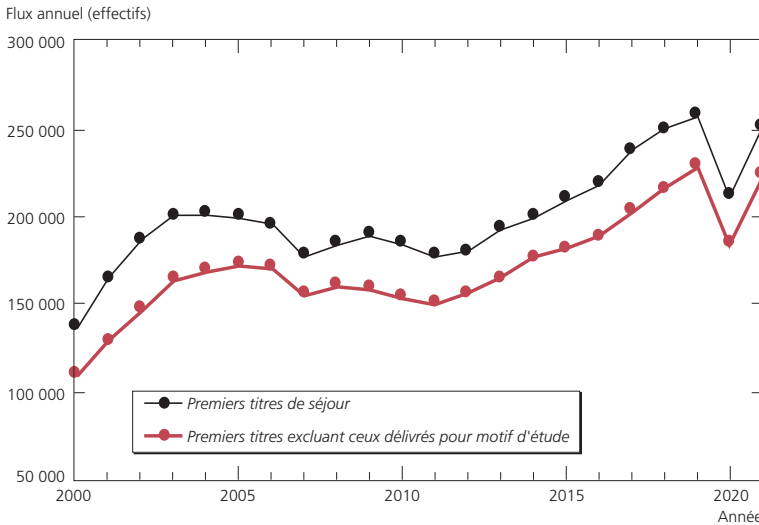
2. Autres mesures du flux d'entrées

Les flux d'entrées d'étrangers peuvent également être estimés à partir d'autres sources statistiques. L'Insee utilise les recensements de la population, et notamment une question sur le lieu de résidence précédent celui de l'enquête. Selon Eurostat qui diffuse les données de l'Insee, le flux d'entrées de ressortissants de pays tiers s'établit à 180 252 personnes en 2019⁽¹¹⁾, soit 76 885 personnes de moins que l'estimation obtenue avec les titres de séjour (tableau 2). Cette sous-estimation s'explique peut-être en partie par la faible couverture des étudiants étrangers dans le recensement, même s'ils restent plus d'un an en France.

La question des étudiants dans le calcul des flux migratoires est en effet complexe. Certaines conventions statistiques considèrent qu'il faut les comptabiliser à partir du moment où ils résident au moins un an dans le pays d'accueil ; c'est l'approche qui est retenue ici. D'autres conventions, qui reposent sur les règles du Système de comptabilité nationale, estiment qu'il faut au contraire ne les comptabiliser que s'ils prévoient de rester dans le pays d'accueil après la fin de leurs études. C'est en particulier ce qui est appliqué par l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE). L'estimation du flux selon cette dernière convention peut être réalisée à partir de la méthode proposée par d'Albis et Boubtane (2021b). Elle consiste à appliquer la règle du premier titre de plus d'un an pour tous les titres à l'exception de ceux délivrés pour motif d'études. Ainsi, une personne n'ayant reçu que des titres étudiants lors de son séjour en France n'est pas comptabilisée (même si elle est restée plus d'un an) ; en revanche, une personne ayant reçu un titre pour un autre motif après avoir reçu un titre étudiant est comptabilisée l'année de son premier changement de statut. La figure 8 représente les flux d'entrées depuis 2000, selon ces deux méthodes. Lorsque l'on ignore les premiers titres de séjours délivrés pour motif d'études, le flux annuel est *a fortiori* moins important (il s'établit à 223 245 personnes en 2021), mais l'évolution depuis vingt ans est similaire.

(11) Variable nommée MIGR_IMM1CTZ ; elle n'est disponible que jusqu'en 2019 sur le site internet d'Eurostat à l'adresse suivante : <http://ec.europa.eu/eurostat/en/data/database> (page consultée le 27 septembre 2023).

Figure 8. Flux d'entrées annuels selon la comptabilisation des titres de séjour, incluant ou pas ceux pour motif d'études



Champ : Titres délivrés en France et dans les ambassades ou consulats à l'étranger aux ressortissants des pays étrangers, à l'exception des pays membres de l'Espace économique européen, de la Suisse et du Royaume-Uni (périmètre constant de 2016 à 2021). Titres délivrés l'année *N* et enregistrés dans l'extraction de la base Agdref réalisée en juillet de l'année *N*+2.

Source : d'Albis et Boubtane à partir des extractions de la base Agdref transmises à l'Ined par le ministère de l'Intérieur.

3. Les deux tiers des titres sont délivrés à des jeunes adultes

Les nouveaux immigrés comptabilisés dans le flux total d'entrée, quel que soit le motif d'entrée, sont jeunes : en 2021, les personnes âgées de 18 à 34 ans représentent 65,3 % de l'ensemble du flux (tableau 3) et 72,3 % des personnes majeures lors de l'obtention de leur premier titre. Depuis 2020, la part des mineurs dans le flux est plus faible qu'auparavant et s'établit à 9,6 %, soit

Tableau 3. Distribution (%) des premiers titres de séjour d'au moins un an selon l'année de début de validité et le groupe d'âges

Groupe d'âges	2016	2017	2018	2019	2020	2021
0-17 ans*	10,3	10,3	10,8	12,2	9,3	9,6
18-34 ans	63,1	64,5	64,0	62,5	66,0	65,3
35-64 ans	24,9	23,7	23,5	23,6	23,2	23,6
65 ans et plus	1,8	1,6	1,6	1,7	1,5	1,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

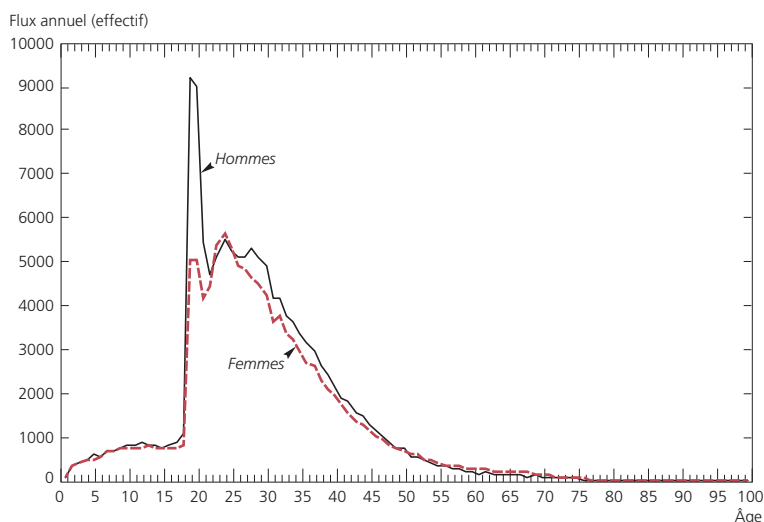
* La détention d'un titre de séjour n'est pas obligatoire pour les étrangers mineurs. La première ligne recense les personnes mineures nées à l'étranger et titulaires pour la première fois d'un titre de séjour de plus d'un an.
Champ : Titres délivrés en France et dans les ambassades ou consulats à l'étranger aux ressortissants des pays étrangers, à l'exception des pays membres de l'Espace économique européen, de la Suisse et du Royaume-Uni (périmètre constant de 2016 à 2021). Titres délivrés l'année *N* et enregistrés dans l'extraction de la base Agdref réalisée en juillet de l'année *N*+2.

Source : d'Albis et Boubtane à partir des extractions de la base Agdref transmises à l'Ined par le ministère de l'Intérieur.

24 270 personnes contre 31 491 en 2019. Le chiffre relatif aux mineurs doit néanmoins être appréhendé avec prudence car, par définition, seuls les mineurs détenteurs d'un titre de séjour⁽¹²⁾ sont comptabilisés dans le flux d'entrées. Or, la détention d'un titre n'est pas obligatoire pour les étrangers mineurs, mais peut être nécessaire, notamment pour se déplacer hors du territoire français. Il faut également rappeler que les personnes mineures nées en France de parents étrangers ne sont pas considérées comme des personnes immigrées. La première ligne du tableau 3 ne recense donc que les personnes mineures nées à l'étranger et titulaires d'un titre de séjour.

La figure 9 propose une représentation plus fine par âge et par sexe du flux d'entrées de l'année 2021. Le pic à 18 et 19 ans, que l'on observe tous les ans, est le fait des personnes arrivées mineures qui, à leur majorité, demandent un titre de séjour, notamment pour travailler. On note que le pic est très prononcé chez les hommes⁽¹³⁾ et qu'il représente plus de 28 000 titres à 18 et 19 ans, contre plus de 10 000 chez les femmes. Au total, 18,5 % des femmes et 23,0 % des hommes titulaires d'un nouveau titre de séjour ont moins de 20 ans. Les étudiants contribuent également à la forte représentation des jeunes dans la distribution

Figure 9. Répartition par âge et sexe des premiers titres de séjour d'au moins un an, délivrés en 2021



Champ : Titres délivrés en France et dans les ambassades ou consulats à l'étranger aux ressortissants des pays étrangers, à l'exception des pays membres de l'Espace économique européen, de la Suisse et du Royaume-Uni (périmètre constant de 2016 à 2021). Titres délivrés l'année *N* et enregistrés dans l'extraction de la base Agdref réalisée en juillet de l'année *N*+2.

Source : d'Albis et Bouhtane à partir des extractions de la base Agdref transmises à l'Ined par le ministère de l'Intérieur.

(12) Dans la plupart des cas, il s'agit d'un titre dénommé « Document de circulation pour étranger mineur », créé par décret le 24 décembre 1991.

(13) Ce différentiel pourrait être lié au fait que les filles demandent davantage un titre de séjour que les garçons avant d'atteindre la majorité, ce qui reste encore inexpliqué.

par âge des flux d'entrées. Mis à part le pic à la majorité chez les hommes, les répartitions par âge des femmes et des hommes sont très similaires. Leurs âges moyens à l'entrée sont respectivement de 29,0 ans et de 28,0 ans en 2020, contre 29,3 ans et 29,1 ans en 2015, soit une baisse notable pour les hommes.

4. Près des deux tiers des titres sont délivrés à des ressortissants d'Afrique

Parmi les flux d'entrées des pays tiers, les ressortissants des pays d'Afrique sont majoritaires. Leur part est en légère diminution et représente 63 % du flux d'entrées en 2021 contre 64,6 % un an auparavant (tableau 4), soit son plus haut niveau depuis que la série existe (cf. d'Albis et Boubtane, 2015). À titre de comparaison, les ressortissants d'Asie sont près de trois fois moins nombreux que les ressortissants d'Afrique.

Tableau 4. Répartition et distribution (%) des premiers titres de séjour d'au moins un an selon l'année de début de validité et le continent d'origine

Continent d'origine	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Effectifs						
Afrique	126 171	138 921	147 611	157 886	136 544	158 599
Amérique	20 437	21 146	22 961	21 977	16 033	20 647
Asie ^(a)	55 920	61 315	63 224	61 735	46 976	58 496
Europe ^(b)	14 541	15 036	14 423	14 251	10 712	12 697
Océanie	803	924	927	805	632	764
Total ^(c)	218 354	237 741	249 474	257 137	211 255	251 650
Proportion (%)						
Afrique	57,8	58,4	59,2	61,4	64,6	63,0
Amérique	9,4	8,9	9,2	8,5	7,6	8,2
Asie ^(a)	25,6	25,8	25,3	24,0	22,2	23,2
Europe ^(b)	6,7	6,3	5,8	5,5	5,1	5,0
Océanie	0,4	0,4	0,4	0,3	0,3	0,3
Total ^(c)	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
(a) La Turquie est classée en Asie. (b) L'Europe comprend tous les pays d'Europe hors Espace économique européen, Suisse et Royaume-Uni. (c) Le total n'est pas égal à la somme du fait des valeurs manquantes (lorsque l'origine de la personne est inconnue). Champ : Titres délivrés en France et dans les ambassades ou consulats à l'étranger aux ressortissants des pays étrangers, à l'exception des pays membres de l'Espace économique européen, de la Suisse et du Royaume-Uni (périmètre constant de 2016 à 2021). Titres délivrés l'année <i>N</i> et enregistrés dans l'extraction de la base Agdref réalisée en juillet de l'année <i>N</i>+2. Source : d'Albis et Boubtane à partir des extractions de la base Agdref transmises à l'Ined par le ministère de l'Intérieur.						

5. Des flux d'entrées pour motifs d'étude et professionnel à leur plus haut niveau depuis 2000

Les flux d'entrées peuvent être décomposés en fonction du motif d'admission apposé sur le premier titre de séjour de plus d'un an (tableau 5). Le premier motif d'entrée en France est familial. Il représente 39,6 % des entrées en 2021.

Tableau 5. Répartition et distribution (%) des premiers titres de séjour d'au moins un an, selon l'année de début de validité et le motif de délivrance

Motif de délivrance	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Effectifs						
Familial	89 169	89 849	93 969	106 213	86 830	99 704
Études	56 507	63 809	65 786	64 262	59 879	69 901
Humanitaire	25 866	34 233	31 883	33 800	27 128	32 187
<i>dont réfugié*</i>	19 581	30 180	27 887	29 403	23 922	28 383
Professionnel	18 151	21 812	27 518	30 888	23 166	30 995
Divers	28 661	28 038	30 318	21 974	14 252	18 863
Total	218 354	237 741	249 474	257 137	211 255	251 650
Proportion (%)						
Familial	40,8	37,8	37,7	41,3	41,1	39,6
Études	25,9	26,8	26,4	25,0	28,3	27,8
Humanitaire	11,8	14,4	12,8	13,1	12,8	12,8
<i>dont réfugié*</i>	9,0	12,7	11,2	11,4	11,3	11,3
Professionnel	8,3	9,2	11,0	12,0	11,0	12,3
Divers	13,1	11,8	12,2	8,5	6,7	7,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
* La ligne « dont réfugié » regroupe les titres accordés pour les motifs « Réfugié et apatride, asile territorial et protection subsidiaire ». Champ : Titres délivrés en France et dans les ambassades ou consulats à l'étranger aux ressortissants des pays étrangers, à l'exception des pays membres de l'Espace économique européen, de la Suisse et du Royaume-Uni (périmètre constant de 2016 à 2021). Titres délivrés l'année <i>N</i> et enregistrés dans l'extraction de la base Agdref réalisée en juillet de l'année <i>N</i>+2. Ce tableau fait l'objet d'une mise à jour d'une note de conjoncture à l'autre du fait de précisions sur les motifs transmis par le ministère de l'Intérieur. Source : d'Albis et Boubtane à partir des extractions de la base Agdref transmises à l'Ined par le ministère de l'Intérieur.						

Les autres motifs principaux sont les études (27,8 %), l'humanitaire (12,8 %) et l'activité professionnelle (12,3 %). Les entrées pour motif familial ont représenté 99 704 personnes, soit un niveau légèrement inférieur à celui observé en 2019. Parmi les personnes admises au séjour pour ce motif, 39,3 % avaient un lien familial avec un ressortissant français. Les entrées pour motif d'étude⁽¹⁴⁾ ont représenté 69 901 personnes, soit un flux inégalé depuis que la série existe (c'est-à-dire depuis 2000, cf. d'Albis et Boubtane, 2015) ; elles représentent désormais 27,8 % du flux total. Les entrées pour motif humanitaire ont représenté 32 187 personnes. Ce motif recouvre principalement deux situations : les personnes recevant un titre de séjour parce qu'ils ont obtenu le statut de réfugié ou d'apatride, l'asile territorial ou la protection subsidiaire (28 383 personnes⁽¹⁵⁾) et les étrangers malades (3 479 personnes). Le nombre de titres délivrés aux réfugiés reste en-deçà du pic atteint en 2017, au cours duquel 30 180 titres avaient été délivrés du fait de l'augmentation des demandes

(14) Tous les étudiants enregistrés qui ont un titre de séjour sont effectivement venus car la validation se fait lors du passage en préfecture de police.

(15) On ne comptabilise dans la catégorie humanitaire du flux d'entrées que les personnes dont la demande d'asile a été instruite et a connu une issue favorable. Ce chiffre n'inclut donc pas l'ensemble des demandeurs d'asile.

d'asile enregistrées depuis 2014, et notamment de la guerre en Syrie (d'Albis et Boubtane, 2018). Particulièrement affecté par les restrictions imposées dans le cadre de la crise sanitaire, le motif professionnel s'est fortement redressé en 2021, où il a représenté 30 995 personnes soit le plus haut flux enregistré depuis que la série existe. Le flux se répartit entre les personnes salariées ou actives non salariées (17 790 personnes), les titulaires de la carte Passeport Talent⁽¹⁶⁾ (6 444 personnes) et les saisonniers ou travailleurs temporaires disposant d'un titre de plus d'un an (6 761 personnes).

Les motifs d'entrée sont différemment répartis en fonction du continent d'origine (tableau 6). Le motif familial reste le principal motif d'entrée quel que soit le continent, à l'exception des Asiatiques pour lesquels il est sous-représenté (27 % de leurs titres en 2021 contre 39,6 % en moyenne). Il est en revanche surreprésenté parmi les Européens hors EEE, Suisse et Royaume-Uni (50,9 %) et les Africains (43,3 %). Les motifs d'étude sont sous-représentés parmi les Européens (11,1 % contre 27,8 % en moyenne) et surreprésentés parmi les Américains (29,3 %) et les Africains (29,2 %). Le motif humanitaire est plus particulièrement fréquent parmi les Asiatiques – venant en particulier du Proche-Orient (27,5 % contre 12,8 % en moyenne) et est sous-représenté parmi les Africains (8,2 %) et surtout les Américains (6,3 %). Du fait de leur nombre, les ressortissants d'Afrique sont largement majoritaires dans tous les motifs considérés, à l'exception du motif humanitaire pour lequel ce sont les ressortissants des pays d'Asie qui sont majoritaires.

6. Les demandeurs d'asile admis au séjour représentent près de 19 % du flux d'entrées en provenance des pays tiers

Les demandeurs d'asile peuvent être admis au séjour (c'est-à-dire recevoir un titre de séjour d'un an ou plus) en France de plusieurs façons. Le premier cas concerne ceux dont la demande d'asile est acceptée : ils obtiennent alors l'un des titres relevant du motif humanitaire et sont comptabilisés comme « réfugiés » (4^e ligne du tableau 5). Le second cas concerne ceux que l'on qualifie de « déboutés du droit d'asile » : parmi eux, certains vont pouvoir rester légalement en France en obtenant un titre de séjour pour un autre motif, le plus souvent familial. Le tableau 7 donne le nombre annuel de personnes qui avaient déposé une demande d'asile auprès de l'Office français de protection des réfugiés et apatrides (Ofpra) et ont été admis au séjour, quel que soit le motif. On dénombre 47 389 personnes en 2021⁽¹⁷⁾, soit 18,8 % du flux total d'entrées. Le nombre de demandeurs d'asile admis au séjour a atteint cette année-là son plus haut niveau depuis que la série existe. Les demandeurs d'asile admis au séjour sont plus nombreux que ceux

(16) La carte Passeport Talent est délivrée notamment aux personnes hautement qualifiées, à celles souhaitant créer une entreprise ou investir en France, et aux artistes, et traduit une orientation en faveur de la migration qualifiée (d'Albis et Boubtane, 2021a).

(17) Il s'agit de l'année de délivrance du titre. Pour une présentation en fonction des années du dépôt de la demande d'asile, se référer à d'Albis et Boubtane (2018).

Tableau 6. Répartition et distribution (%) des premiers titres de séjour d'au moins un an, selon l'année de début de validité, le continent d'origine et le motif de délivrance

Continent d'origine et motif de délivrance	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Afrique						
Familial	60 895	61 468	64 204	71 432	60 766	68 663
Études	31 321	38 288	38 891	39 986	40 367	46 313
Humanitaire	11 329	14 357	13 583	15 563	12 732	12 945
Professionnel	8 440	10 939	15 307	18 933	14 445	20 359
Afrique (%)						
Familial	48,3	44,2	43,5	45,2	44,5	43,3
Études	24,8	27,6	26,3	25,3	29,6	29,2
Humanitaire	9,0	10,3	9,2	9,9	9,3	8,2
Professionnel	6,7	7,9	10,4	12,0	10,6	12,8
Amérique						
Familial	7 518	7 653	8 279	9 343	7 115	8 426
Études	6 113	6 427	6 806	6 024	4 810	6 055
Humanitaire	416	709	789	980	683	1 306
Professionnel	2 514	2 717	3 075	3 055	2 135	2 513
Amérique (%)						
Familial	36,8	36,2	36,1	42,5	44,4	40,8
Études	29,9	30,4	29,6	27,4	30,0	29,3
Humanitaire	2,0	3,4	3,4	4,5	4,3	6,3
Professionnel	12,3	12,8	13,4	13,9	13,3	12,2
Asie^(a)						
Familial	14 791	14 990	15 536	18 192	13 199	15 802
Études	17 261	17 291	18 464	16 749	13 369	15 991
Humanitaire	10 399	15 257	14 366	14 468	11 921	16 069
Professionnel	6 107	6 901	7 779	7 468	5 439	6 570
Asie^(a) (%)						
Familial	26,5	24,4	24,6	29,5	28,1	27,0
Études	30,9	28,2	29,2	27,1	28,5	27,3
Humanitaire	18,6	24,9	22,7	23,4	25,4	27,5
Professionnel	10,9	11,3	12,3	12,1	11,6	11,2
Europe^(b)						
Familial	5 581	5 359	5 554	6 801	5 413	6 463
Études	1 685	1 674	1 495	1 409	1 235	1 412
Humanitaire	3 527	3 700	2 947	2 533	1 578	1 626
Professionnel	909	1 004	1 127	1 190	948	1 334
Europe^(b) (%)						
Familial	38,4	35,6	38,5	47,7	50,5	50,9
Études	11,6	11,1	10,4	9,9	11,5	11,1
Humanitaire	24,3	24,6	20,4	17,8	14,7	12,8
Professionnel	6,3	6,7	7,8	8,4	8,8	10,5

(a) La Turquie est classée en Asie.

