



HAL
open science

L'évolution démographique récente de la France : de forts contrastes départementaux

Didier Breton, Magali Barbieri, Hippolyte d'Albis, Magali Mazuy

► **To cite this version:**

Didier Breton, Magali Barbieri, Hippolyte d'Albis, Magali Mazuy. L'évolution démographique récente de la France : de forts contrastes départementaux. *Population* (édition française), 2017, 72 (4), pp.583-652. 10.3917/popu.1704.0583 . hal-02148793

HAL Id: hal-02148793

<https://hal.science/hal-02148793>

Submitted on 5 Jun 2019

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Didier BRETON*[◇], Magali BARBIERI[◇], Hippolyte D'ALBIS**,
Magali MAZUY[◇]

L'évolution démographique récente de la France : de forts contrastes départementaux

I. Évolution générale et structure par âge de la population

1. Une population de 67 millions d'habitants

Au 1^{er} janvier 2017, la population de la France entière⁽¹⁾ comptait près de 67 millions d'habitants (66,99 millions), dont 2,13 millions dans les départements et régions d'outre-mer (Bellamy et Beaumel, 2017). Au cours de l'année 2016, la population a augmenté de 264 000 personnes (+ 4,0 ‰, soit 0,40 %) contre + 272 300 (+ 4,1 ‰) en 2015 (tableau annexe A.1). L'accroissement de la population française se maintient, mais ralentit d'année en année.

Le solde naturel reste le moteur principal de l'augmentation de la population française. Toutefois, en 2016, il est inférieur à 200 000 personnes (+ 198 000) pour la France entière et inférieur à 175 000 en métropole. C'est la deuxième valeur la plus faible observée depuis l'après-guerre, juste après l'année 1976 qui clôturait une période de baisse de la natalité amorcée en 1973, en relation avec la crise économique (choc pétrolier) et la fin du baby-boom (Ined, 1978).

(1) Les chiffres présentés dans cet article correspondent à la France entière. Par France entière on entend les 101 départements français (figures annexes A.1) : 96 départements se situent dans l'espace européen (France métropolitaine) et 5 sont situés en dehors (Départements et régions d'outre-mer (Drom anciennement Dom) : Guadeloupe, Guyane, La Réunion, Martinique et Mayotte. La dénomination « France entière » ne comprend pas les autres territoires de la république française (Nouvelle-Calédonie, Polynésie française, îles Wallis et Futuna, Terres australes et antarctiques françaises, îles éparses de l'océan Indien ainsi que la collectivité territoriale à statut particulier de Saint-Pierre-et-Miquelon) qui sont en dehors de la comptabilité nationale et ne font pas partie de l'Union européenne. En annexe figurent les séries longues pour la France métropolitaine. En effet, l'Insee ne fournit les données pour la France entière que depuis 1991.

* Université de Strasbourg, Sage (Umr n°7363).

◇ Institut national d'études démographiques (Ined).

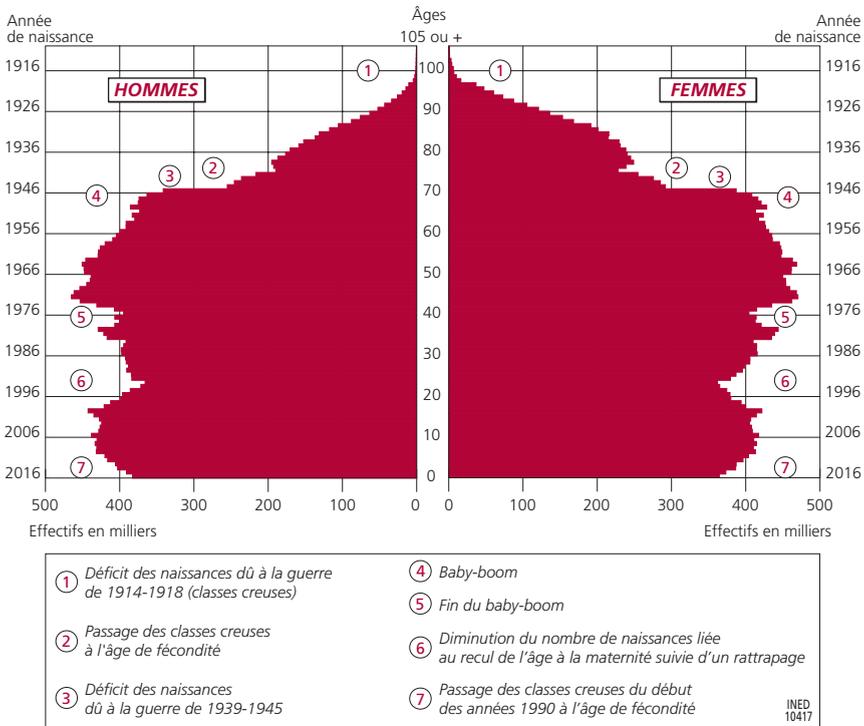
** École d'économie de Paris, CNRS.