(b) L'Europe comprend tous les pays d'Europe hors Espace économique européen, Suisse et Royaume-Uni.

Champ : Titres délivrés en France et dans les ambassades ou consulats à l'étranger aux ressortissants des pays étrangers, à l'exception des pays membres de l'Espace économique européen, de la Suisse et du Royaume-Uni (périmètre constant de 2016 à 2021). Titres délivrés l'année N et enregistrés dans l'extraction de la base Agdref réalisée en juillet de l'année N+2. Ce tableau fait l'objet d'une mise à jour d'une note de conjoncture à l'autre du fait de précisions sur les motifs transmis par le ministère de l'Intérieur.

Source : d'Albis et Boubtane à partir des extractions de la base Agdref transmises à l'Ined par le ministère de l'Intérieur.

admis pour seul motif humanitaire du fait de l'admission pour autres motifs ; le motif familial, en 2021 en particulier, représente 27,3 % des admissions au séjour de personnes ayant déposé une demande d'asile.

Parmi les personnes admises au séjour après une demande d'asile, la part des femmes (35,5 % en 2020) est plus faible que dans l'ensemble de la population ayant obtenu un titre de séjour. Cette proportion est en nette diminution depuis 2015 où elle s'établissait à 41,1 %. Depuis 2019, les proportions d'Africains et d'Asiatiques sont proches et représentent l'essentiel du flux.

Tableau 7. Nombre de personnes admises au séjour ayant préalablement déposé une demande d'asile, selon l'année de début de validité du premier titre d'au moins un an, et distribution (%) par sexe, continent d'origine et motif de délivrance

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Effectifs	35 262	46 174	44 470	47 353	39 497	47 389
Part des femmes (%)	39,7	36,6	36,5	36,7	35,3	35,5
Continent d'origine (%)						
Afrique	36,9	38,2	38,8	42,2	44,6	43,3
Amérique	3,0	2,8	2,8	3,0	2,5	3,4
Asie ^(a)	43,9	45,5	46,0	43,4	42,6	44,6
Europe ^(b)	15,3	12,9	11,9	10,7	9,6	8,1
Motif de délivrance (%)						
Familial	24,2	21,2	24,0	24,8	25,7	27,3
Études	0,3	0,3	0,3	0,2	0,3	0,4
Humanitaire	62,9	68,9	65,3	65,2	63,5	62,9
Professionnel	6,3	5,1	5,8	5,5	6,3	5,8

(a) La Turquie est classée en Asie.
(b) L'Europe comprend tous les pays d'Europe hors Espace économique européen, Suisse et Royaume-Uni.
Champ : Titres délivrés en France et à l'étranger aux ressortissants de pays tiers ayant déposé une demande d'asile entre 1985 et l'année de validité du premier titre d'un an et plus. Titres délivrés l'année N et enregistrés dans l'extraction de la base réalisée en juillet de l'année N+2.
Source : d'Albis et Boubtane à partir des extractions de la base Agdref transmises à l'Ined par le ministère de l'Intérieur.

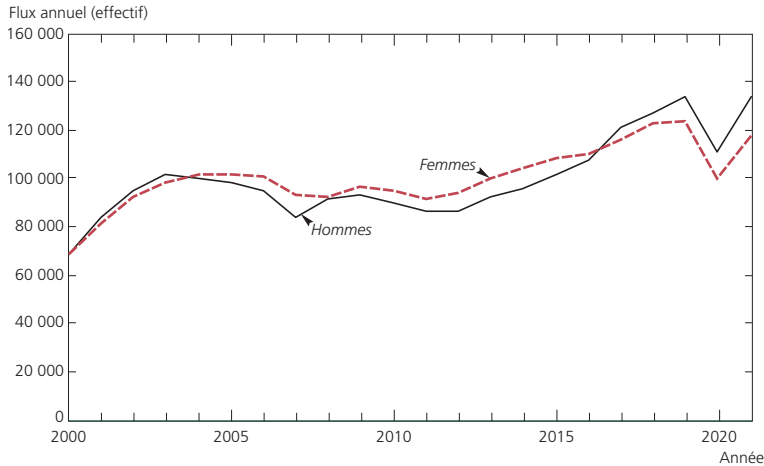
7. La migration féminine reste très majoritairement familiale, mais les parts des étudiantes et des professionnelles ont fortement progressé depuis 2006

Les flux annuels des femmes et des hommes sont très proches depuis 2000 (figure 10). Les effectifs de femmes ont été légèrement supérieurs à ceux des hommes entre 2004 et 2016, mais sont inférieurs depuis 2017.

Depuis 2000, le principal continent d'origine des femmes entrées en France est l'Afrique. En 2021, il représente 62 % du flux total⁽¹⁸⁾ contre 55 % en 2000 (figure 11). Cette augmentation s'est faite au détriment de la part des flux en provenance d'Amérique, qui connaît une lente érosion sur la période, et de la part en provenance d'Asie, qui chute fortement depuis 2017. En 2021, la

(18) Hors Océanie et titres pour lequel le pays n'est pas renseigné.

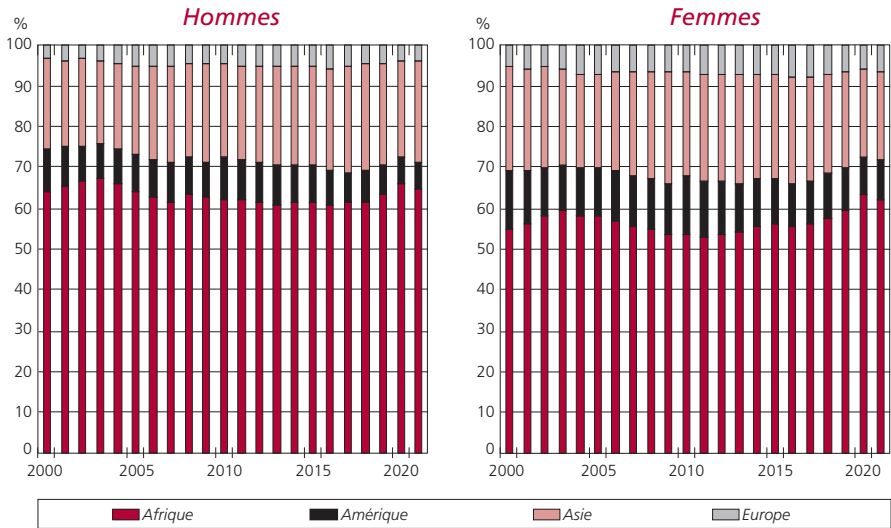
Figure 10. Flux d'entrées annuels selon le sexe



Champ : Titres délivrés en France et dans les ambassades ou consulats à l'étranger aux ressortissants des pays étrangers, à l'exception des pays membres de l'Espace économique européen, de la Suisse et du Royaume-Uni (périmètre constant de 2016 à 2021). Titres délivrés l'année *N* et enregistrés dans l'extraction de la base Agdref réalisée en juillet de l'année *N*+2.

Source : d'Albis et Boubtane à partir des extractions de la base Agdref transmises à l'Ined par le ministère de l'Intérieur.

Figure 11. Distribution (%) du flux d'entrées des femmes et des hommes, selon le continent d'origine (hors Océanie et non renseignés)



Note : La Turquie est classée en Asie et l'Europe comprend tous les pays d'Europe hors Espace économique européen, Suisse et Royaume-Uni.

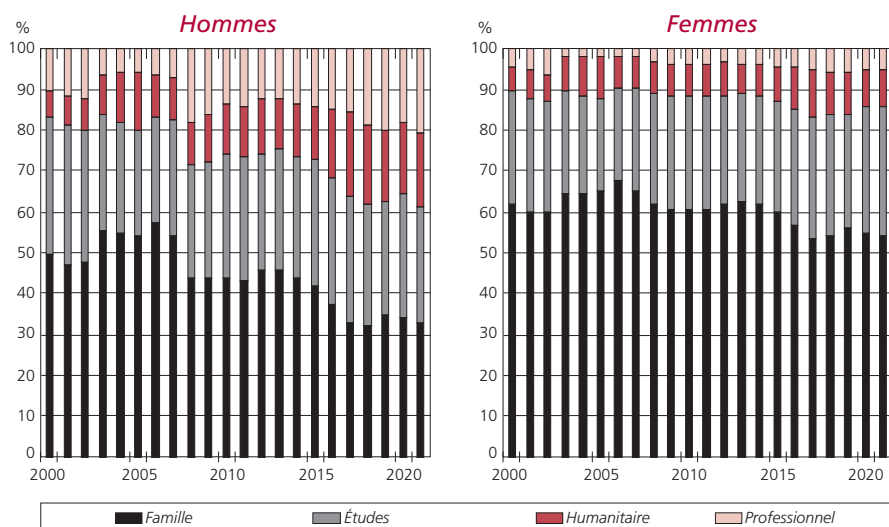
Champ : Titres délivrés en France et dans les ambassades ou consulats à l'étranger aux ressortissants des pays étrangers, à l'exception des pays membres de l'Espace économique européen, de la Suisse et du Royaume-Uni (périmètre constant de 2016 à 2021). Titres délivrés l'année *N* et enregistrés dans l'extraction de la base Agdref réalisée en juillet de l'année *N*+2.

Source : d'Albis et Boubtane à partir des extractions de la base Agdref transmises à l'Ined par le ministère de l'Intérieur.

distribution par continent d'origine des femmes est désormais très proche de celle des hommes, qui a peu évolué depuis 2000.

Depuis 2000, le principal motif d'entrée des femmes est le motif familial. En 2021, la part des titres familiaux parmi les premiers titres délivrés aux femmes⁽¹⁹⁾ est de 54 %, en diminution constante depuis 2006 où elle s'établissait à 68 % (figure 12). Cette diminution s'est faite au profit des motifs étudiants, dont la part est passée de 23 % en 2006 à 31 % en 2021, et des motifs professionnels, dont la part est passée de 2 % à 5 % sur la même période. La part des titres familiaux reste beaucoup plus élevée chez les femmes que chez les hommes, et l'écart s'accroît depuis 2014. En 2021, la part des titres familiaux était de 22 points de pourcentage inférieure chez les hommes. L'évolution opposée se retrouve pour les titres humanitaires et professionnels, dont les parts sont plus importantes chez les hommes, respectivement de 9 et 16 points de pourcentage en 2021. En revanche, les parts des titres étudiants sont similaires chez les femmes et les hommes.

Figure 12. Distribution (%) du flux d'entrées des femmes et des hommes, selon le motif de délivrance du premier titre de séjour (hors motifs divers et non renseignés)



Champ : Titres délivrés en France et dans les ambassades ou consulats à l'étranger aux ressortissants des pays étrangers, à l'exception des pays membres de l'Espace économique européen, de la Suisse et du Royaume-Uni (périmètre constant de 2016 à 2021). Titres délivrés l'année *N* et enregistrés dans l'extraction de la base Agdref réalisée en juillet de l'année *N*+2.

Source : d'Albis et Boubtane à partir des extractions de la base Agdref transmises à l'Ined par le ministère de l'Intérieur.

(19) Hors titres délivrés pour motifs divers ou pour lesquels le motif n'est pas renseigné.

III. Naissances et fécondité

1. Une diminution des naissances qui s'accélère depuis septembre 2022

D'après les dernières estimations de l'Insee, il est né 725 400 enfants en 2022⁽²⁰⁾, soit 16 600 de moins qu'en 2021, 10 000 de moins qu'en 2020 et surtout près de 28 000 de moins qu'en 2019, année que l'on considère de référence compte tenu des conséquences de l'épidémie de Covid-19 sur la fécondité des années 2020 et 2021 (Breton *et al.*, 2022), une baisse également observée en Europe (Bujard et Andersson, 2022 ; Pomar *et al.*, 2022). Les naissances sont concentrées entre les âges de 25 ans et 35 ans, et ce sont les femmes nées entre 1987 et 1997 qui ont le plus contribué à la natalité de l'année 2022. Or, au début des années 1990, la France a connu un creux de naissances⁽²¹⁾ (annexe 1). Si la fécondité reste stable dans les prochaines années, le nombre de naissances devrait donc augmenter de nouveau dès lors que les générations suivantes, plus nombreuses (i.e. nées entre 1993 et 2008), seront dans la tranche d'âges la plus féconde (Breton et Brée, 2023). Cependant, la baisse de l'année 2022 est avant tout liée à une diminution de la fécondité du moment, puisque le nombre de femmes en âge de procréer est quasiment stable⁽²²⁾. Il est toutefois difficile de déterminer si cette baisse de la fécondité est le fruit d'un report temporaire de projets féconds (notamment d'entrée en parentalité), d'un renoncement définitif à avoir un (autre) enfant, ou d'un désir plus fréquent de ne pas vouloir d'(autre) enfant.

Si la baisse des naissances s'est accélérée en 2022, leur saisonnalité est assez conforme à celle enregistrée les années précédentes, tout du moins avant 2020⁽²³⁾. Mais la diminution s'est fortement accentuée à partir du mois de septembre et, de manière inhabituelle, le nombre de naissances du mois de décembre a été inférieur à celui du mois de novembre (figure 13). Cette baisse s'est poursuivie jusqu'au mois de juin 2023 au moins. Les naissances de septembre, octobre et novembre 2022 correspondent à des conceptions du début de cette même année. Le climat était alors peu propice à un engagement à moyen et long terme, ce à quoi correspond la décision d'avoir un enfant : remontée des cas de Covid en janvier 2022, inflation grandissante depuis le

(20) Ce chiffre est obtenu en faisant la somme des estimations mensuelles de naissances publiées le 27 juillet 2022. Il est très légèrement supérieur (+ 0,3 %) à celui publié début janvier : 723 000 naissances. Ce chiffre sera encore corrigé à la marge tout au long de l'année 2023.

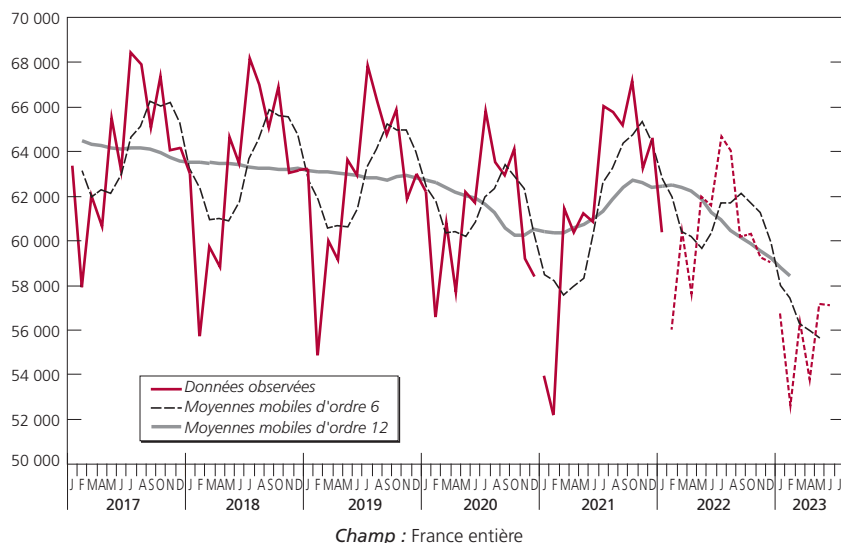
(21) Les variations temporelles du nombre de naissances s'expliquent en partie par la fluctuation des effectifs d'une génération à l'autre. Au milieu des années 1970, un recul de l'entrée en parentalité – sans réelle baisse de la fécondité des générations – avait entraîné un premier creux (Breton et Brée, 2023).

(22) La dimension de la génération moyenne de femmes en âge de procréer est stable. Elle est calculée en combinant les éléments de calendrier de la fécondité de l'année avec la structure par âge des femmes de cette même année. Pour plus de détails, voir l'article de conjoncture de 2021 (Breton *et al.*, 2021, p. 599). Le détail n'est pas donné ici, mais la taille de la génération moyenne passe de 404 772 à 403 640.

(23) Il est en effet difficile de comparer les naissances mensuelles de 2022 avec celles de 2020 et 2021, du fait des fortes irrégularités dans la saisonnalité des naissances en lien avec la crise de Covid-19 (Breton *et al.*, 2022).

premier trimestre 2021, intensification des tensions entre l'Ukraine et la Russie et entrée dans un conflit ouvert en février.

Figure 13. Évolution mensuelle des naissances en France de janvier 2016 à juin 2022



Champ : France entière
Note : les données en pointillés sont des données provisoires.
Source : Insee, état civil et recensement de la population, calculs des auteur-es.

2. Une fécondité du moment au plus bas depuis 20 ans

L'indice conjoncturel de fécondité (ICF) est en 2022 très légèrement inférieur à 1,80 enfant par femme (1,796) pour la France et 1,76 pour la France métropolitaine. Ce niveau bas reste nettement supérieur aux valeurs observées au début de la décennie 1990 (1,66 en 1993), mais c'est la valeur la plus faible depuis plus de 20 ans (1,80 en 1999). À l'exclusion de l'année 2021, exceptionnellement élevée⁽²⁴⁾, cet indice baisse de manière continue depuis treize ans, ce qui avait déjà été observé par le passé entre 1964 et 1976, puis entre 1982 et 1993 (voir précédemment). Toutefois, le rythme de la diminution est nettement moins important que lors de la première période : – 0,24 enfant par femme entre 2010 et 2022 contre – 1,1 entre 1964 et 1976.

L'indice conjoncturel de fécondité s'obtient en sommant les taux de fécondité de chaque âge (ou groupe d'âges). Pour chaque groupe d'âges, l'année 2022 poursuit les tendances observées entre 2013 et 2019. Entre 2019 et 2022 (on exclut 2020 et 2021 pour les mêmes raisons que précédemment), les taux de fécondité ont diminué dans tous les groupes d'âges avant 35 ans, sans que cette baisse soit compensée par l'augmentation très modeste au-delà de 35 ans (tableau 8).

(24) En lien avec les reprises qui font suite à l'ajournement des conceptions durant le premier confinement (Brée *et al.*, 2021 ; Sobotka *et al.*, 2022).

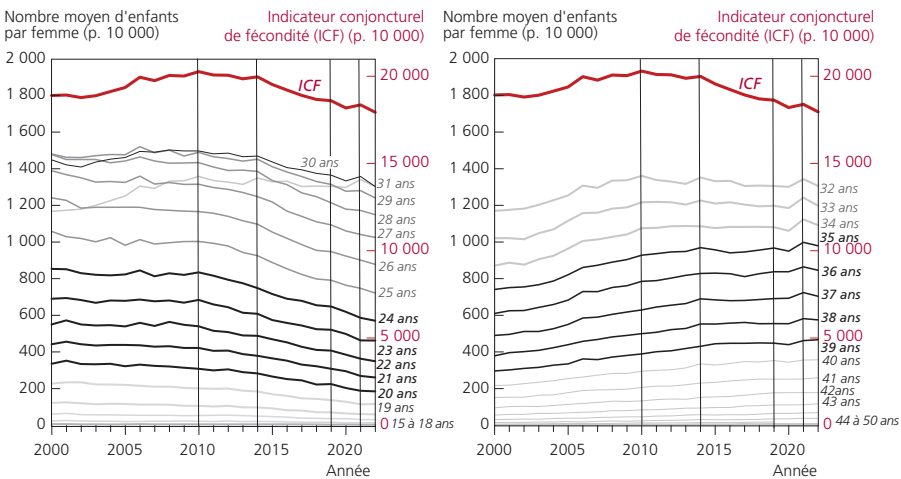
Tableau 8. Évolution de la fécondité par groupe d'âges en France de 2017 à 2022

Âge atteint	Somme des taux par âge (p. 1 000 femmes)						Variation absolue*				
	2017	2018	2019	2020	2021 (p)	2022 (p)	2017-2018	2018-2019	2019-2020 (p)	2020-2021 (p)	2021-2022 (p)
Moins de 20 ans	30	29	28	26	24	24	-1	-1	-2	-2	0
20-24 ans	224	215	212	201	188	184	-9	-3	-11	-13	-4
25-29 ans	559	545	537	522	516	503	-14	-8	-15	-6	-13
30-34 ans	636	634	632	622	644	622	-2	-2	-10	22	-22
35-39 ans	345	347	350	347	363	357	2	3	-3	16	-6
40-44 ans	92	94	96	95	97	98	1	2	-1	2	1
45 ans et plus	6	7	7	7	7	8	0	1	0	0	1
Total (ICF*)	1893	1870	1862	1820	1839	1796	-23	-8	-42	19	-43
Âge moyen	30,5	30,6	30,7	30,8	30,9	30,9	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0

* ICF : indicateur conjonctuel de fécondité (somme des taux de fécondité par âge) exprimé en nombre moyen d'enfants pour 1 000 femmes. En raison des arrondis, le total peut différer légèrement de la somme, et les variations peuvent ne pas correspondre exactement aux différences apparentes.
(p) Données provisoires.
Champ : France entière.
Source : Insee, calculs des auteurs-es.

Une analyse plus fine par âge et sur une période de 20 ans, montre que depuis 2014 – à l'exclusion de la parenthèse 2020 et 2021 –, les taux de fécondité baissent très régulièrement à tous les âges inférieurs à 32 ans, et sont stables ou augmentent très légèrement au-delà (figure 14). Cette situation est inédite sur les 40 dernières années, au moins en métropole. Même entre 1980 et 1993, période

Figure 14. Évolution des taux de fécondité par âge en France depuis 2002



durant laquelle les taux de fécondité avant 30 ans avaient très fortement baissé (indice conjoncturel le plus faible), ceux au-delà de 30 ans augmentaient tout de même continuellement. L'arrêt de la diminution de la fécondité du moment, ou son augmentation dans les années futures, dépendra principalement de l'augmentation des taux de fécondité après 30 ans⁽²⁵⁾. En supposant que la fécondité des plus jeunes reste stable, il faudrait alors une augmentation des taux au-delà de 30 ans de 0,2 enfant par femme pour que l'ICF atteigne 2 enfants par femme, ce qui aboutirait à une fécondité des 30 ans et plus de 1,2 enfant par femme, un niveau possible, proche de celui observé actuellement en Irlande.

3. Une fécondité proche du seuil de renouvellement de la population au moins jusqu'à la génération 1992

Pour juger de la variation de l'intensité de la fécondité et du renouvellement ou pas d'une population, il ne faut toutefois pas regarder l'évolution de la fécondité du moment⁽²⁶⁾ (somme des taux de fécondité d'une année donnée, ou indice conjoncturel de fécondité), mais de celle des générations (somme des taux de fécondité mesurée dans une génération, c'est-à-dire la descendance finale). Mais pour cela, il faut attendre que toutes les femmes d'une génération aient atteint l'âge de 50 ans, âge au-delà duquel la fécondité est nulle ou presque. Ainsi, la génération 1972 est la plus récente pour laquelle on peut calculer cette descendance finale (1,99 enfant par femme) qui est très proche du seuil de renouvellement des populations. La descendance finale est un indice qui varie lentement et de manière régulière. Elle était de 2,2 enfants par femme dans les générations nées après-guerre (génération 1945) et maximum, à l'échelle du XX^e siècle, dans les générations 1925 à 1935 (2,6 enfants par femme) (annexe 5). C'est sans comparaison avec l'évolution de l'indice conjoncturel de fécondité qui, entre 1960 et 2022 (période durant laquelle les générations 1945 à 1972 ont eu leurs enfants), a varié de 2,91 en 1964 à 1,66 en 1993.

Pour estimer la descendance finale des générations futures n'ayant pas terminé leur vie féconde, il faut estimer les taux de fécondité dans les 10 à 20 ans qui viennent. Deux scénarios possibles ont été imaginés (figure 15). Un premier fait l'hypothèse que les taux de fécondité aux différents âges progressent selon le rythme observé entre 2000 et 2010, dernière période de fort rattrapage de la fécondité par âge au-delà de 30 ans (S1). Un second, plus classique, fait l'hypothèse du maintien des taux de fécondité par âge de 2022 dans les années suivantes (S2). Quel que soit le scénario retenu, la génération 1992 devrait avoir une descendance relativement proche du niveau de renouvellement (1,89 enfant par femme dans le scénario S2) ou supérieure (2,07 enfants par femme, scénario S1). Mais qu'en sera-t-il dans les générations futures ? Il est très difficile

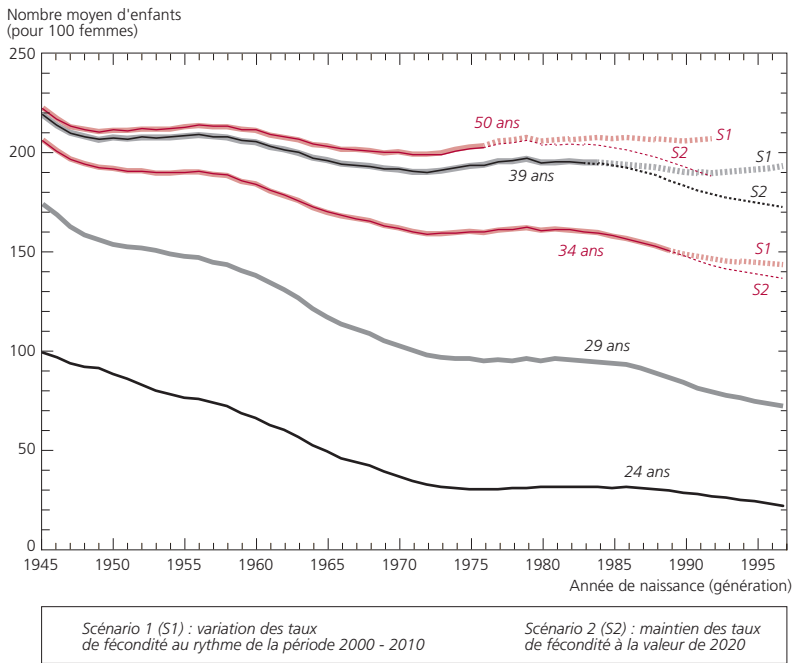
(25) Sauf à faire l'hypothèse très peu probable d'une augmentation de la fécondité avant 30 ans.

(26) Cela ne signifie pas que l'indice conjoncturel de fécondité n'a pas d'importance, c'est en effet lui qui détermine en partie le nombre de naissances et beaucoup d'éléments de la politique publique (Breton et Brée, 2023).

de répondre à cette question tant les éléments dont dépend cette évolution sont difficiles à anticiper, et notamment l'évolution du désir d'enfants dans les futures générations, les éventuelles mesures de politique familiale mises en place, l'évolution dans les rapports sociaux de sexe, et plus encore les conditions économiques, sociales, politiques et climatiques à venir. Une autre difficulté tient au fait que la variable de rang de naissance n'est pas de qualité suffisante dans les statistiques d'état civil en France (Breton et Prioux, 2009) et empêche d'établir des projections combinant l'âge des mères et le rang de naissance de l'enfant, ce qui serait pourtant indispensable pour cet exercice.

À défaut de projections, il est possible de comparer la situation actuelle française à celle d'autres pays européens, pour juger d'éventuelles évolutions du modèle de fécondité français dans les prochaines années.

Figure 15. Évolution de la descendance atteinte dans les générations aux différents âges, générations 1945 à 1997 en France



Lecture : Les femmes nées en 1984 ont une descendance atteinte à 39 ans de 195 enfants pour 100 femmes. Si les taux de fécondité par âge sont inchangés après 2022, dans la génération 1997 cette descendance sera de 173 enfants pour 100 femmes. Si les taux évoluent au rythme observé entre 2000 et 2010, la descendance atteinte sera de 193 enfants pour 100 femmes.

Champ : France métropolitaine.

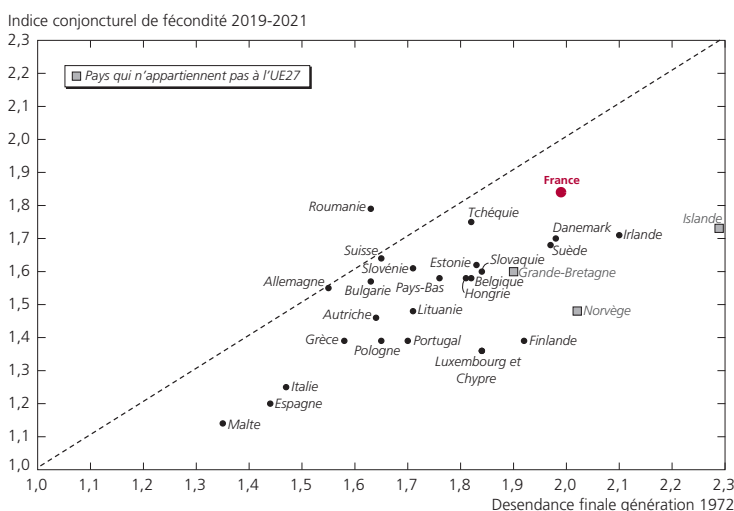
Source : Insee, état civil et recensement, calculs des auteur-es.

4. La fécondité du moment toujours la plus élevée d'Europe, mais pas celle des générations

L'indice conjoncturel de fécondité de la période 2019-2021 et l'indice de fécondité de la génération 1972 sont deux indicateurs en partie et significati-

vement corrélés ($R^2 = 0,45$) (figure 16). Pour tous les pays, à l'exception de la Roumanie⁽²⁷⁾, la descendance finale de la génération 1972 est supérieure à l'indice de fécondité du moment⁽²⁸⁾. Cette corrélation montre qu'il existe un lien assez fort dans la période récente entre les fécondités passée et présente : elle est plutôt élevée dans les pays du Nord de l'Europe et la France, et plutôt faible dans les pays du Sud de l'Europe et les pays germanophones. La France se distingue par un indice de fécondité du moment, certes en baisse ces dernières années, mais encore le plus élevé des pays européens. Quant à la fécondité des générations, elle reste inférieure en France à celle de l'Islande et de la Norvège (hors UE27), et relativement proche de celle observée au Danemark, en Suède et en Finlande.

Figure 16. Descendance de la génération 1972 et indice conjoncturel de la fécondité en 2019-2021 en Europe



Champ : Europe.

Sources : UE27 : Eurostat - calculs des auteur-es; pour la Norvège, la Grande-Bretagne et l'Islande : Human Fertility Database.

À l'instar de la fécondité du moment, il est difficile de juger de l'avenir de la fécondité des générations en Europe. Elle sera presque assurément inférieure au seuil de renouvellement dans la très grande majorité des pays au regard de la descendance atteinte à 30 ans, de 11 % à 44 % plus faible dans

(27) Dans ce pays, les taux de fécondité des dernières années ont fortement augmenté à tous les âges, sans que l'on puisse l'expliquer. L'indice conjoncturel est passé de 1,50 à 1,80 en à peine 10 ans (Breton et al., 2022).

(28) Il aurait été préférable de croiser la descendance finale avec l'indice de fécondité du moment ajusté selon la méthode proposée par Bongaarts-Feeney (Bongaarts et Feeney, 1998), qui corrige en partie l'effet du changement de calendrier de fécondité sur l'indice conjoncturel, et qui est donc un meilleur indicateur prédictif de la fécondité des générations en cours de constitution de la descendance. Malheureusement, cette formule nécessite des statistiques de naissances selon le rang de naissance fiables – qui ne sont pas disponibles dans plusieurs pays, dont la France. Cet indicateur est toutefois disponible dans la Human Fertility DataBase (<https://www.humanfertility.org>).

la génération 1991 que dans la génération 1972⁽²⁹⁾. Elle ne sera probablement qu'en partie compensée au-delà de 30 ans, sauf modification rapide des comportements peu compatible avec les changements généralement lents dans les générations.

5. La fécondité du moment des hommes est plus tardive et légèrement plus forte que celle des femmes, ce qui n'est pas le cas pour les générations

Si la fécondité est généralement étudiée dans la population féminine, il est également possible de le faire pour les hommes, comme c'est le cas dans certaines chroniques récentes de la conjoncture démographique (Mazuy *et al.*, 2015b ; Breton *et al.*, 2021). Dans la plupart des pays, la différence entre les modèles de fécondité masculins et féminins s'explique par un déséquilibre du rapport de masculinité aux âges de la procréation, un décalage d'âge au moment de l'union, mais aussi des variations différentes des calendriers de la fécondité et de la nuptialité dans les cohortes (Schoumaker, 2019 ; Dudel et Klüsener, 2021).

Les indicateurs présentés dans cette chronique utilisent les taux de fécondité par âge des femmes et des hommes⁽³⁰⁾ publiés annuellement par l'Insee. La fécondité des hommes en France est étudiée entre 18 et 60 ans, et celle des femmes entre 15 et 50 ans. En France, l'indice conjoncturel de fécondité des hommes était inférieur ou égal à celui des femmes jusqu'en 2010, et le rapport s'est ensuite inversé (figure 17A). Si l'on compare la fécondité de la tranche d'âges commune aux deux sexes (18-50 ans), la différence entre les hommes et les femmes perdure jusqu'en 2014, mais disparaît après (figure 17A). La fécondité des femmes mineures n'explique quasiment pas l'écart entre les deux sexes. La différence serait donc due presque exclusivement à la fécondité des hommes au-delà de 50 ans.

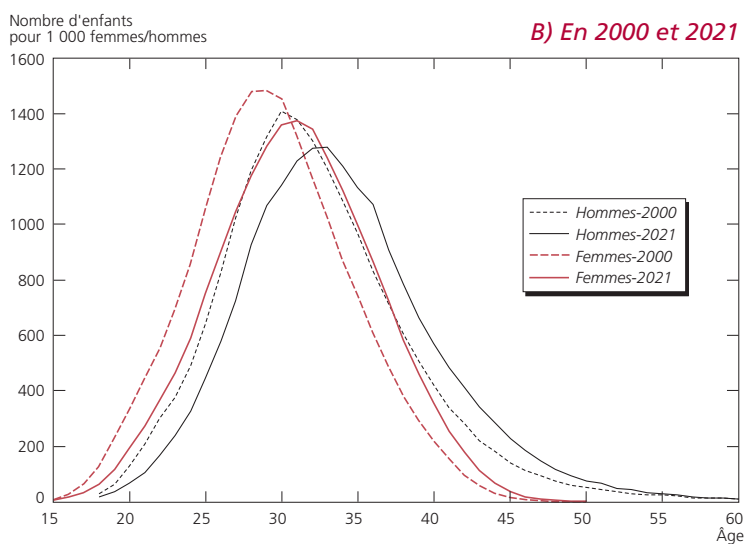
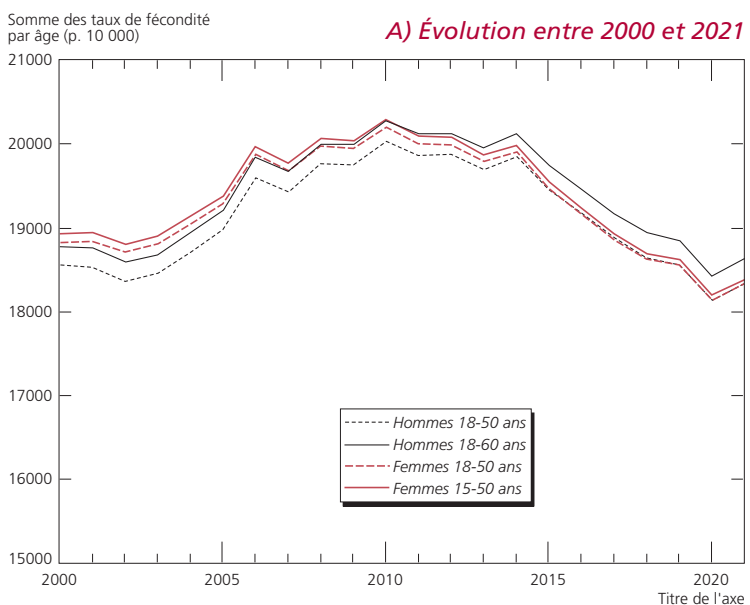
Les profils de fécondité par âge des hommes et des femmes sont toutefois différents, même entre 18 et 50 ans, et l'évolution est similaire ces vingt dernières années : un décalage de la courbe vers la droite (vieillessement du calendrier) et vers le bas (baisse de l'intensité) (figure 17B). L'écart d'âge à la parentalité entre les hommes et les femmes reste stable, proche de 3 ans⁽³¹⁾, et est principalement lié à la différence d'âge au moment de la mise en couple (Breton *et al.*, 2021).

(29) Calculs réalisés à partir des taux de fécondité par âge publiés sur la base d'Eurostat (et non présentés ici). Les plus faibles reculs concernent la Roumanie (-11 %) et les Pays-Bas (-14 %), et les baisses les plus importantes la Grèce (-44 %) et la Hongrie (-39 %).

(30) Certaines naissances ne sont pas associées à un père (situation rare en France, de l'ordre de 5 % en 2015 (Insee, 2016), un âge estimé du père est alors attribué en appliquant la distribution observée parmi les naissances ayant un père déclaré.

(31) La différence d'âge calculée sur la tranche commune de la fécondité (18-50 ans) est de 2,5 ans en 2021 comme en 2000.

Figure 17. Fécondité des hommes et des femmes en France, en 2000 et 2021



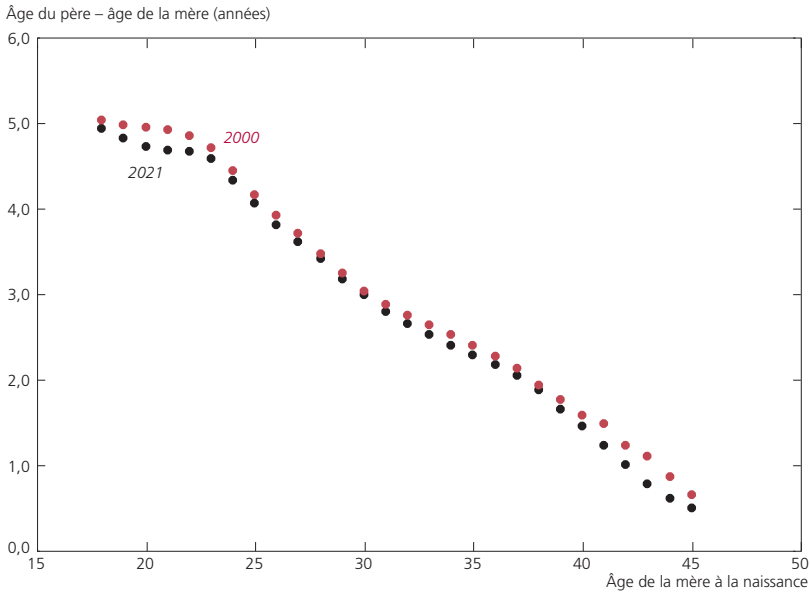
Femmes 2000 : Âge moyen : 29,3 ans. ICF : 1,89 enfants par femme
2021 : Âge moyen : 30,9 ans. ICF : 1,84 enfants par femme

Hommes 2000 : Âge moyen : 32,2 ans. ICF : 1,88 enfants par homme
2021 : Âge moyen : 33,9 ans. ICF : 1,86 enfants par homme

Champ : France entière (y compris Mayotte depuis 2014)
Source : Insee, état civil et recensement, calculs des auteur-es.

En se plaçant du point de vue des naissances, il est aussi possible de calculer l'écart d'âge moyen entre les deux parents. Ce dernier est proche de 5 ans lorsque la mère a moins de 20 ans, diminue et s'approche de 0 à mesure que l'âge de la mère à la naissance de l'enfant augmente (figure 18)⁽³²⁾. Cette différence d'âge des parents à la naissance de l'enfant diminue légèrement depuis 2000, et cela à tous les âges.

Figure 18. Écart d'âge entre les parents selon l'âge de la mère à la naissance en 2000 et 2021



Champ : France entière (y compris Mayotte en 2021).

Note : moyennes mobiles d'ordre 3.

Source : Insee, état civil, fichiers détails, calculs des auteur-es.

Un indice proche est la part des naissances avec une mère plus âgée d'au moins 2 ans que le père⁽³³⁾. Cette proportion croît régulièrement au fil des âges : elle est très faible avant 30 ans (4,3 %), pour dépasser 25 % à 45 ans, proportions identiques à celles observées en 2000.