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

Mais durant cette période, la France comptait moins de 53 millions d'habitants. Ainsi, l'accroissement naturel en 2016 (+ 2,9 ‰ pour la France entière et + 2,6 ‰ en France métropolitaine) atteint un minimum historique depuis l'après-guerre. Plus que l'augmentation du nombre de décès, particulièrement élevé en 2015 (Mazuy *et al.*, 2016), c'est la baisse du nombre de naissances qui en est la principale cause. Le nombre de naissances diminue continuellement depuis 2011 et creuse petit à petit la base de la pyramide des âges (figure 1). Le rétrécissement est certes le fruit d'une baisse de la fécondité (Pison, 2017), mais est également la conséquence de l'arrivée en âge d'avoir des enfants des « classes creuses » nées durant les années 1992 à 1998. Même si la fécondité reste stable, le rétrécissement de la base de la pyramide devrait se prolonger encore quelques années.

Durant l'année 2016, le solde migratoire est estimé à + 67 000 pour l'ensemble de la France et + 82 000 pour la seule métropole⁽²⁾. Ce solde a été corrigé à la hausse par l'Insee pour les années 2013 à 2015 (Bellamy et Beaumel, 2016, 2017).

Figure 1. Pyramide des âges au 1^{er} janvier 2017



Champ : France entière (y compris Mayotte).

Source : Insee.

(2) Cette différence s'explique par le solde migratoire négatif des départements d'outre-mer du fait des très nombreuses émigrations, notamment vers la métropole. Ces émigrations dépassent en nombre les immigrations, même dans les départements d'outre-mer concernés par de fortes immigrations comme la Guyane ou Mayotte.

La France continue d'être le deuxième pays le plus peuplé d'Europe au 1^{er} janvier 2017, assez loin derrière l'Allemagne (82,8 millions d'habitants). L'écart avec la Grande-Bretagne (65,8 millions) reste très faible, et l'ordre s'inverse même en ne tenant compte que de la France métropolitaine (Pison, 2015), tandis que l'écart est plus important avec l'Italie (60,6 millions). En comparaison des trois autres pays européens peuplés de plus de 60 millions d'habitants au 1^{er} janvier 2017, la population française croît moins rapidement que l'Allemagne (+ 7,6 ‰, uniquement du fait des flux migratoires) et la Grande-Bretagne (+ 6,5 ‰, à la fois du fait des flux migratoire (+ 3,8 ‰) et naturel (+ 2,7 ‰)), tandis que la population de l'Italie diminue (- 1,3 ‰ du fait d'un solde naturel négatif (- 2,3 ‰) non compensé par la composante migratoire positive (+ 1,1 ‰)).

2. La diagonale du vide s'accroît

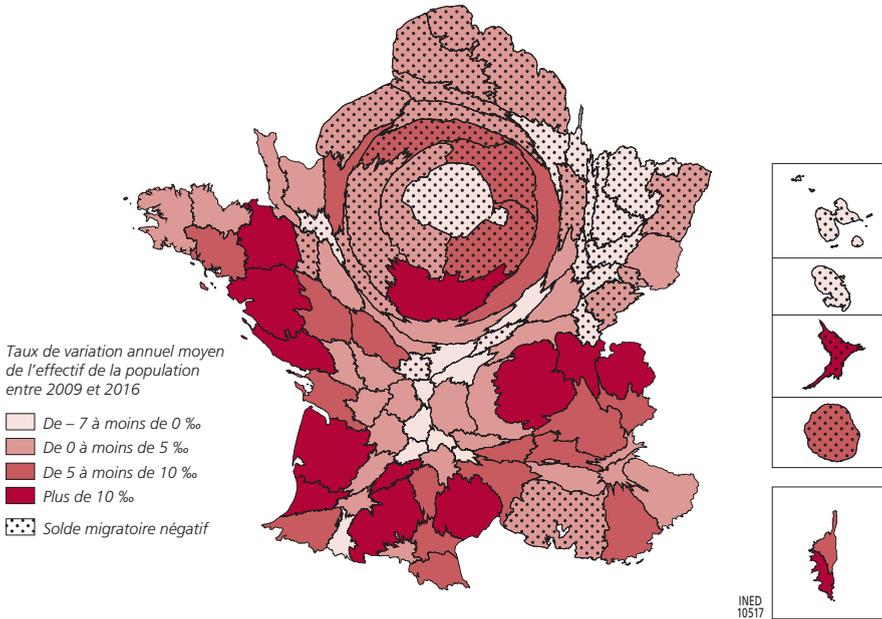
La population est fortement concentrée dans certains départements, notamment ceux d'Île-de-France (figure 2)⁽³⁾. Le département du Nord est toutefois le plus peuplé, devant Paris, suivi des Bouches-du-Rhône (figure annexe A.2). Ces trois départements sont les seuls qui dépassent 2 millions d'habitants. À l'inverse, 13 départements sont peuplés de moins de 200 000 habitants, dont un, la Lozère, d'un peu plus de 75 000 habitants seulement, c'est-à-dire une population comparable à celle d'une ville comme La Rochelle ou Calais. La corrélation entre la taille de la population au 1^{er} janvier 2016 des départements (représenté par les surfaces) et son accroissement entre le 01/01/2009 et le 01/01/2016 (représenté par les couleurs) est significative ($p < 0,001$) mais relativement faible ($r = 0,36$). Ainsi, la population du département de Paris diminue⁽⁴⁾ alors que celles des départements du Tarn-et-Garonne, des Landes ou des deux départements corses augmentent. L'accroissement de la population suit davantage une logique géographique : les départements dont la population décroît se concentrent dans le centre et le nord-est de la France métropolitaine, renforçant la diagonale du vide⁽⁵⁾ décrite pour la période 1968 à 2009 (Oliveau et Doignon, 2016). La logique géographique prévaut également pour la contribution des migrations à l'accroissement de la population. La moitié nord de la France se distingue par des soldes migratoires négatifs (maximum à Paris), alors qu'au Sud,

(3) Nous avons choisi de représenter cette première carte en anamorphose, en attribuant aux départements une superficie proportionnelle à la taille de leur population au 01/01/2016. Ce choix fait disparaître en partie la « diagonale du vide » plus visible sur la carte en annexe (figure annexe A.2) mais aussi la densité des départements (figure annexe A.3). La représentation en anamorphose n'a été retenue que pour cette première carte relative à la taille de la population.

(4) La diminution de la population du département-ville de Paris s'explique uniquement par un solde migratoire négatif. On parle de « desserrement » au profit de la petite couronne (Laroche, 2017).

(5) L'expression « diagonale du vide » ou « diagonale des faibles densités » se réfère à une bande allant du sud-ouest au nord-est de la France métropolitaine, dont la densité de population est particulièrement faible. L'expression « diagonale du vide » est très ancienne, souvent discutée et d'autres fois confirmée (Oliveau et Doignon, 2016).

Figure 2. Accroissement total et accroissement migratoire entre le 01/01/ 2009 et le 01/01/2016, à partir de la taille de la population au 01/01/2016 des départements français



Note : La taille des départements est proportionnelle à celle de la population au 1^{er} janvier 2017.

Champ : France entière hors Mayotte.

Sources : Insee, recensements ; calculs des auteur-e-s.

seules les Bouches-du-Rhône sont dans ce cas. Le Sud et l'Ouest du pays demeurent des régions attractives (Baccaini et Levy, 2009 ; Levy et Dzikowski, 2017).

Les départements d'outre-mer se situent aux deux extrémités du classement : la population décroît en Martinique (décroissance la plus forte avec la Nièvre) et en Guadeloupe (- 2 ‰), alors que Mayotte et la Guyane connaissent une croissance record de + 23 ‰, bien au-dessus du record métropolitain (+ 15 ‰ en Haute-Savoie, Corse du Sud, Hérault et Haute-Garonne) ; à La Réunion, l'accroissement est proche de la moyenne nationale (+ 6 ‰). Dans tous les départements d'outre-mer, l'accroissement migratoire est négatif.

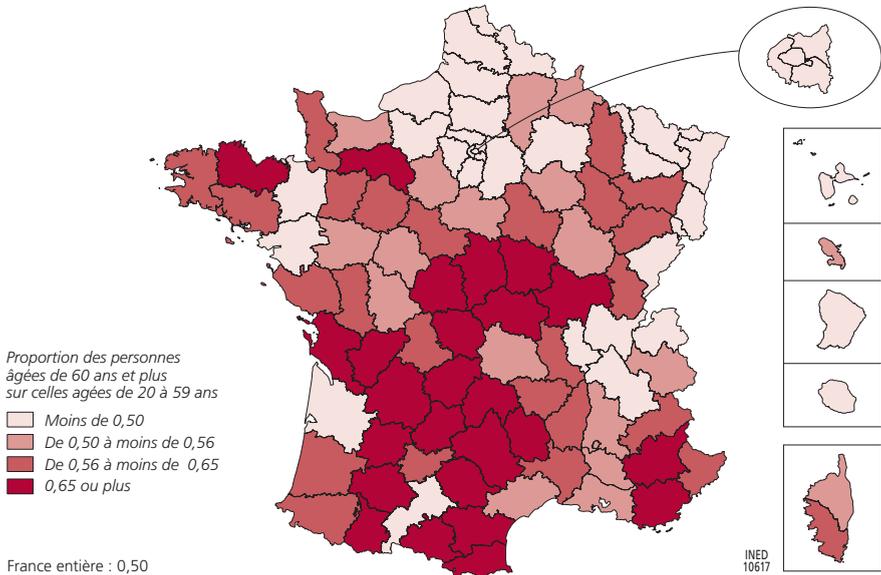
3. Les 20-59 ans représentent à peine la moitié de la population totale