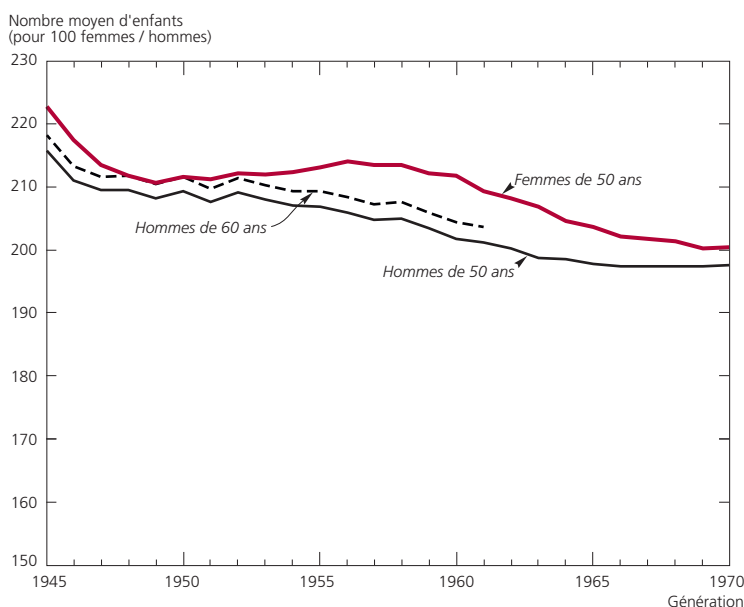
Même si les hommes ont une période de vie reproductive plus étendue, à la fin de leur vie féconde ils n'ont pas plus d'enfants que les femmes, voire un peu moins. La descendance finale des hommes de la génération 1972 n'est encore que partielle. Ils ont, contrairement aux femmes, encore une

(32) Les moyennes d'écart d'âge sont calculées sur des valeurs de signe positifs ou négatifs, ce qui tend à diminuer la valeur de la moyenne. De plus, dans les fichiers d'état civil disponibles sur le site de l'Insee, les parents de 46 ans et plus au moment de la naissance sont regroupés dans une catégorie « 46 ans et plus ». On a donc attribué aux hommes de 46 ans et plus l'âge moyen à la fécondité au-delà de 46 ans, calculé à partir des taux de fécondité par âge : 49,5 ans en 2021 et 50,0 ans en 2000. De ce fait, il est possible que la moyenne soit en réalité un peu surestimée dans nos calculs.

(33) Afin de limiter l'effet des valeurs négatives sur les moyennes.

dizaine d'années durant lesquelles certains auront de nouveaux enfants. Pour la génération 1961, on peut en revanche comparer les descendance finale des hommes et des femmes. Elles sont respectivement de 1,96 enfant par homme et 2,09 enfants par femme (figure 19). À 50 ans, l'écart de la descendance atteinte des hommes et des femmes se réduit après la génération 1960, de telle sorte que l'on pourrait supposer que les hommes nés au début des années 1970 auront à terme une descendance égale, voire supérieure à celle des femmes des mêmes générations.

Figure 19. Descendances finale et atteinte des hommes et des femmes en France pour les générations 1945 à 1970



Champ : France métropolitaine.

Source : Insee, état civil, fichiers détails, calculs des auteur-es.

6. La proportion de naissances hors mariage, la plus élevée d'Europe, continue d'augmenter en France

La crise de la Covid-19 avait eu pour conséquence une très forte diminution des mariages en 2020, notamment du fait des annulations de célébrations prévues l'été 2020 (Breton *et al.*, 2021, 2022). Cette baisse ne semble pas avoir modifié la tendance à la hausse de la part des naissances hors mariage⁽³⁴⁾, qui atteint 63,8 % en 2022, soit une augmentation de 30 points en trois décennies. Avoir un enfant au sein d'un mariage est un comportement devenu minoritaire

(34) On aurait pu imaginer que cette proportion augmente plus en faisant l'hypothèse que les couples souhaitant la naissance après le mariage aient décalé leur projet ou, au contraire, que les couples mariés aient moins renoncé ou décalé que les autres couples leur projet d'enfant.

en France. L'état civil ne renseigne pas le fait que les parents non mariés soient ou non pacsés. En revanche, cette proportion peut désormais être estimée à partir des données du recensement. Ainsi, les enfants nés en France et âgés de 1 an au moment du recensement 2020⁽³⁵⁾ sont 45 % à vivre au sein d'un couple marié⁽³⁶⁾. Les autres enfants sont 25 % à vivre au sein d'un couple en union libre, 19 % un couple pacsé, 10 % un parent célibataire ne vivant pas en couple, et 1 % un parent veuf ou divorcé. Au recensement, un tiers des enfants de 1 an dont les parents ne sont pas mariés, sont donc probablement nés au sein d'un couple pacsé⁽³⁷⁾.

La France est le pays d'Europe avec la proportion de naissances hors mariage la plus importante. Si cette proportion est historiquement forte, elle était plus faible qu'en Bulgarie jusqu'en 2007, qu'en Suède jusqu'en 2009, et qu'en Estonie jusqu'en 2014. C'est d'ailleurs en 2014 que la corrélation entre le niveau de la fécondité du moment et la proportion des naissances hors mariage a été la plus forte en Europe, tout en restant relativement faible ($r^2 = 0,25$). Cette corrélation est désormais non significative et presque nulle ($r^2 = 0,07$).

Depuis 2014, la proportion de naissances hors mariage a, certes, augmenté dans la majorité des pays d'Europe, mais nettement moins qu'en France (figure 20) et elle a même diminué dans certains, notamment en Hongrie et en Lettonie, mais aussi en Allemagne, en Autriche, en Lituanie, en Slovaquie (figure 20 – pays sous la droite). Cette baisse ne s'est pas accompagnée d'une diminution de la fécondité du moment, ou dans des proportions plus faibles qu'en France. Ce ralentissement de la part des naissances hors mariage dans certains pays européens pourrait s'expliquer par un recul toujours plus important de l'âge à l'entrée en parentalité, recul plus important que celui de la contractualisation de l'union par le mariage.

Comme en France, la crise sanitaire a empêché la tenue de mariages dans de nombreux pays, mais rares sont ceux (Slovaquie, Italie et Espagne⁽³⁸⁾) pour lesquels la baisse du nombre de mariages est associée à une baisse de la proportion de naissances hors mariage en 2020, suivie d'une remontée en 2021.

7. Le double nom de famille concerne un peu plus d'une naissance sur sept

L'utilisation du double nom de famille continue sa progression et atteint 12,9 % en 2021, le plus souvent composé du nom du père suivi de celui de la

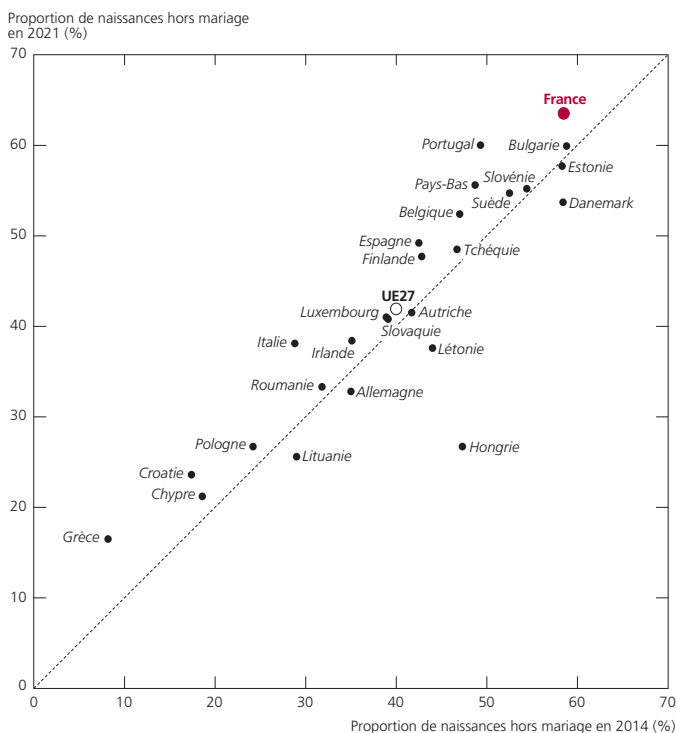
(35) Les estimations du recensement 2020 sont le fruit de la compilation des cinq enquêtes annuelles de recensement de 2018 à 2022.

(36) Cette proportion est nettement plus importante que celle produite par l'état civil sur la même période (38 %). Les raisons sont multiples : sous-déclaration de très jeunes enfants au recensement, notamment dans des situations particulières d'instabilité résidentielle (séparation précoce des parents, situation de forte précarité de la mère...), mais aussi impossibilité d'attribuer des parents aux enfants vivant hors ménage ordinaire (moins souvent nés d'un mariage).

(37) Certains pacs ont pu être prononcés après la naissance.

(38) Résultats non montrés ici, mais données disponibles sur le site d'Eurostat.

Figure 20. Comparaison de la proportion de naissances hors mariage dans les pays européens entre 2014 et 2021



Notes : Pour certains pays, les comparaisons sont établies sur d'autres années : Belgique : 2011 – 2018 ; Estonie et Irlande et Chypre : 2012 – 2019 ; Suède et UE 27 : 2013-2020.

Source : Insee, état civil, calculs des auteur-es.

mère (10,1 %) (tableau 9). En calculant la prévalence du double nom uniquement parmi les enfants qui portent le nom de leur père, la proportion atteint 13,8 % en 2021 contre 11,0 % en 2014⁽³⁹⁾. Les données disponibles dans les fichiers d'état civil ne permettent pas de déterminer un profil précis des parents utilisant le plus la double nomination, si ce n'est qu'il varie selon les territoires, l'âge des parents à la naissance, la taille de l'unité urbaine, mais aussi le lieu de naissance et la nationalité des parents (Bellamy, 2015 ; Breton *et al.*, 2021, 2022). Cependant, la variable la plus discriminante est le fait que l'enfant naisse ou non au sein d'un mariage : la proportion de doubles noms de famille parmi les enfants portant le nom de leur père atteint 18,5 % pour les enfants nés hors mariage contre 6,3 % parmi les enfants nés au sein d'un mariage. Une fois contrôlée cette variable, seul l'âge de la mère (les mères âgées de plus de 40 ans utilisent plus la double nomination) et le lieu de naissance des parents (les parents nés à l'étranger sont ceux qui utilisent le moins la double nomination,

(39) En effet la proportion d'enfants portant uniquement le nom de la mère est corrélée à celle des naissances qui ne sont pas reconnues par le père et aux naissances hors mariage (Breton *et al.*, 2021).

Tableau 9. Mode d'attribution du nom de famille en France
en 2014 et depuis 2019

	2014			2019			2020			2021		
	Enfants nés au sein d'un mariage	Enfants nés hors mariage	Ensemble	Enfants nés au sein d'un mariage	Enfants nés hors mariage	Ensemble	Enfants nés au sein d'un mariage	Enfants nés hors mariage	Ensemble	Enfants nés au sein d'un mariage	Enfants nés hors mariage	Ensemble
Nom du père	95,2	74,4	83,0	93,9	73,5	81,5	93,8	73,3	81,1	93,2	73,4	80,7
Nom de la mère	0,2	11,0	6,5	0,4	10,6	6,6	0,4	10,8	6,9	0,4	9,7	6,3
Nom du père suivi du nom de la mère	3,3	11,4	8,0	4,1	12,4	9,2	4,3	12,3	9,3	4,7	13,2	10,1
Nom de la mère suivi du nom du père	1,2	3,0	2,3	1,5	3,3	2,6	1,4	3,4	2,6	1,6	3,5	2,8
Autre nom ou problème de codage	0,1	0,2	0,2	0,1	0,2	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,2	0,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Proportion (%) de doubles noms parmi les enfants portant le nom du père	4,5	16,2	11,0	5,6	17,6	12,6	5,7	17,6	12,8	6,3	18,5	13,8

à l'inverse des couples où aucun n'est né à l'étranger) continuent à avoir un effet significatif⁽⁴⁰⁾.

IV. Les interruptions volontaires de grossesse (IVG)⁽⁴¹⁾

1. Une augmentation des IVG, notamment aux âges où la fécondité est soutenue

En 2022, 232 000 IVG⁽⁴²⁾ ont été pratiquées en France, dont 216 000 en France métropolitaine (tableau 10 ; annexe 6). Le recours à l'IVG a augmenté après 2 années où il a été plus faible (215 000 en 2020 et 216 000 en 2021). Alors que la diminution de 2020 et 2021 par rapport à 2019 (224 000) semblait s'expliquer par une baisse des conceptions liées à la crise sanitaire que l'on observe également dans la baisse des naissances (Breton *et al.*, 2022 ; Vilain *et al.*, 2022), la hausse prononcée observée en 2022 survient alors que la natalité continue de diminuer. En effet, alors que le ratio IVG/naissances avoisinait

Tableau 10. Évolution du nombre et des indices annuels d'IVG depuis 2019

	2019	2020	2021	2022
Nombre d'IVG	224 000	215 000	216 000	232 000
Nombre d'IVG avant retrait des doublons*	233 000	222 000	223 000	241 000
Taux annuel de variation (%)		-4	0,2	7,8
Nombre d'IVG pour 100 naissances	29,7	29,3	29,1	32,1
Taux d'IVG pour 1 000 femmes de 15-49 ans	15,5	14,9	14,9	16,1
15-19 ans	13,7	12,2	11,6	13,0
20-24 ans	26,4	24,7	24,1	26,6
25-29 ans	27,4	26,3	26,3	28,6
30-34 ans	23,1	22,6	23,0	24,6
35-39 ans	16,6	16,5	17,0	17,8
40-44 ans	7,0	7,0	7,2	7,5
45-49 ans	0,7	0,7	0,7	0,7
Indice conjoncturel d'IVG	0,53	0,51	0,51	0,56
* Les doublons sont des compléments de soins abortifs qui sont dorénavant retirés du calcul des effectifs annuels (voir encadré 2).				
Note : Les effectifs annuels sont arrondis et ont fait l'objet d'actualisation en 2022 : ils peuvent ainsi être légèrement différents des estimations présentées les années précédentes. Les téléconsultations sont incluses.				
Champ : France entière.				
Sources : Données du SNDS (PMSI-MCO et Cnam) ; calculs des auteurs-es.				

(40) Les proportions ne sont pas montrées dans cet article, mais il s'agit de tableaux croisés avec l'intensité de la relation mesurée par un V-Cramer.

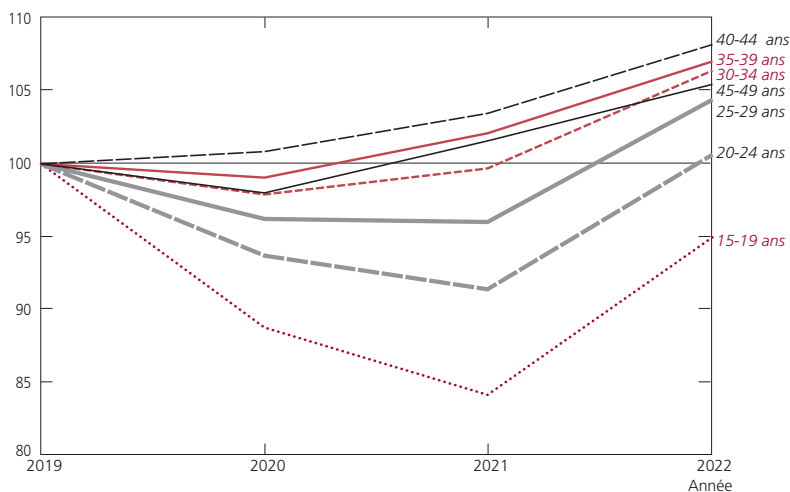
(41) Elodie Baril et Magali Mazuy ont contribué à la préparation de cette partie.

(42) Cela inclut l'ensemble des interruptions volontaires de grossesse chirurgicales et médicamenteuses, en médecine de ville et en établissement hospitalier, dont le dénombrement est précisé dans l'encadré 2.

1 pour 4 depuis les années 1990 (Mazuy *et al.*, 2015a), il réaugmente depuis 2017 (Breton *et al.*, 2020), atteignant presque 1 IVG pour 3 naissances en 2022.

Les IVG sont concentrées aux âges compris entre 20 et 34 ans, et le taux de recours est le plus élevé entre 25 et 29 ans (28,6 %, tableau 10). L'augmentation en 2022 des IVG par rapport à 2021 s'observe à tous les âges, mais les deux années précédentes ont été marquées par la crise sanitaire. Entre 2019 et 2021, les taux avaient diminué de 16 points pour les 15-19 ans, de 8 points pour les 20-24 ans et de 4 points pour les 25-29 ans (figure 21). À l'inverse, pour les plus de 35 ans, malgré une légère baisse en 2020, les taux étaient entre 1,6 et 3,4 points plus élevés en 2021 qu'en 2019. En 2022, les 15-19 ans ont un taux d'IVG de 5 points inférieur à celui de 2019, le taux des 20-24 ans a retrouvé le niveau de 2019, et pour les plus de 25 ans, les taux sont de 4 à 7 points supérieurs à ceux de 2019. En d'autres termes, le recours à l'IVG a augmenté principalement aux âges d'entrée dans la maternité et au-delà. Après deux années de crise sanitaire ayant entraîné une baisse des conceptions (notamment pendant le premier confinement), la dégradation du contexte socioéconomique est toujours marquée en 2022, en particulier pour les jeunes. Cette situation explique certainement en partie l'augmentation des IVG dans les tranches d'âges où la fécondité est la plus élevée : en tant que moyen de planification familiale, l'avortement peut être davantage mobilisé à certains moments jugés peu propices à la décision de garder une grossesse et d'accueillir un enfant (Vilain, 2020).

Figure 21. Évolution des taux d'IVG entre 2019 et 2022 (base 100 en 2019)



Lecture : En 2022, les 15-19 ans ont un taux d'IVG de 5 points inférieur à celui de 2019.

Champ : France entière.

Sources : Données du SNDS (PMSI-MCO et Cnam); calculs des auteur-es.

Par ailleurs, le délai légal a été allongé de deux semaines en mars 2022, passant de 12 à 14 semaines de grossesse⁽⁴³⁾. La qualité médiocre des données sur la durée de grossesse ne permet pas une analyse exacte de l'impact de cet assouplissement du cadre légal. Nous pouvons néanmoins faire des estimations (encadré 2) : les IVG pratiquées entre 12 et 14 semaines concerneraient environ 5 % des IVG chirurgicales, soit environ 1,5 % de l'ensemble des IVG. Il est trop tôt pour dire si ces proportions seront stables, du fait du temps nécessaire à la mise en pratique du nouveau cadre légal (qui suppose d'intégrer progressivement ce soin à l'offre proposée en établissement, de former les professionnels de santé à ces avortements plus tardifs et de s'assurer qu'ils acceptent de le pratiquer), mais cette part restera sans doute assez basse. La littérature internationale montre que le nombre d'avortements décroît à mesure qu'avance la grossesse (Kortsmit, 2022 ; Department of Health and Social Care, 2023). Ces avortements ont pu contribuer, dans une moindre mesure seulement, à l'augmentation de 2022. Cet élargissement a surtout permis à certaines femmes prises en charge tardivement d'avorter dans de meilleures conditions.

Encadré 2. Les données sur l'IVG dans le Système national des données de santé (SNDS) et leur traitement statistique

Modification du comptage total des IVG

Le SNDS regroupe les données hospitalières (PMSI) et de médecine de ville (Cnam). Il couvre 99 % de la population (Tuppin *et al.*, 2017) et permet de fournir les effectifs d'IVG réalisées sur le territoire national.

Un changement des instructions de codage en mars 2019 a permis une captation plus exhaustive des IVG, bien que cela ait pu générer de légères variations artificielles dans le total des IVG (Vilain et Fresson, 2023). Dans cette publication, certains actes ont été retirés car considérés comme des doublons : pour un même identifiant, nous excluons dorénavant les IVG en ville si une autre IVG a été enregistrée à l'hôpital dans les 64 jours suivants (tableau 10). Deux actes réalisés dans un temps si rapproché sont considérés comme étant des reprises d'IVG. Cependant, l'ensemble des IVG sont conservées lorsqu'un même identifiant est utilisé par une structure pour un ensemble d'avortantes.

Stabilité des IVG anonymes

Depuis janvier 2021, l'anonymat est possible également après 18 ans. Malgré ce changement, l'utilisation de l'anonymat est restée stable en 2022 : ces IVG représentent 0,3 % de l'ensemble des IVG depuis 2015. Il est donc très probable que cela concerne toujours principalement des mineures, comme c'était déjà le cas avant le changement législatif.

Durée de grossesse : des variables imprécises aux marges

La durée de grossesse est disponible uniquement pour les IVG à l'hôpital. Deux variables décrivent l'aménorrhée, c'est-à-dire la période écoulée depuis le premier jour des dernières règles : AGE_GES donne le nombre de semaines et DEL_REG_ENT donne le nombre de jours. La première est partiellement renseignée (63 % de données manquantes en 2022) tandis que la seconde l'est totalement, bien qu'elle comporte un certain nombre de données aberrantes (4 % de moins de 2 semaines de grossesse et 1 % de plus de 14 semaines). Malgré ces imprécisions, les tendances observées pour les deux variables sont les mêmes. Nous utilisons donc DEL_REG_ENT afin d'avoir une plus grande puissance statistique, sans que cela permette une analyse détaillée en fin de distribution.

(43) La durée de grossesse est parfois mesurée en durée d'aménorrhée (depuis le premier jour des dernières règles), soit 14 jours de plus.

2. Des méthodes et des lieux d'avortement différents selon l'âge

Les IVG peuvent être pratiquées sous différentes configurations : le cadre légal autorise plusieurs techniques (médicamenteuse ou chirurgicale), lieux (hôpital public ou privé, médecine de ville c'est-à-dire cabinet libéral, centre de santé, CPEF⁽⁴⁴⁾) et professionnels de santé (médecins généralistes ou non, sages-femmes). En 2022, 38 % des IVG⁽⁴⁵⁾ étaient réalisées en ville par méthode médicamenteuse, 40 % à l'hôpital par méthode médicamenteuse et 22 % par méthode chirurgicale (figure 22). Les IVG médicamenteuses représentent donc plus des trois quarts des IVG, prolongeant ainsi la tendance de long terme à la prédominance de cette technique.

En 2022, 39 % des IVG en ville ont été réalisées par des sages-femmes, proportion également en hausse dans le prolongement de la tendance observée depuis qu'elles disposent du droit de pratiquer des IVG en ville, mis en place en 2016. Enfin, seules 6 % des IVG sont pratiquées dans un hôpital privé, ce qui témoigne également de la tendance de long terme au recul de la prise en charge des IVG par ces établissements (Breton *et al.*, 2022).

Le recours à chacun des types d'IVG varie fortement selon l'âge (figures 22 et 23). L'hôpital est le principal lieu d'IVG à tous les âges, cependant, les femmes les plus âgées se rendent davantage en ville (46 % pour les 45-49 ans contre 26 % pour les 15-19 ans) ainsi que dans des établissements privés (8 % pour les 40-49 ans contre 4 % pour les 15-24 ans). Les IVG pratiquées par une sage-femme concernent principalement les femmes âgées de 25 à 34 ans (17 %, contre 10 % pour les 15-19 ans et 15 % pour les 45-49 ans). La proportion d'IVG chirurgicales est cependant plus élevée chez les jeunes (29 % pour les 15-19 ans contre 15 % pour les 45-49 ans). Ainsi, la durée moyenne de grossesse au moment des IVG réalisées à l'hôpital diminue avec l'âge : de plus de 6 semaines de grossesse avant 20 ans, elle passe à moins de 5,5 semaines.

En d'autres termes, bien que les méthodes et les lieux d'IVG soient multiples, les types d'IVG varient fortement avec l'âge. Le recours à l'hôpital public, particulièrement important chez les jeunes, peut s'expliquer par le fait que ce lieu est peut-être mieux identifié que les structures de médecine de ville et offrirait plus d'anonymat que les cabinets de ville où les femmes et/ou leurs proches sont régulièrement suivis. En effet, la stigmatisation associée à l'avortement et aux grossesses survenant hors de la norme procréative pousse les femmes à vouloir garder le secret de cet acte (Mathieu et Thizy, 2023). Par ailleurs, la moins grande autonomie et connaissance des lieux et praticiens (cumulée à des cycles menstruels moins réguliers, en période de fertilité élevée), peut donner lieu à une prise en charge plus tardive et donc à une durée de grossesse plus longue au moment de l'IVG – d'où le recours plus fréquent à la méthode chirurgicale pour les plus jeunes. À l'inverse, les femmes plus âgées sont moins contraintes éco-

(44) Centre de planification et d'éducation familiale, devenu Centre de santé sexuelle.

(45) Cette proportion est issue de la répartition des taux d'IVG pour 1 000 femmes.

Figure 22. Répartition des taux d'IVG pour 1000 femmes par méthode, professionnel de santé et statut d'établissement en 2022 (en %) et durée moyenne de grossesse (en semaines) à chaque âge

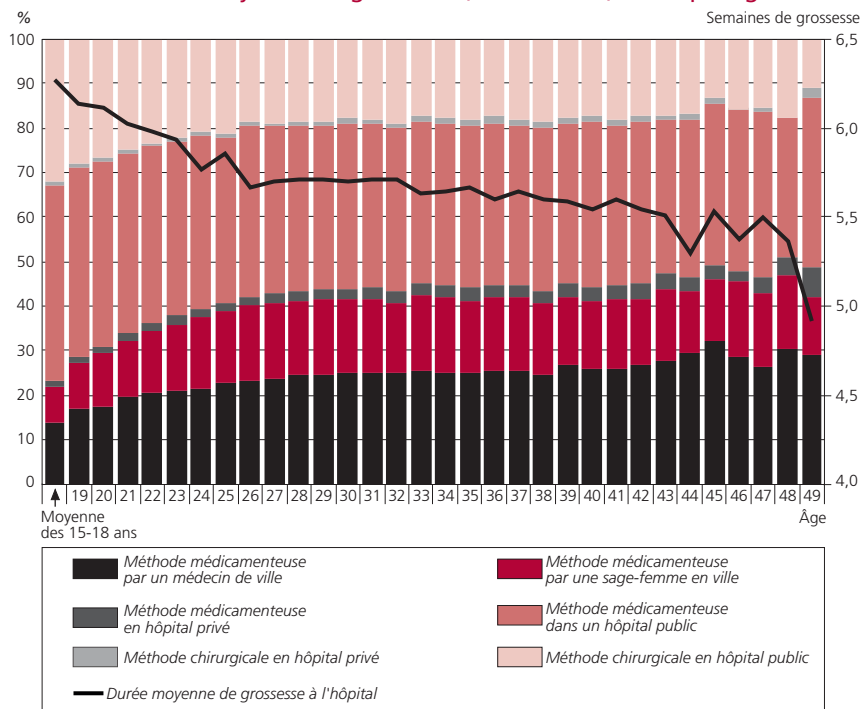
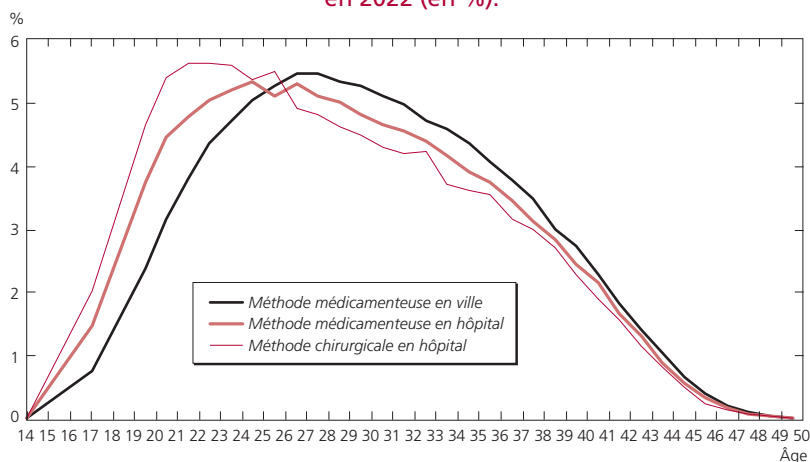


Figure 23. Répartition des taux d'IVG par âge, pour chaque méthode et lieu, en 2022 (en %).



nomiquement et plus libres de se rendre dans la structure de leur choix. Le suivi gynécologique réalisé par une sage-femme ou un médecin étant plus fréquent pour les femmes de plus de 25 ans du fait des recommandations à ce sujet, ou encore du fait du parcours de santé sexuelle et reproductive antérieur, cela offre un potentiel cadre de confiance, mobilisable lorsqu'il s'agit de recourir à une IVG. Ce gain d'autonomie participe certainement à prendre en charge les IVG plus rapidement, ce qui contribue à diminuer la durée de grossesse.

La diversification progressive des lieux et des professionnels permet une plus grande souplesse dans la prise en charge et constitue un relais utile et nécessaire en période de crise sanitaire telle que celle de la Covid-19. Elle n'est cependant pas égale sur le territoire (Breton *et al.*, 2022), ni selon l'âge des personnes ayant besoin de recourir à une IVG, notamment pour les plus jeunes.

V. Mariages et pacs

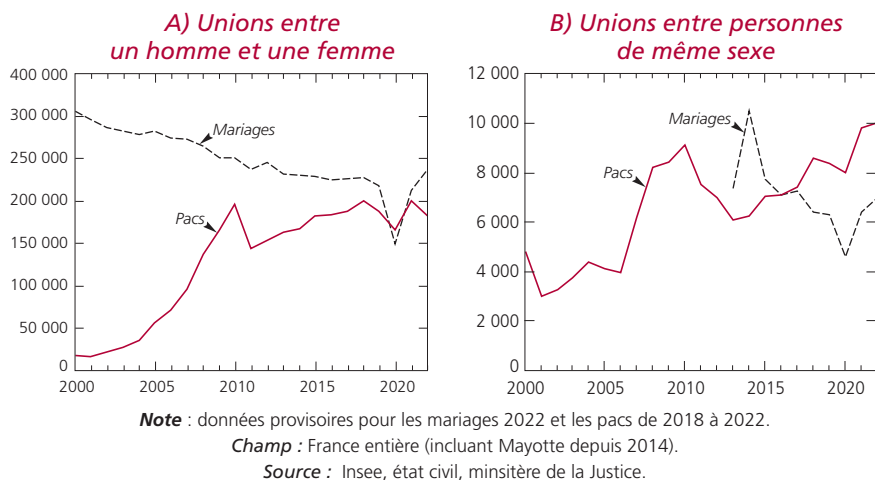
1. Le rebond attendu des mariages se confirme en 2022 tandis que le nombre de pacs diminue

Selon les premières estimations⁽⁴⁶⁾, 244 000 mariages ont été célébrés pour la France entière en 2022 (Papon, 2023), en hausse de 11,5 % par rapport à 2021. Cela confirme le rebond amorcé en 2021, après le niveau historiquement faible de 2020 en raison de la pandémie de Covid-19. La fin des restrictions et des incertitudes liées à la situation sanitaire a favorisé un rattrapage des mariages reportés ou annulés en 2020 et 2021. Cette nouvelle augmentation est un peu plus forte pour les couples de sexe différent (237 000 mariages, soit + 11,6 %) que pour les couples de même sexe (7 000 mariages, en hausse de 9,3 %). En 2022, les mariages entre un homme et une femme dépassent le niveau d'avant la pandémie et atteignent leur plus haut niveau depuis 2012 (figure 24). En revanche, les mariages de couples de même sexe semblent avoir été moins affectés par la pandémie de Covid-19, leur baisse ayant été plus modérée en 2020 (Breton *et al.*, 2022) et les hausses consécutives en 2021 puis 2022 également plus faibles.

Les pacs ont été moins affectés que les mariages par la pandémie, compte tenu des modalités d'enregistrement et de célébration (plus simples et souvent moins festives). L'Insee estime que 192 000 pacs ont été enregistrés en 2022, en baisse de 8,3 % par rapport à 2021. Cette diminution concerne uniquement les pacs entre un homme et une femme (182 000, soit – 8,8 %), tandis que les pacs de couples de même sexe n'ont jamais été aussi élevés, avec une estimation de 10 000 contrats en 2022. L'ouverture du mariage aux couples de même sexe est donc loin d'avoir freiné le recours au pacs ; le nombre de pacs entre per-

(46) Pour l'année 2022, ces chiffres relèvent d'estimations basées sur les mariages enregistrés au cours des dix premiers mois de l'année 2022. Les chiffres définitifs sont publiés en janvier de l'année N+2 (Insee, 2023).

Figure 24. Nombre de mariages et de pacs annuels selon le sexe des conjoints, de 2000 à 2022



sonnes de même sexe a en effet augmenté de 64 %⁽⁴⁷⁾ depuis 2013, et leur part est passée de 3,6 % à 5,2 % de l'ensemble des pacs. Depuis 2018, les couples de même sexe se pacsent bien plus qu'ils ne se marient (tableau 11).

2. L'augmentation de 2021 profite surtout aux premiers mariages

Les chiffres détaillés et définitifs des mariages de 2021 sont désormais accessibles. Le rattrapage en 2021 d'une partie des mariages annulés en 2020 concerne surtout des mariages de célibataires, aussi bien des hommes que des femmes. Pour 81,5 % des hommes et 82,5 % des femmes mariés en 2021, il s'agit du premier mariage, tandis que pour 17,5 % des hommes et 16,5 % des femmes, le mariage en 2021 fait suite à un divorce. Seuls 1 % des mariés, hommes ou femmes, sont veufs ou veuves, et cette part n'a jamais été aussi faible. La baisse du nombre de veufs et veuves aux âges où les mariages sont les plus fréquents en est la principale cause⁽⁴⁸⁾. La diminution de la fréquence des remariages dans les cohortes de divorcé-es, soulignée dans un précédent article de conjoncture (Breton *et al.*, 2020) et confirmée par les données plus récentes, renforce cette hausse de la part des premiers mariages.

Le calcul des événements réduits et leur somme à tous les âges (encadré 3) permet de s'affranchir des effets « parasites » de l'effectif et de la structure de la population pour mesurer la nuptialité. En 2021, cette somme des mariages réduits, tous types de mariages, remonte et atteint 533 pour 1 000 hommes et 528 pour 1 000 femmes (annexe 7B). Elle reste néanmoins légèrement en-deçà du niveau d'avant la pandémie (respectivement 549 pour les hommes et 541

(47) Pendant la même période, de 2013 à 2022, le nombre de pacs entre un homme et une femme a augmenté de 11,9 %.

(48) Cela s'explique surtout par la baisse de la primonuptialité et la hausse de l'espérance de vie depuis les années 1950.

Tableau 11. Nombre annuel de mariages et de pacs selon le sexe des conjoints, de 2013 à 2022

Année	Mariages				Proportion entre personnes de même sexe (%)	Pacs				Proportion entre personnes de même sexe (%)
	Entre un homme et une femme	Entre deux hommes	Entre deux femmes	Total		Entre un homme et une femme	Entre deux hommes	Entre deux femmes	Total	
2013	231 225	4 307	3 060	238 592	3,1	162 714	3 354	2 734	168 802	3,6
2014	230 770	5 666	4 856	241 292	4,4	167 487	3 519	2 745	173 751	3,6
2015	228 565	4 085	3 666	236 316	3,3	181 949	3 933	3 085	188 967	3,7
2016	225 612	3 672	3 441	232 725	3,1	184 444	3 863	3 251	191 558	3,7
2017	226 671	3 637	3 607	233 915	3,1	188 233	4 084	3 252	195 569	3,8
2018*	228 349	3 268	3 118	234 735	2,7	200 282	8 589		208 871	4,1
2019*	218 468	3 061	3 211	224 740	2,8	188 014	8 356		196 370	4,3
2020*	149 983	2 241	2 357	154 581	3,0	165 911	7 983		173 894	4,6
2021*	212 413	2 856	3 550	218 819	2,9	199 651	9 810		209 461	4,7
2022*	237 000	7 000		244 000	2,9	182 000	10 000		192 000	5,2
Note : * Données provisoires pour les mariages de 2022 et les pacs de 2018 à 2022. Champ : France entière, incluant Mayotte depuis 2014. Source : Insee, Ministère de la Justice et des libertés.										

pour les femmes en 2019). La hausse par rapport à 2020 résulte surtout de celles des premiers mariages et des mariages entre deux femmes, tandis que la hausse est plus modérée pour les remariages (au moins l'un des conjoints est veuf/veuve ou divorcé-e) et les mariages entre deux hommes. Ainsi, la part des remariages dans la somme des mariages réduits atteint là aussi son plus bas niveau en 2021 : 15,9 % pour les femmes et 16,9 % pour les hommes pour les mariages entre personnes de sexe différent, tandis que cette part n'est que de 7,7 % pour les hommes et 9,4 % pour les femmes parmi les mariages avec une personne du même sexe.

Encadré 3. Mesurer les mariages et les pacs

La somme des mariages réduits, appelée aussi indice conjoncturel annuel de nuptialité correspond au nombre de mariages que l'on observerait dans une génération de 1 000 personnes qui connaîtraient à chaque âge (y compris après 50 ans) les mêmes fréquences de célébration des mariages que celles observées une année donnée. Cet indicateur peut se distinguer selon le rang du mariage (premier mariage *versus* remariage), ou selon le sexe du conjoint. Le même indice peut être calculé pour le pacs. La distinction selon le sexe du partenaire permet de calculer deux « composantes », de sexe différent ou de même sexe, aussi bien pour les hommes que pour les femmes. À titre d'exemple, la somme masculine des pacs réduits avec un homme équivaut au nombre de pacs avec un autre homme que l'on observerait dans une génération de 1 000 hommes, dans les conditions de recours au pacs d'une période donnée. Cet indicateur permet d'éliminer les effets de structure par âge différentielle entre les sexes.

3. Les mariages entre deux femmes, notamment les plus jeunes, ont fortement augmenté

En 2021, 3 550 mariages ont été enregistrés entre deux femmes, soit nettement plus que les 2 856 mariages enregistrés entre deux hommes. Cet écart n'a jamais été aussi élevé et les mariages entre deux femmes représentent plus de 55 % des mariages de couple de même sexe en 2021. À l'opposé de la diminution observée pour les autres types de mariages, les taux de nuptialité des femmes qui se marient avec une autre femme connaissent, par rapport à 2019 (avant la pandémie), une forte hausse entre 25 et 34 ans (de plus de 20 %). Cela participe d'un fort rajeunissement des femmes qui se marient avec une femme (l'âge moyen au mariage diminue de près d'un an, de 37,3 ans en 2020 à 36,4 ans en 2021). Cette augmentation des mariages de couples lesbiens, notamment les plus jeunes, est vraisemblablement liée à la recherche de sécurisation juridique lors de projets parentaux consécutifs à l'ouverture de la procréation médicalement assistée aux couples de femmes (mariées ou non).

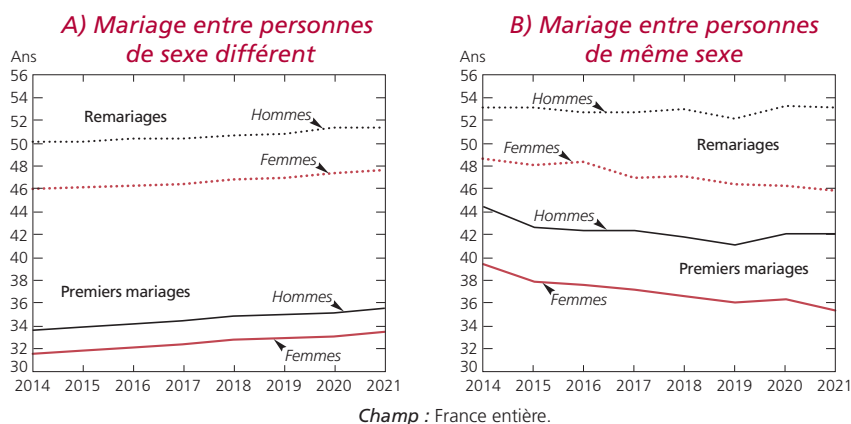
4. Des mariages toujours plus tardifs, et de plus en plus souvent après 40 ans

Pour autant, le rattrapage des mariages en 2021 n'a pas entraîné de rajeunissement des mariés. Au contraire, le recul de l'âge au mariage se poursuit pour

les couples de sexe différent, l'âge moyen au mariage⁽⁴⁹⁾ en 2021 est de 35,8 ans pour les femmes et 38,2 ans pour les hommes (annexe 7B). Cette hausse concerne aussi bien les célibataires qui se marient pour la première fois (33,6 ans pour les femmes et 35,6 ans pour les hommes) que celles et ceux pour qui il s'agit d'un remariage (47,7 ans pour les femmes et 51,4 ans pour les hommes) (figure 25).

Pour les raisons évoquées précédemment, les couples lesbiens ne se sont jamais mariés aussi jeunes. Ce rajeunissement est continu depuis 2014, qu'il s'agisse d'un premier mariage (35,4 ans en moyenne) ou d'un remariage (45,8 ans). En revanche, le mariage des hommes des couples de même sexe est nettement plus tardif (42,1 ans pour les premiers mariages, 53,1 pour les remariages) et relativement stable depuis quelques années.

Figure 25. Âges moyens au mariage selon le sexe des conjoints et le rang du mariage, de 2014 à 2021



Champ : France entière.

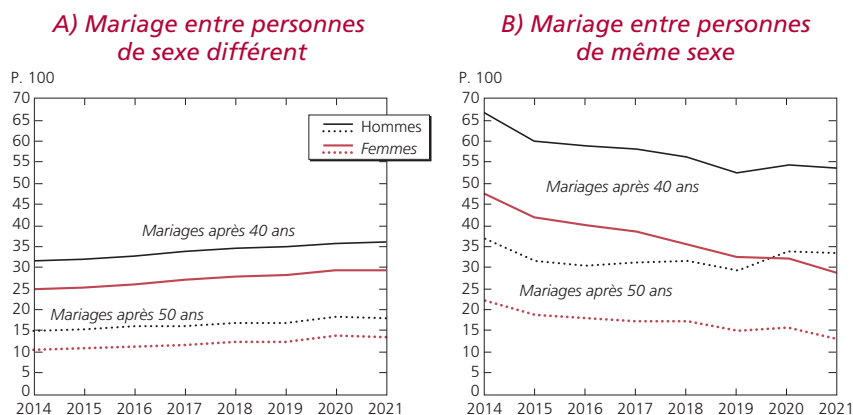
Source : données Insee, calculs des auteur-es.

Se marier après 40 ans ou après 50 ans n'a jamais été aussi fréquent, et c'est de plus en plus souvent pour la première fois (figure 26). En effet, en 2021, pour les mariages entre personnes de sexe différent, la part des mariages après 40 ans dans la somme des mariages réduits atteint 36,1 % pour les hommes et 29,5 % pour les femmes (respectivement 18,1 % et 13,4 % après 50 ans), au plus haut depuis 2014. De plus, indépendamment du sexe, la contribution des premiers mariages représente 58 % de la somme des premiers mariages réduits après 40 ans (45 % après 50 ans) et n'a jamais été aussi élevée. Autrement dit, les mariages après 40 ans ou après 50 ans sont de plus en plus souvent des premiers mariages, bien qu'ils ne correspondent plus à des âges de constitution de la famille et d'arrivée des enfants, mais plutôt à un désir de protection du conjoint en cas de veuvage (transmission des biens, pension de réversion, logement...).

(49) L'âge moyen au mariage est calculé ici à partir des taux de nuptialité à tous les âges, y compris au-delà de 50 ans.

Pour les mariages de couples de même sexe, le mariage n'étant accessible que depuis 2013, que ce soit après 40 ans ou 50 ans, il s'agit très majoritairement de premiers mariages. C'est un peu moins souvent le cas pour les femmes des couples lesbiens qui ont plus souvent déjà été mariées, notamment avant 2013, et donc *a fortiori* avec un homme. Depuis 2013, l'épuisement du « stock » des couples gays anciennement formés conduit à une réduction de la part des mariages après 40 ans (et après 50 ans) dans la somme des mariages réduits.

Figure 26. Contribution des mariages après 40 ans et 50 ans à la somme des mariages réduits



Champ : France entière.

Source : Insee, état civil, calculs des auteur-es.

5. Un tiers des hommes et femmes de la génération 1970 ne se sont jamais mariés

L'intensité de la primonuptialité est désormais connue pour la génération 1970, qui a atteint 49 ans en 2019⁽⁵⁰⁾. À cet âge, 70,9 % des femmes et 65,9 % des hommes de cette génération ont connu un premier mariage (annexe 9). Ces proportions étaient respectivement de 91 % et 87 % dans la génération 1950, l'une de celles où ne pas se marier a été le plus rare. Ce « célibat dit définitif », terme adéquat mais désormais passé en désuétude avec la large diffusion des unions hors mariage depuis les années 1970, concerne donc environ une personne sur trois dans la génération 1970. Parallèlement, entre les générations 1950 et 1970, l'âge moyen au premier mariage⁽⁵¹⁾ a fortement augmenté, quasiment de 5 ans, de 22,6 ans à 27,8 ans pour les femmes, et de 24,6 ans à 30,1 ans pour les hommes (annexe 9).

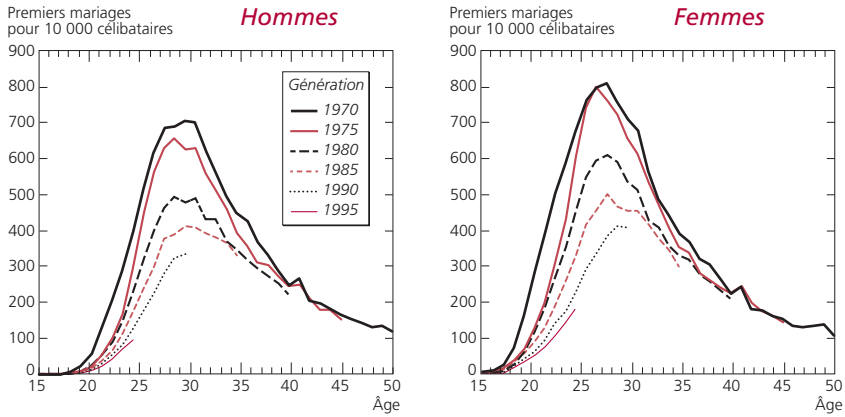
Le suivi longitudinal des quotients de primonuptialité dans les générations apporte un résultat intéressant (figure 27) : à tous les âges inférieurs à 35 ans

(50) 2019 est l'année la plus récente pour laquelle on dispose des quotients de primonuptialité par âge, calculés par l'Insee. Cela est dû au délai nécessaire pour connaître l'effectif de la population par état matrimonial, indispensable pour le calcul de ces quotients.

(51) Cet indicateur usuel est calculé parmi les seuls premiers mariages avant 50 ans.

pour les femmes et 40 ans pour les hommes, les quotients de primonuptialité se sont réduits au fil des générations formées depuis 1970, sans que cette baisse ne soit compensée par une hausse des quotients au-delà de ces âges, notamment pour les générations d'avant 1985. Même s'il est possible que les premiers mariages deviennent un peu plus fréquents à partir de 35 ans, on peut estimer l'intensité de la primonuptialité dans les prochaines générations en fixant les quotients aux âges les plus élevés à ceux calculés en 2019. Selon cette hypothèse, l'intensité de la primonuptialité devrait poursuivre sa baisse (figure 28), et seuls 52 % des femmes et 48 % des hommes devraient alors connaître un premier mariage avant 50 ans dans la génération 1990, avec un calendrier toujours

Figure 27. Quotients de primonuptialité par âge et génération selon le sexe

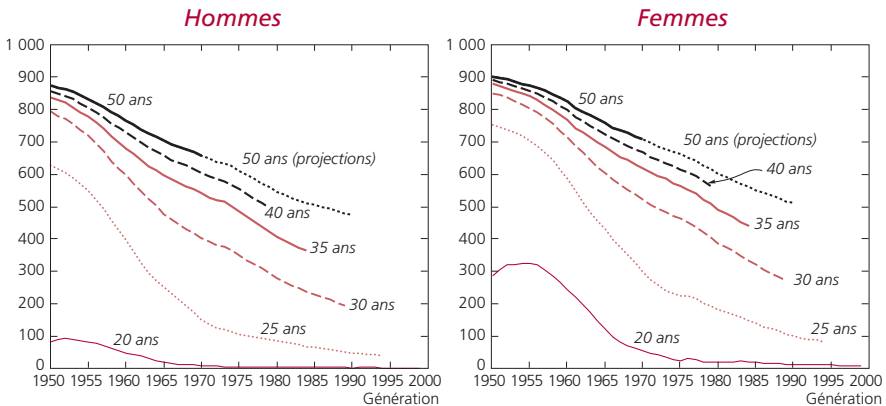


Nombre de mariages de célibataires pour 10 000 célibataires de l'âge atteint dans l'année.

Champ : France métropolitaine.

Source : Insee.

Figure 28. Proportion de personnes déjà mariées à différents âges selon le sexe et la génération (pour 1 000 célibataires à 15 ans)



Champ : France métropolitaine.

Source : Insee, calculs des auteurs à partir de la synthèse des quotients de nuptialité calculés chaque année par l'Insee.

plus tardif. L'âge moyen au premier mariage devrait alors dépasser 31 ans pour les femmes et 33 ans pour les hommes.

Malgré le calendrier plus tardif de la primonuptialité, l'âge auquel les probabilités de se marier sont maximales reste à peu près le même d'une génération à l'autre, autour de 30 ans ou un peu avant pour les femmes. Le recul de la primonuptialité ne se traduit donc pas par un report des âges où le mariage est le plus fréquent. Autrement dit, il reste d'usage, pour une partie de la population, de se marier autour de 30 ans, au moment de la constitution de la famille, tandis que cette étape devient plus tardive ou même facultative pour d'autres.

6. Lors du mariage, l'écart d'âge entre conjoints est en moyenne de 4,2 ans et l'homme est le plus souvent plus âgé que sa conjointe

Si les hommes se marient plus tard que les femmes (en moyenne 2,4 ans pour les mariages en 2021), ils sont aussi plus souvent plus âgés que leur conjointe. Les mécanismes qui sous-tendent ces choix, observés dans de nombreuses sociétés, ont été largement étudiés et discutés (Mignot, 2010 ; Bergström, 2018). Dans un contexte de rapports inégaux de genre, ils traduiraient notamment, parmi les couples de sexe différent, les aspirations et stratégies différentes des hommes et des femmes dans le choix du conjoint, notamment lors des premières unions et la transition dans la vie adulte où la maturité des femmes est plus précoce (Bozon, 2006).

Pour les couples de sexes différents, l'écart d'âge entre conjoints⁽⁵²⁾ est en moyenne de 4,2 ans pour les couples mariés en 2021⁽⁵³⁾ (tableau 12). Cet écart est plus faible (3,3 ans) lorsqu'il s'agit du premier mariage de chacun des conjoints, que lorsqu'au moins l'un d'eux a déjà été marié (6,5 ans). Les remariages sont en effet forcément plus tardifs, or l'écart d'âge moyen entre conjoints augmente avec l'âge des conjoints lors du mariage (figure 29). Si pour près d'un mariage sur trois, les conjoints sont nés au plus à un an d'intervalle, pour plus de 52 % des mariages, l'homme a plus d'un an de plus que sa conjointe, et c'est seulement le cas inverse pour 15 % des mariages. Il y a aujourd'hui plus de couples qu'il y a 20 ans dans lesquels les conjoints sont du même âge, et moins de couples dans lesquels l'homme est plus âgé. Au fil des générations (Daguet, 2016)⁽⁵⁴⁾, l'écart d'âge entre conjoints se réduit légèrement dans les dernières

(52) L'écart d'âge entre conjoints lors du mariage est la différence entre les années de naissance des conjoints (variables présentes dans le fichier détail des mariages diffusé par l'Insee).

(53) Il n'est pas incohérent que cet écart d'âge moyen entre conjoints ne corresponde pas à la différence entre les âges moyens au mariage. Non seulement les âges moyens sont calculés à partir des taux (les écarts d'âge sont basés sur les âges au mariage observés), mais le conjoint le plus âgé n'est pas toujours l'homme du couple (l'écart d'âge est la valeur absolue de la différence entre les âges des conjoints).

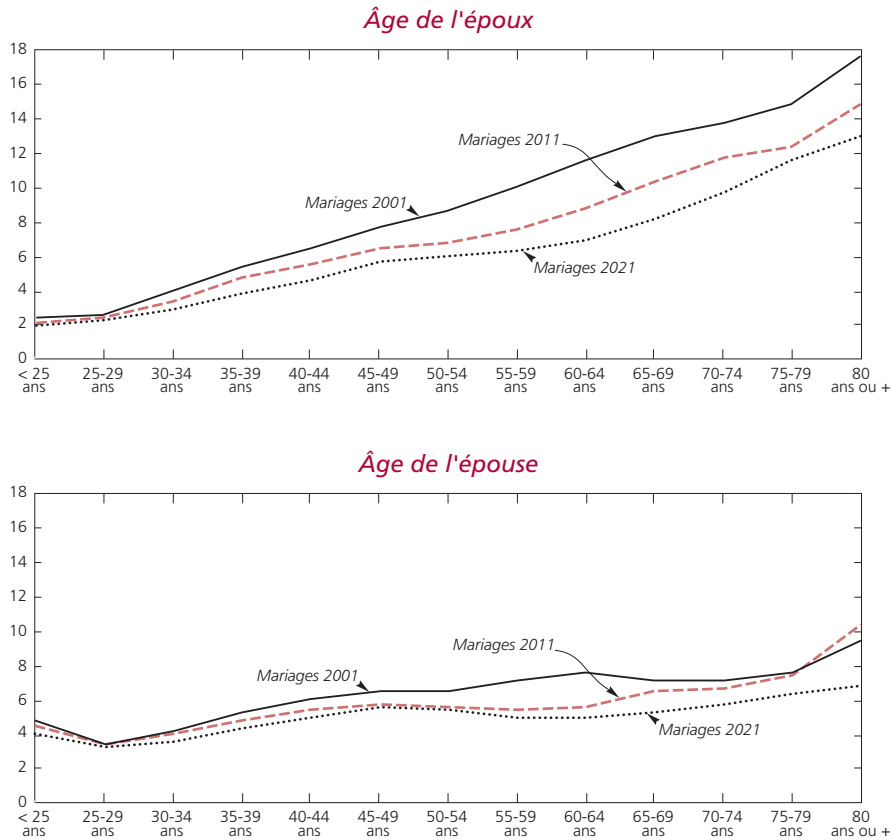
(54) L'étude de Daguet (2016) est basée sur l'analyse de l'écart d'âge entre conjoints parmi les couples lors des recensements de 1999 et 2011, et non sur celle des écarts lors du mariage des couples comme ici. Des probabilités différentielles de survie des couples après le mariage expliquent que les écarts soient plus élevés lors du mariage, les couples avec les écarts d'âge les plus élevés étant probablement plus exposés à la rupture (par veuvage notamment).

Tableau 12 : Écart d'âge entre conjoints selon le type et l'année du mariage

Type de mariage	Année	Écart d'âge moyen (années)			Répartition de l'écart entre conjoints (%)		
		Ensemble des mariages	Mariages entre 2 célibataires	Remariage de l'un des conjoints	Conjoints du même âge*	Homme plus âgé	Femme plus âgée
Entre un homme et une femme	2001	4,4	3,5	7,3	28,3	55,6	16,0
	2011	4,4	3,4	6,7	29,6	55,1	15,3
	2021	4,2	3,3	6,5	31,9	52,6	15,4
Entre deux femmes	2021	4,6	4,1	6,6	26,8		
Entre deux hommes	2021	7,3	6,8	9,9	18,2		

Note : l'écart d'âge est calculé par différence entre les années de naissance des conjoints.
*Les conjoints sont ici considérés du même âge si leurs années de naissance ne diffèrent pas de plus d'un an.
Champ : France entière incluant Mayotte après 2014.
Source : Insee, état civil, calculs des auteurs-es.

Figure 29. Écart d'âge moyen (années) entre conjoints selon l'âge de chacun des conjoints au moment du mariage



Champ : Mariages entre personnes de sexe différent, France entière incluant Mayotte après 2014.

Source : Insee, état civil, calculs des auteurs-es.

décennies : il était de 4,4 ans parmi les couples mariés en 2001, et diminue depuis lors, aussi bien pour les mariages entre célibataires que pour les remariages. Cette tendance s'observe de façon plus marquée pour les époux d'un âge donné, notamment après 40 ans (figure 29).

Pour les couples de même sexe, l'écart d'âge entre conjoints est plus élevé, et les conjoints sont moins souvent du même âge. L'écart d'âge moyen est particulièrement significatif parmi les mariages entre deux hommes (7,3 ans), notamment lorsqu'il s'agit du remariage de l'un des époux (9,9 ans). Les caractéristiques des couples et les modalités plus restreintes de choix du conjoint peuvent expliquer ces spécificités (Meslay, 2019).

L'écart d'âge entre conjoints diffère aussi selon le mois du mariage au cours de l'année. Cela se vérifie aussi bien en 2001 qu'en 2021, et quel que soit le sexe des conjoint-es, à l'exception des mariages entre femmes (figure 30). Les conjoints qui se marient en période estivale (de juin à septembre) sont plus proches en termes d'âges que ceux qui se marient en période hivernale. Le choix de la période de célébration du mariage est sans doute lié aux caractéristiques des couples et à leurs aspirations, même si l'on retrouve les mêmes variations saisonnières ainsi qu'un écart d'âge plus faible lorsqu'il s'agit d'un premier mariage, avec des conjoints de nationalité française ou lorsque l'homme est plutôt jeune (figure 30). On peut faire l'hypothèse que les couples se situant le plus dans la norme, notamment en termes d'écart d'âge, sont plus enclins à célébrer leur mariage et donc à privilégier un mariage en fin de printemps ou en été afin de réunir leurs familles et amis. Enfin, le rang du mariage et la nationalité des conjoints ont moins d'effets sur les différences d'écart d'âge parmi les mariages de personnes de même sexe, et particulièrement les mariages entre deux femmes.

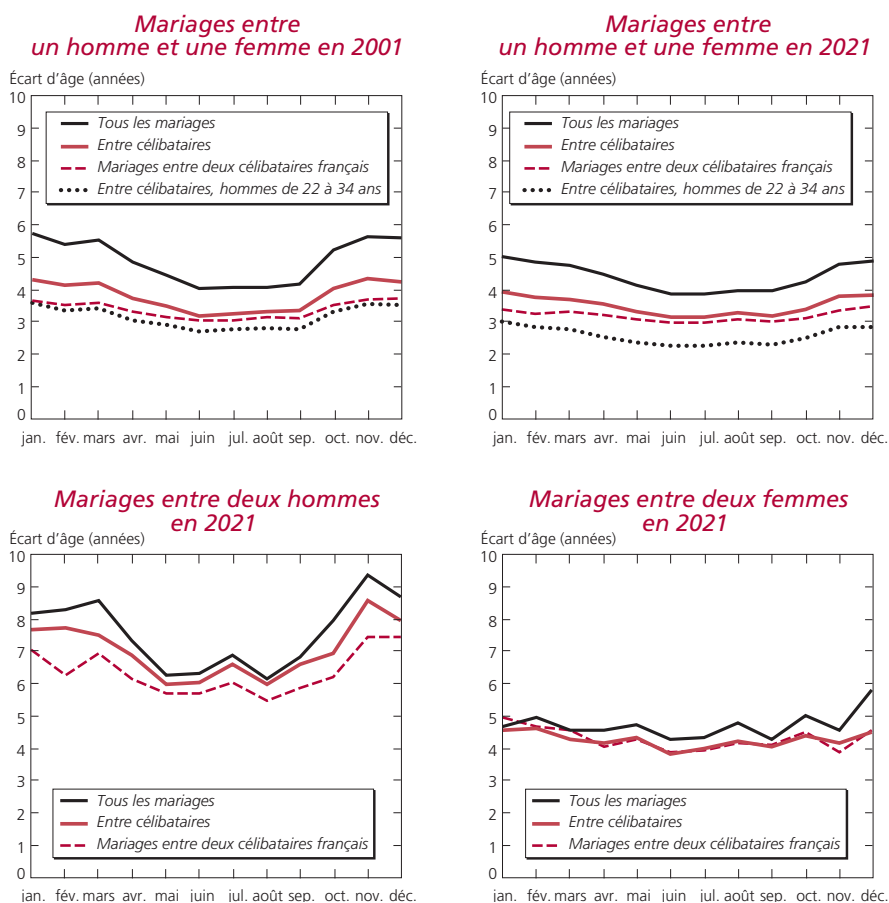
Concernant les couples pacsés, on retrouve sans surprise les mêmes résultats selon le type de couple : l'écart d'âge moyen entre les partenaires, parmi les pacs enregistrés en 2016, atteint 3,6 ans pour les couples de sexe différent, 4,4 ans pour les pacs entre deux femmes, et l'écart est là encore sensiblement plus élevé pour les couples d'hommes avec 6,6 ans en moyenne⁽⁵⁵⁾. Ces écarts d'âge sont légèrement inférieurs à ceux constatés précédemment parmi les mariages, ce qui n'est pas étonnant dans la mesure où, au moment de la légitimation de leur union, les pacsés sont en moyenne plus jeunes que les mariés, quel que soit le type de couple, de sexe différent ou de même sexe (Breton *et al.*, 2019).

Enfin, cette année encore, on peut regretter l'absence de statistiques nouvelles concernant les pacs et les divorces, suite aux modifications législatives récentes. Concernant le pacs, aucune statistique détaillée n'est accessible depuis l'année 2016⁽⁵⁶⁾ et aucun chiffre sur les dissolutions de pacs n'a été publié depuis

(55) Chiffres publiés et accessibles sur le site du ministère de la Justice, 2016 étant la dernière année disponible.

(56) Depuis le 1^{er} novembre 2017, les pacs sont enregistrés en mairie et la transmission des données à l'Insee, comme celles des faits d'état civil, tarde à se mettre en place, d'autant plus qu'une partie des pacs sont aussi enregistrés auprès des notaires depuis 2011 et leurs remontées statistiques plus compliquées.

Figure 30. Écart d'âge moyen entre conjoints selon le type et le mois du mariage en 2001 et 2021



Champ : France entière incluant Mayotte après 2014.

Source : Insee, état civil, calculs des auteur-es.

lors⁽⁵⁷⁾ (le dernier chiffre est de 85 000 dissolutions en 2016). S'agissant des divorces, les statistiques publiées sont largement incomplètes depuis 2017. En effet, depuis le 1^{er} janvier 2017, les divorces dits « sans juge » (sous certaines conditions) peuvent être enregistrés par les notaires. Du point de vue des statistiques, cela a eu pour effet de diviser par deux les divorces judiciairisés (Breton *et al.*, 2022) et la dernière estimation complète de l'indicateur conjoncturel de divortialité s'élève à 46,7 divorces pour 100 mariages pour l'année 2016.

(57) On peut toutefois s'attendre à une hausse continue des dissolutions et estimer à environ 110 000 le nombre de dissolutions de pacs attendues en 2021, en appliquant les taux de dissolution calculés pour l'année 2016 à l'effectif des pacs enregistrés depuis 1999.

VI. La mortalité

Le nombre de décès survenus au cours de l'année 2022 est provisoirement estimé par l'Insee à 667 000 pour la France entière, dont 651 000 en métropole et 16 000 dans les départements et régions d'outre-mer. Le taux brut de mortalité s'élève à 9,8 pour 1 000 habitants (9,9 ‰ en France métropolitaine), ce qui correspond à une espérance de vie à la naissance de 79,3 ans pour les hommes et 85,2 ans pour les femmes (79,4 ans et 85,3 ans en France métropolitaine).

1. Une espérance de vie qui n'a toujours pas rattrapé son retard

La durée de vie moyenne n'a toujours pas rattrapé son niveau de 2019, lorsque l'indicateur s'établissait à 79,7 ans pour les hommes et 85,6 ans pour les femmes pour la France entière, et à 79,8 ans et 85,6 ans, respectivement, hors départements et collectivités d'outre-mer. Cette évolution est très comparable à celle des autres pays européens pour lesquels les données de 2022 sont déjà disponibles (Human Mortality Database, 2023). Parmi ceux-ci, seule la Suède est tout juste parvenue à retrouver en 2022 le niveau d'espérance de vie à la naissance atteint en 2019.

Selon l'Insee, le nombre de décès attendu en France en 2022 en l'absence de Covid aurait été de 621 200 en tenant compte du vieillissement de la population, qui augmente le nombre de personnes soumises aux risques de décès, et du rythme de baisse de la mortalité observé entre 2010 et 2019 (Blanpain, 2023). Le nombre observé de décès représente donc un excès de 45 800 par rapport au nombre attendu. Paradoxalement, bien qu'inférieur à celui enregistré en 2020 (48 400), ce chiffre est plus élevé que celui de 2021 (42 700), alors même que la pandémie de Covid-19 est en net recul. Il est toutefois plus faible que le nombre de décès avec mention de Covid. Selon les statistiques nationales provisoires du CepiDc-Inserm, l'organisme chargé de la codification des certificats de décès et de la diffusion des informations sur les causes de décès en France, ce nombre a atteint 50 211 en 2022 contre 76 800 en 2020 et 69 114 en 2021 (CepiDc-Inserm, 2023). Contrairement aux années précédentes, il n'a toutefois été que faiblement compensé par une moindre mortalité pour les autres causes de décès.

L'année 2022 a en effet été marquée par deux phénomènes épidémiologiques dont les effets sont venus s'ajouter à ceux de la pandémie de Covid-19. Le premier est une double épidémie de grippe. Alors que l'année 2021 avait été relativement épargnée par la grippe, un calendrier atypique a affecté l'année 2022 avec une épidémie tardive durant la saison 2021-2022 et précoce concernant la saison 2022-2023. On a observé un nombre élevé de décès dus à l'épidémie de grippe qui a touché l'ensemble du territoire métropolitain entre mars et avril 2022, et à nouveau lors de la deuxième vague épidémique en décembre 2022 (Bernard-Stoecklin, 2022). Par ailleurs, la France a subi trois épisodes caniculaires intenses qui se sont succédés au cours de l'été 2022, le plus chaud jamais enregistré jusqu'à

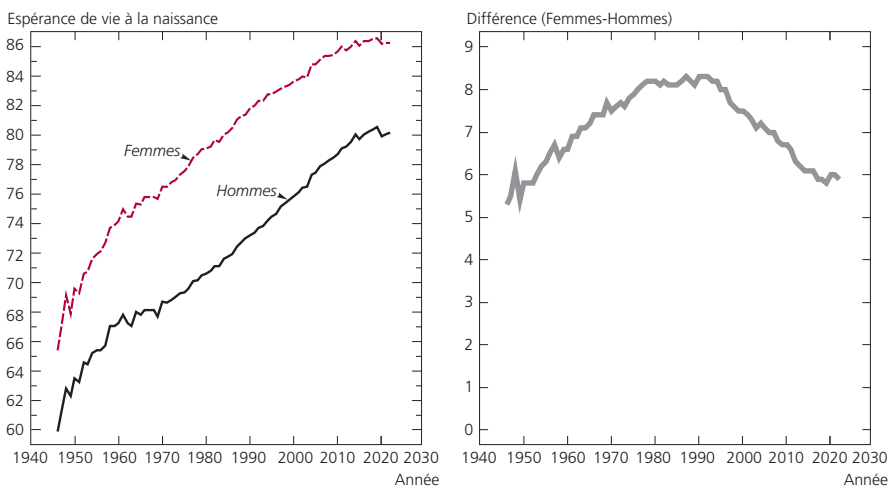
celui de l'été 2023 dont nous ne connaissons pas encore l'impact sur la mortalité. Si toute l'Europe a été affectée par ces vagues de chaleur en 2022, la France a été le pays qui a enregistré les plus hauts records de température par rapport aux normales saisonnières. Environ 5 000 des quelques 61 000 décès estimés pour l'ensemble de l'Europe comme résultant de ces périodes caniculaires se seraient produits sur le territoire français. Cette surmortalité importante a concerné les femmes plus que les hommes, et plus particulièrement celles âgées de 65 ans et plus (Ballester *et al.*, 2023 ; voir aussi Van Steen *et al.*, 2019, pour une autre étude sur la plus grande vulnérabilité des femmes). Enfin, certains effets indirects (et différés) de la Covid, tels que ceux résultant d'une fragilité accrue chez les personnes qui ont survécu aux formes graves de la maladie, ou des reports d'examens ou de soins durant les phases les plus aiguës de la pandémie, ont pu affecter d'autres causes de décès. Le bilan épidémiologique détaillé de l'année ne pourra toutefois être établi avec certitude que lorsque la statistique complète des décès de 2022 par cause sera publiée.

2. Une reprise de la diminution des écarts de mortalité entre les sexes

Parce que la surmortalité de 2022 a affecté les femmes plus que les hommes, la différence d'espérance de vie à la naissance entre les deux sexes, qui était restée stable en 2020 et 2021, a repris sa tendance à la baisse observée depuis la fin des années 1990, qui rompait avec l'augmentation séculaire des écarts de mortalité entre les sexes (figure 31).

À l'époque moderne, en France comme dans le reste de l'Europe, les femmes vivaient plus longtemps que les hommes en moyenne, mais leur avantage était resté faible jusqu'au XIX^e siècle, avec une différence qui fluctuait selon les années

Figure 31. Espérance de vie à la naissance des hommes et des femmes, et écarts des espérances de vie entre les deux sexes en France, 1946-2022



Champ : France Métropolitaine.

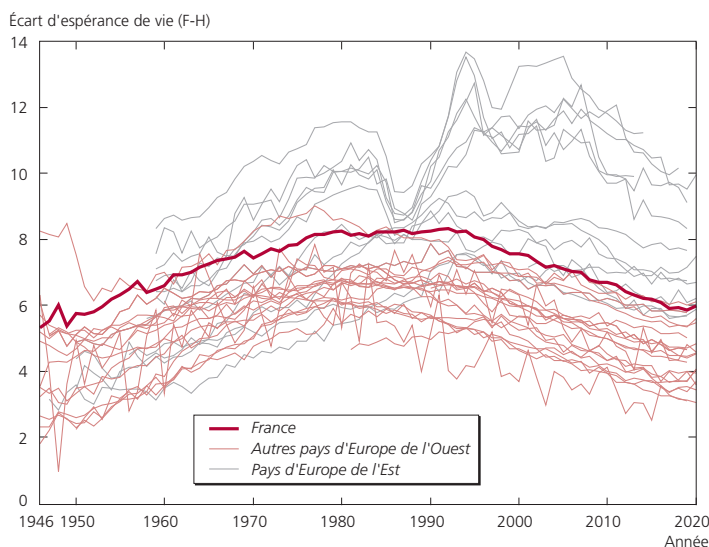
Source : Insee, 2023, Chiffres détaillés du Bilan démographique 2022.

entre 0,5 an et 2,5 ans (Henry, 1987). L'écart s'est ensuite creusé progressivement jusqu'à la Seconde Guerre mondiale, puis plus rapidement après 1945 pour atteindre un pic autour de 1980, lorsque la différence entre les espérances de vie à la naissance des hommes et des femmes a atteint 8,3 ans, avant de se réduire progressivement à partir de la décennie suivante pour descendre à moins de 6 ans en 2022 (figure 31).

3. La France se distingue de ses voisins par des différences de mortalité par sexe élevées

L'écart d'espérance de vie entre les femmes et les hommes est historiquement plus élevé en France que dans tous les autres pays d'Europe de l'Ouest à l'exception de la Finlande. L'évolution des différences de mortalité par sexe observée en France est en revanche tout à fait représentative de celle de ses voisins, avec une augmentation jusqu'à environ 1980, et une diminution depuis lors (figure 32).

Figure 32. Écarts d'espérance de vie à la naissance entre les sexes en France et dans 34 autres pays européens, 1946-2020



Champ : Europe de l'Ouest : Allemagne, Autriche, Belgique, Danemark, Espagne, Finlande, France, Grèce, Irlande, Islande, Italie, Luxembourg, Norvège, Pays-Bas, Portugal, Royaume-Uni, Suisse et Suède; Europe de l'Est : Biélorussie, Bulgarie, Croatie, Estonie, Hongrie, Lettonie, Lituanie, Pologne, Slovaquie, Slovénie, Russie, Tchéquie et Ukraine.

Source : Human Mortality Database, www.mortality.org, consultée le 10 juin 2023.

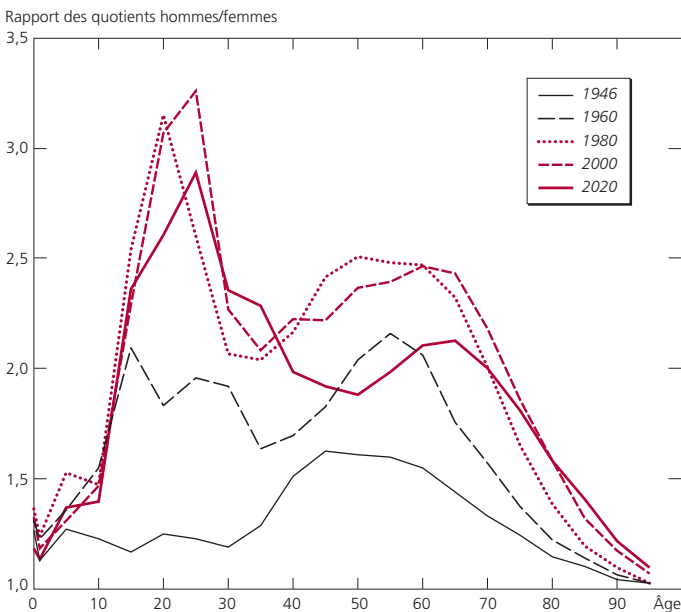
Les pays caractérisés par la plus faible différence entre les sexes sont le Danemark, l'Irlande et les Pays-Bas avant 1980, le Royaume-Uni et l'Islande après 1980, et la Suède pour l'ensemble de la période. Dans ce dernier pays, l'écart d'espérance de vie à la naissance a augmenté de 2,3 ans en 1946 à un maximum de 6,2 ans en 1978, pour ensuite diminuer progressivement et atteindre 3,7 ans en 2020.

Si, au cours des années 1940 et 1950, l'écart d'espérance de vie dans les pays de l'Est dépassait rarement 5 ans, il a rapidement augmenté, d'abord dans les années 1970 pour atteindre un premier pic de 8 à 11 ans selon les pays, puis après être redevenu inférieur à 8 ans, un deuxième dans les années 1990 et 2000, notamment en Biélorussie, Lettonie, Hongrie, Pologne, Ukraine et surtout en Russie où la différence d'espérance de vie a atteint jusqu'à 13,5 ans du fait d'une surmortalité masculine très importante associée aux maladies cardiovasculaires et aux causes externes (accidents, homicides, suicides).

4. D'importantes variations par âge des écarts de mortalité entre les sexes

Au lendemain de la Deuxième Guerre mondiale, les hommes entre 40 et 60 ans étaient particulièrement désavantagés en matière de mortalité par rapport aux femmes de mêmes âges. Cette surmortalité masculine a augmenté considérablement jusqu'en 1980, avec un rapport des risques qui est passé de 1,5 à 2,5 environ (figure 33). L'accroissement a toutefois été plus dramatique encore pour les jeunes hommes adultes, dont la surmortalité était relativement faible au milieu des années 1940, avec des risques de décès supérieurs de 25 %

Figure 33. Rapports de surmortalité masculine par groupe quinquennal d'âges en France métropolitaine en 1946, 1960, 1980, 2000 et 2020



Lecture : Le rapport des quotients indique le rapport entre la probabilité de décès des hommes et celle des femmes par groupe d'âges et pour chacune des cinq années concernées. Par exemple, la probabilité de décéder dans l'année pour un homme âgé de 20 à 24 ans représentait en 1980 plus de trois fois celle des femmes du même groupe d'âges.

Champ : France Métropolitaine

Source : Human Mortality Database, www.mortality.org, consultée le 10 juin 2023.

chez les hommes à 20-24 ans, mais dont le rapport des risques a augmenté pour atteindre plus de 3 en 1980. Toutefois, presque tous les âges ont été concernés par cette aggravation relative de la mortalité masculine. Seuls les plus jeunes (moins de 15 ans) et les plus âgés (80 ans et plus) ont été relativement épargnés. L'aggravation de la surmortalité masculine entre le milieu des années 1940 et 1980 résulte de la baisse beaucoup plus rapide de la mortalité des femmes que celle des hommes pendant cette période.

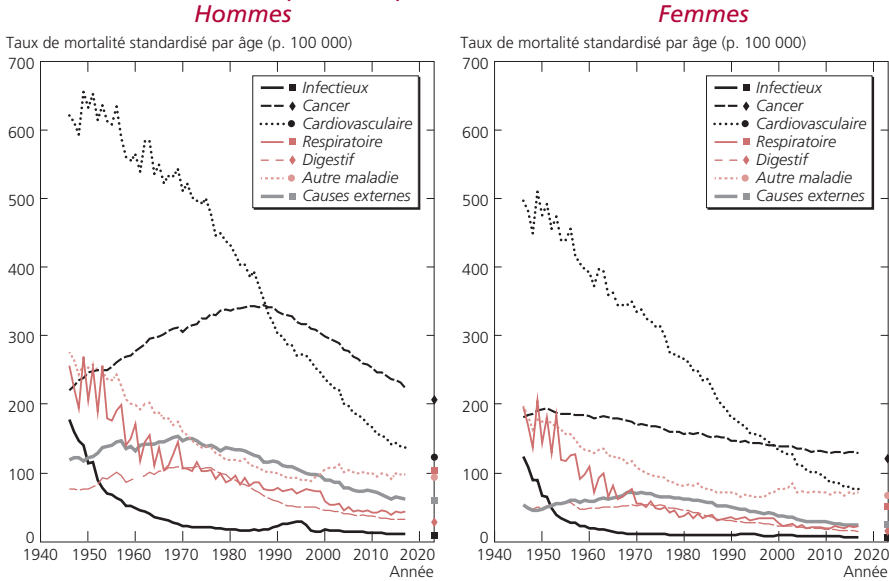
Si les risques de décès sont toujours beaucoup plus élevés pour les hommes que pour les femmes en 2020 par rapport à 1946 pour tous les âges entre 15 et 80 ans, la surmortalité masculine a toutefois beaucoup diminué chez les adultes âgés de 40 à 65 ans depuis 1980, et surtout depuis le tournant du siècle. À 50-55 ans, par exemple, le rapport des risques a baissé de plus de 20 % (passant de 2,5 en 1980 à 1,9 en 2020). On observe par ailleurs un déplacement vers les âges plus élevés de la courbe des écarts de mortalité. Chez les jeunes adultes, le pic s'est déplacé de 15 à 20 ans entre 1960 et 1980, puis à 25 ans à partir de 2000. Chez les adultes plus âgés, un deuxième maximum est passé de 55 ans en 1960 à 60 ans en 1980 et 2000, puis à 65 ans en 2020. En revanche, l'excès de mortalité des hommes continue d'augmenter à partir de 80 ans, même si cette aggravation est faible. L'effet cumulé de la surmortalité masculine à tous les âges se traduit par une proportion massive (85 %) de femmes parmi les centenaires.

5. Contribution des causes de décès aux écarts de mortalité entre les sexes

La hausse de l'écart de mortalité entre les sexes de 1946 à 1980 s'explique essentiellement par l'évolution différenciée de la mortalité pour trois grands groupes de causes médicales de décès en grande partie déterminée par l'essor des comportements masculins nocifs pour la santé au cours de cette période : les causes externes et les morts violentes aux jeunes âges adultes, les maladies cardiovasculaires et les cancers après 45 ans (figure 34). Les autres pathologies pèsent peu et, à l'exclusion des maladies digestives, qui sont en grande partie déterminées par la consommation d'alcool et de tabac, leur contribution à la différence de mortalité entre les sexes s'est réduite au cours de cette période (figure 35). L'augmentation du poids des maladies cardiovasculaires et des maladies de société liées aux risques professionnels et aux comportements à risque tels que la conduite automobile, le tabagisme, ou la consommation d'alcool, a donc aggravé les différences de mortalité entre les hommes et les femmes. Ces dernières ont en outre été les premières à tirer parti des nouvelles politiques de santé publique en matière de prévention et de la révolution cardiovasculaire des années 1960 et 1970 (Meslé, 2004).

Au cours de la période suivante (1980-2020), le rapprochement progressif entre comportements masculins et féminins ainsi que l'efficacité croissante de traitements dont les hommes avaient plus à gagner que les femmes (par exemple ceux contre le VIH-sida ou ceux contre les maladies cardiovasculaires), ont

Figure 34. Taux comparatifs de mortalité par grand groupe de causes pour chaque sexe, 1946-2020

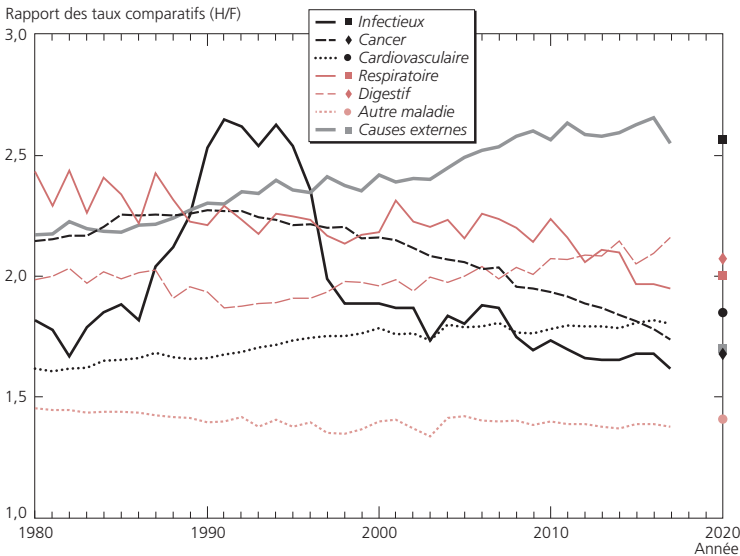


Note : Les données sur les causes de décès pour 2018 et 2019 ne sont pas encore disponibles.

Champ : France métropolitaine.

Source : Calculs des auteur-es à partir des données du CepiDc-Inserm et de la Human Mortality Database, www.mortality.org.

Figure 35. Rapport hommes/femmes des taux comparatifs de mortalité par grand groupe de causes depuis 1946



Note : Les données sur les causes de décès pour 2018 et 2019 et depuis 2021 ne sont pas encore disponibles.

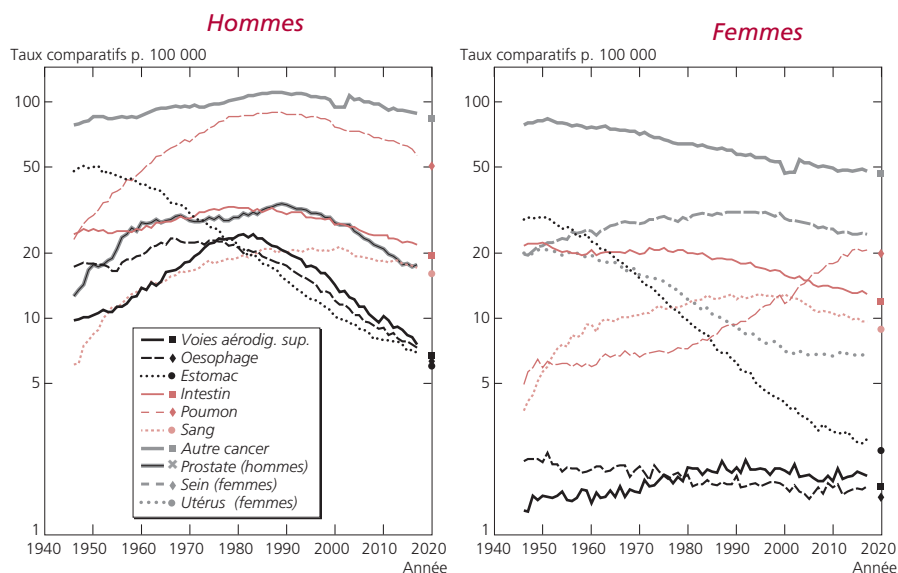
Champ : France métropolitaine.

Source : Calculs des auteur-es à partir des données du CepiDc-Inserm et de la Human Mortality Database, www.mortality.org.

entraîné une baisse des écarts d'espérance de vie, même si des différences de comportements subsistent et continuent de conférer aux femmes un avantage en matière de survie. La surmortalité masculine des jeunes adultes demeure marquée par le poids disproportionné des accidents de circulation. Tandis que la contribution des maladies cardiovasculaires à l'écart d'espérance de vie entre les sexes s'est stabilisée au cours de cette période, la baisse de la mortalité cancéreuse chez les hommes explique très largement leur rattrapage sur les femmes à 45-64 ans. Pour mieux comprendre le rôle des cancers dans ce rapprochement, il est utile de désagréger cette catégorie (figure 36).

L'examen des taux comparatifs de mortalité pour les principaux cancers et de leurs évolutions au cours de la période 1946-2020 montre une tendance récente globalement favorable pour les plus meurtriers, pour les hommes comme pour les femmes. Trois types d'évolution caractérisent plus particulièrement ces cancers. Tout d'abord, plusieurs cancers très meurtriers, notamment les cancers de l'estomac, de l'utérus et la catégorie résiduelle des autres cancers chez les femmes, ont commencé à baisser dès les années 1950. Ensuite, pour la plupart des autres types de cancer (cancer de l'intestin pour les deux sexes, cancers du poumon, de l'œsophage, de la prostate et des voies aérodigestives supérieures pour les hommes), un retournement de tendances a eu lieu au cours de la décennie 1980 et au début des années 1990. Enfin, quelques cancers ont résisté jusqu'au début des années 2000-2010 (cancer du sang pour les deux sexes, cancer du sein pour les femmes, et catégorie résiduelle des autres cancers pour les hommes).

Figure 36. Taux comparatifs de mortalité par cancer pour les hommes et les femmes depuis 1946 (échelle logarithmique)



Note : Les données sur les causes de décès pour 2018 et 2019 et depuis 2021 ne sont pas encore disponibles.

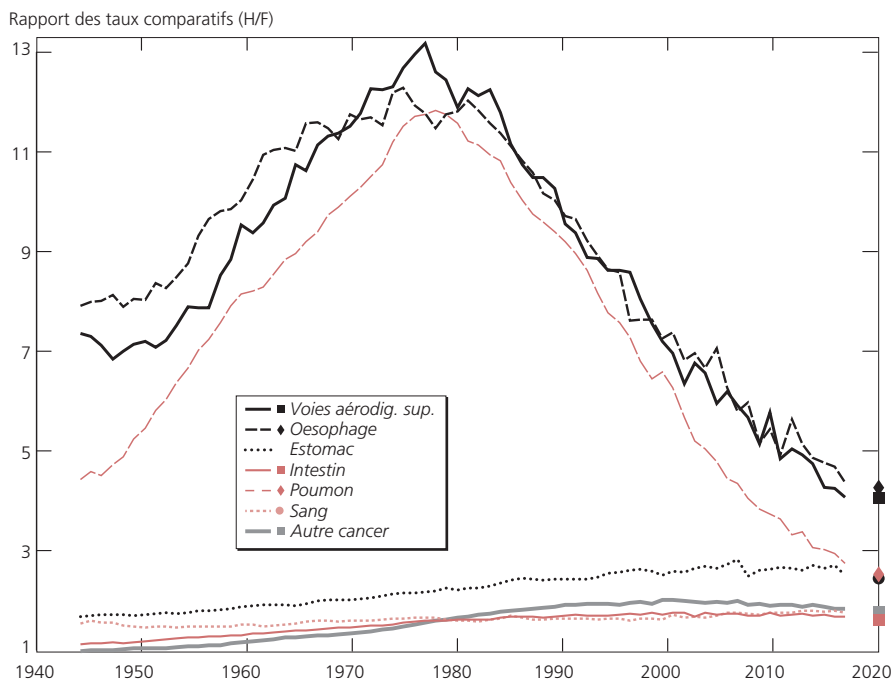
Source : Calculs des auteur-es à partir des données du CepiDc-Inserm et de la Human Mortality Database, www.mortality.org.

Toutes ces améliorations sont à mettre en partie au crédit des progrès de la médecine et à l'abandon progressif des comportements les plus nocifs pour la santé. Ainsi, l'introduction des antibiotiques à la fin des années 1930 a eu un effet très important sur les cancers d'origine infectieuse, tels que ceux de l'estomac ou du col de l'utérus, au cours des décennies suivant la Seconde Guerre mondiale. Les meilleures conditions de conservation des aliments et du régime alimentaire en général ont également contribué à la baisse rapide des cancers de l'estomac pendant la même période. À partir de la fin des années 1960 et surtout des années 1970, des comportements individuels plus favorables à la santé (consommation de tabac et d'alcool en baisse chez les hommes) ainsi que des politiques de dépistage devenues massives pour identifier précocement les cancers de la prostate chez les hommes, du sein et de l'utérus chez les femmes, ont encore renforcé la tendance à la baisse de la mortalité par cancer pour les deux sexes.

Toutefois, alors que l'on observe une tendance générale à la baisse de la mortalité cancéreuse chez les hommes, une exception importante concerne les femmes, avec l'augmentation continue de la mortalité par cancer du poumon depuis les années 1960 qui s'est accélérée au cours des années 1980. Cette augmentation, générale en Europe, contraste avec le retournement observé chez les hommes dès les années 1990 et s'explique par des comportements tabagiques différenciés selon le sexe, dont une baisse de la consommation de tabac chez les hommes dès les années 1960 s'opposant à la hausse observée chez les femmes jusqu'au début des années 2000 (Douchet, 2022) (figure 36). Ces évolutions expliquent en grande partie la résistance à la baisse de la mortalité par cancer chez les femmes et la convergence entre les deux sexes, les tumeurs pesant actuellement plus lourdement que toutes les autres grandes causes de décès sur les écarts de mortalité entre les sexes (figure 35).

Au final, le rapprochement des taux de mortalité par cancer entre hommes et femmes résulte essentiellement de la convergence des taux pour les cancers des voies aéro-digestives supérieures, de l'œsophage et du poumon (figure 37). Pour ces trois cancers, le rapport des taux comparatifs avait atteint jusqu'à 12 ou plus autour de 1980, avant de diminuer rapidement au cours de la période suivante. En 2020, la mortalité par cancer des voies aéro-digestives supérieures et la mortalité par cancer de l'œsophage sont environ quatre fois supérieures chez les hommes que chez les femmes, contre moins de trois pour la mortalité par cancer du poumon et de l'estomac, et moins de deux pour les autres types de cancers.

Figure 37. Rapport hommes/femmes des taux comparatifs de mortalité par cancer, depuis 1946



Note : Les données sur les causes de décès pour 2018 et 2019 et depuis 2021 ne sont pas encore disponibles.

Source : Calculs des auteur-es à partir des données du CepiDc-Inserm et de la Human Mortality Database, www.mortality.org.



RÉFÉRENCES

- ADAM M., BONNET O., LOISEL T. 2022. Avec l'inflation, une précarité financière en légère hausse, mais inférieure en août 2022 à son niveau d'avant-crise sanitaire, *Insee analyse*, n°76.
- BALLESTER J., QUIJAL-ZAMORANO M., MÉNDEZ TURRUBIATES R. F., PEGENAUTE F., HERRMANN F. R., ROBINE J.-M. *et al.* 2023. Heat-related mortality in Europe during the summer of 2022. *Nature Medicine*, 29, 1857-1866.
<https://doi.org/10.1038/s41591-023-02419-z>
- BELLAMY V. 2015. En 2014, 818 565 bébés sont nés en France. Un nouveau-né sur dix porte le nom de ses deux parents. *Insee Focus*, n° 33.
- BERNARD-STOECKLIN S. 2022. Surveillance de la grippe en France, saison 2021-2022. *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*, 21, 362-375.
http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2022/21/2022_21_1.html
- BERGSTRÖM M. 2018. De quoi l'écart d'âge est-il le nombre ? L'apport des big data à l'étude de la différence d'âge au sein des couples. *Revue française de sociologie*, 59(3), 395-422. <https://doi.org/10.3917/rfs.593.0395>
- BLANPAIN N. 2023a. 30 000 centenaires en France en 2023, près de 30 fois plus qu'en 1970. *Insee première*, n° 1943.
- BLANPAIN N. 2023b. 53 800 décès de plus qu'attendus en 2022 : une surmortalité plus élevée qu'en 2020 et 2021, *Insee première*, n° 1951.
- BONGAARTS J., FEENEY G. 1998. On the Quantum and Tempo of Fertility. *Population and Development Review*, 24(2), 271-291. <https://doi.org/10.2307/2807974>
- BOZON M. 2006. 3/ Les femmes et l'écart d'âge entre conjoints : une domination consentie. In Michel Bozon (dir.), *La formation du couple : Textes essentiels pour la sociologie de la famille*, pp. 123-170, La Découverte.
- BRÉE S., BRETON D., DUCHARME T., VILLAUME S. 2021. Neuf mois après le confinement, une baisse plus marquée des naissances dans les territoires fortement touchés par l'épidémie. Insee, *France Portrait Social*, pp. 27-38.
<https://www.insee.fr/fr/statistiques/5432507?sommaire=5435421>
- BRETON D., PRIOX F. 2009. The one-child family: France in the European context. *Demographic Research*, 20(27), 657-692.
<https://www.demographic-research.org/volumes/vol20/27/20-27.pdf>
- BRETON D., BREE S. 2023. Évolution de la natalité et de la fécondité en France depuis 50 ans et perspectives : la baisse récente va-t-elle se prolonger ? *Informations sociales*, Politiques familiales et natalité.
- BRETON D., BARBIERI M., D'ALBIS H., MAZUY M. 2017. L'évolution démographique récente de la France : de forts contrastes départementaux. *Population*, 72(4), 583-651.
<https://doi.org/10.3917/popu.1704.0583>
- BRETON D., BARBIERI M., BELLIOU N., D'ALBIS H., MAZUY M. 2019. L'évolution démographique récente de la France : une singularité en Europe ? *Population*, 74(4), 409-497. <https://doi.org/10.3917/popu.1904.0409>

- BRETON D., BARBIERI M., BELLIOU N., D'ALBIS H., MAZUY M. 2020. L'évolution démographique récente de la France : situations et comportements des mineurs. *Population*, 75(4), 467-526. <https://doi.org/10.3917/popu.2004.0467>
- BRETON D., BARBIERI M., BELLIOU N., D'ALBIS H., MAZUY M. 2021. L'évolution démographique récente de la France : moins de naissances, de mariages et de migrations, plus de décès... la Covid-19 bouleverse la dynamique de la population française. *Population*, 76(4), 577-638. <https://doi.org/10.3917/popu.2104.0577>
- BRETON D., BARBIERI M., BELLIOU N., D'ALBIS H., MAZUY M. 2022. L'évolution démographique récente de la France : en région comme au niveau national, des comportements démographiques encore marqués par la Covid-19. *Population*, 77(4), 535-614. <https://doi.org/10.3917/popu.2204.0535>
- BUJARD M., ANDERSSON G. 2022, Fertility declines near the end of the COVID-19 pandemic: Evidence of the 2022 birth declines in Germany and Sweden. BIB Working Paper, 6.
- CEPIDC/INSERM. 2023. Nombre quotidien de certificats de décès avec une mention de Covid-19 (2020-2022), Statistiques nationales provisoires, Statistiques de mortalité sur la Covid-19, <https://opendata.idf.inserm.fr/cepidc/covid-19/telechargements> consulté le 18 juillet 2023.
- DAGUET F. 2016. De plus en plus de couples dans lesquels l'homme est plus jeune que la femme. *Insee première*, n° 1613. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2121591>
- D'ALBIS H., BOUBTANE E. 2015. Caractérisation des flux migratoires en France à partir des statistiques de délivrance de titres de séjour (1998-2013). *Population*, 70(3), 487-523. <https://doi.org/10.3917/popu.1503.0487>
- D'ALBIS H., BOUBTANE E. 2018. L'admission au séjour des demandeurs d'asile en France depuis 2000, *Population et sociétés*, n° 552. <https://doi.org/10.3917/popsoc.552.0001>
- D'ALBIS H., BOUBTANE E. 2021a. L'immigration professionnelle en France depuis 2000. *Réalités industrielles*, 40-43. <https://Annales.org/ri/2021/ri-mai-2021/2021-05-9.pdf>
- D'ALBIS H., BOUBTANE E. 2021b. Les étudiants internationaux : des immigrés comme les autres ? *La Vie des idées*, 2105-3030. <https://lavedesidees.fr/Les-etudiants-internationaux-des-immigres-comme-les-autres>
- DEPARTMENT OF HEALTH AND SOCIAL CARE. 2023. *Abortion Statistics, England and Wales: 2021*. <https://www.gov.uk/government/statistics/abortion-statistics-for-england-and-wales-2021/abortion-statistics-england-and-wales-2021>
- DOUCHET M.-A. 2022. Tabagisme et arrêt du tabac en 2021. *Notes de l'Observatoire français des drogues et des tendances addictives*. http://www.ofdt.fr/ofdt/fr/tt_21bil.pdf
- DUDEL C., KLÜSENER S. 2021. Male-female fertility differentials across 17 high-income countries: Insights from a new data resource. *European Journal of Population*, 37, 417-441, <https://doi.org/10.1007/s10680-020-09575-9>
- EUROSTAT. 2023. Immigration par classe d'âge, sexe et nationalité. <https://data.europa.eu/data/datasets/sqeeof5vrq0cxpbvmgr0a?locale=fr>
- HUMAN MORTALITY DATABASE. 2023. Max Planck Institute for Demographic Research (Germany), University of California, Berkeley (USA), et Institut national d'études démographiques (France). www.mortality.org, téléchargement des données le 9 août 2023.
- HENRY L. 1987. Mortalité des hommes et des femmes dans le passé. *Annales de démographie historique*, 87-118.
- INSEE. 2016. Les sources des statistiques de l'état civil. *Sources et méthodes*. <https://www.insee.fr/fr/metadonnees/source/serie/s1170/documentation-methodologique>
- INSEE. 2023. Flux migratoires : un nombre d'entrées en France encore en retrait en 2021 par rapport à 2019. *Insee première*, n° 1945. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/7454727>

- INSEE. 2023. Estimations des naissances, décès, mariages et pacs 2022 pour le bilan démographique. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/6687000>
- KORTSMIT K. 2022. Abortion Surveillance—United States, 2020. *MMWR. Surveillance Summaries*, 71(10), 1-27. <https://doi.org/10.15585/mmwr.ss7110a1>
- LÊ J. 2021. En 2017, 44 % de la hausse de la population provient des immigrés. *Insee première*, n° 1849. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/5351267>
- MATHIEU M., THIZY L. 2023. V / La stigmatisation de l'avortement, un mode de gouvernement de la classe des femmes. *Sociologie de l'avortement*, 69-80. La Découverte. <https://www.cairn.info/sociologie-de-l-avortement--9782348074998-p-69.htm>
- MAZUY M., TOULEMON L., BARIL É. 2015a. Un recours moindre à l'IVG, mais plus souvent répété. *Population et sociétés*, 518. <https://doi.org/10.3917/popsoc.518.0001>
- MAZUY M., BARBIERI M., BRETON D., D'ALBIS H., 2015b, L'évolution démographique récente de la France et ses tendances depuis 70 ans. *Population*, 70(3), 417-486, <https://doi.org/10.3917/popu.1503.0417>
- MESLAY G. 2019. Cinq ans de mariages de même sexe en France : des différences entre les couples d'hommes et les couples de femmes. *Population*, 74(4), 499-519. <https://doi.org/10.3917/popu.1904.0499>
- MESLÉ F. 2004. Écart d'espérance de vie entre les sexes : les raisons du recul de l'avantage féminin, *Revue d'épidémiologie et de santé publique*, 52(4), 333-352. [https://doi.org/10.1016/S0398-7620\(04\)99063-3](https://doi.org/10.1016/S0398-7620(04)99063-3)
- MIGNOT J.-F. 2010. L'écart d'âge entre conjoints. *Revue française de sociologie*, 51(2), 281-320. <https://doi.org/10.3917/rfs.512.0281>
- PAPON S. 2023. Bilan démographique 2022 – L'espérance de vie stagne en 2022 et reste inférieure à celle de 2019. *Insee première*, n° 1935. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/6687000>
- PISON G. 2023. France 2022 : l'écart entre les naissances et les décès se réduit. *Population et sociétés*, n° 609. <https://doi.org/10.3917/popsoc.609.0001>
- POMAR L., FAVRE G., DE LABRUSSE C., CONTIER A., BOULVAIN M., BAUD D. 2022. Impact of the first wave of the COVID-19 pandemic on birth rates in Europe: A time series analysis in 24 countries. *Human Reproduction*, 24;37(12):2921-2931. <https://doi.org/10.1093%2Fhumrep%2Fdeac215>
- SANTÉ PUBLIQUE FRANCE. 2022a. Bilan canicule et santé : un été marqué par des phénomènes climatiques multiples et un impact sanitaire important.
- SANTÉ PUBLIQUE FRANCE. 2022b. Surveillance de la grippe en France, saison 2021-2022.
- SCHOUMAKER B. 2019. Male fertility around the world and over time: How different is it from female fertility? *Population and Development Review*, 45(3), 459-487. <https://doi.org/10.1111/padr.12273>
- SOBOTKA T., JASILIONIENE A., ZEMAN K., WINKLER-DWORAK M., BRZOZOWSKA Z., GALARZA A. A. *et al.* 2022. From bust to boom? Birth and fertility responses to the COVID-19 pandemic. *SocArXiv Papers*, <https://doi.org/10.31235/osf.io/87acb>
- TOMKINSON J. 2021. Undercount of young children in the French census: what causes children to be missed? Evidence from linked census data. In Chaire Quetelet, *Invisibilités et incertitudes en sciences de la population*.
- TOMKINSON J. 2023. Les jeunes enfants omis du recensement français à la lumière des données appariées. *Population*, 78(2), 247-270. <https://doi.org/10.3917/popu.2302.0247>
- TOULEMON L. 2017. Undercount of young children and young adults in the new French census. *Statistical Journal of the IAOS*, 33(2), 311-316. <https://doi.org/10.3233/SJI-171054>

- TUPPIN P., RUDANT J., CONSTANTINOU P., GASTALDI-MÉNAGER C., RACHAS A., DE ROQUEFEUIL L. *et al.* 2017. Value of a national administrative database to guide public decisions: From the système national d'information interrégimes de l'Assurance maladie (SNIIRAM) to the système national des données de santé (SNDS) in France. *Revue d'épidémiologie et de santé publique*, 65(4), S149-S167. <https://doi.org/10.1016/j.respe.2017.05.004>
- VAN STEEN Y., NTARLADIMA A.-M., GROBBEE R., KARSSSENBERG D., VAARTJES I. 2019. Sex differences in mortality after heat waves: Are elderly women at higher risk? *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 92(1), 37-48. <https://doi.org/10.1007/s00420-018-1360-1>
- VILAIN A. 2020. Interruptions volontaires de grossesse : Une hausse confirmée en 2019. *Études et résultats*, 1163.
- VILAIN A., FRESSON J. 2023. Le nombre des interruptions volontaires de grossesse augmente en 2022. *Études et résultats*, 1281.
- VILAIN A., FRESSON J., REY S. 2022. Interruptions volontaires de grossesse : la baisse des taux de recours se poursuit chez les plus jeunes en 2021. *Études et résultats*, 1241.