En 2017, les personnes de moins de 20 ans représentent un peu moins d'un quart de la population de la France entière (24,5 %, chiffre relativement stable depuis 5 ans), ceux de 20 à 59 ans un peu plus de la moitié (50,2 %, en baisse constante) et les 60 ans et plus un peu plus du quart (25,3 %, chiffre en croissance continue) (tableau annexe A.2). Ainsi, le vieillissement de la population

se poursuit et se produit par le haut de la pyramide, avec l'arrivée aux âges élevés des générations du baby-boom. Il devrait s'accroître dans les années à venir par le bas de la pyramide du fait du rétrécissement récent de l'effectif concerné. Au fil des années, les indicateurs de dépendance atteignent des valeurs symboliques (tableau annexe A.2). Le rapport de dépendance classique (rapport entre le nombre de personnes de moins de 20 ans ou plus de 60 ans et celui des 20-59 ans) atteint presque l'unité (0,99 contre 0,90 en 1985). La France présente la valeur la plus haute parmi les pays de l'Europe des 27 du fait de sa natalité relativement élevée. Le rapport de dépendance des personnes âgées (rapport entre le nombre de personnes de 60 ans et plus et celui des 20-59 ans) atteint pour la première fois la valeur de 0,5 (contre 0,34 en 1985). Il est toutefois plus élevé en Finlande, en Allemagne, en Bulgarie, en Grèce et au Portugal.

À l'échelle infranationale, de très nombreux départements présentent des rapports de dépendance des personnes âgées supérieurs à 0,5 personne de plus de 60 ans pour une personne de 20-59 ans. Seuls les départements d'Île-de-France, du Nord et ceux frontaliers avec l'Allemagne et la Suisse ainsi que les départements les plus urbains de l'ouest (Ille-et-Vilaine, Loire-Atlantique, Gironde et Haute-Garonne) ont des indices encore inférieurs à 0,5 (figure 3). À l'opposé, les départements du Sud et ceux plus ruraux du centre de la France dépassent largement 0,5 et atteignent même 0,8 dans la Creuse, la Nièvre et le Lot.

Figure 3. Rapports de dépendance des personnes âgées par département en 2017



Champ : France entière hors Mayotte.

Sources : Insee, recensements ; calculs des auteur-e-s.

II. L'immigration en provenance de pays tiers à partir des titres de séjour de longue durée

Le solde migratoire, qui mesure la différence entre les entrées et les sorties de personnes sur le territoire français au cours d'une année, peut se décomposer entre les entrées et les sorties des ressortissants français ou nés en France, et celles des personnes immigrées⁽⁶⁾. Parmi ces dernières, certaines sont soumises à l'obligation de détention d'un titre de séjour pour résider en France, tandis que pour les ressortissants des pays membres de l'Espace économique européen⁽⁷⁾ et de Suisse, la détention d'un titre n'est pas obligatoire.

Cette section est consacrée à l'évolution récente des entrées de personnes étrangères en provenance de pays dits tiers, dont les ressortissants sont soumis à l'obligation de détention d'un titre de séjour et en sont titulaires. Afin de mener des comparaisons temporelles cohérentes, les statistiques sont établies à périmètre géographique constant, ce qui signifie que les titres de séjour délivrés antérieurement à des ressortissants des pays pour lesquels la détention d'un titre n'est aujourd'hui plus nécessaire, ne sont pas comptabilisés ici⁽⁸⁾.

Les flux d'entrées de ressortissants de pays tiers s'établissant légalement en France sont estimés ici à partir des statistiques relatives à la délivrance des titres de séjour et des visas de long séjour valant titres de séjour. Les statistiques sont construites à partir de l'Application de gestion des dossiers des ressortissants étrangers en France (AGDREF) du ministère de l'Intérieur. La méthodologie suivie pour construire ces flux est décrite en détail dans d'Albis et Boubtane (2015). Le principe de base est le suivant : on comptabilise les personnes dans le flux de l'année où elles reçoivent pour la première fois un titre de séjour permettant de résider au moins un an en France. Dans la plupart des cas, cette année est la même que l'année d'entrée, mais elle peut lui être parfois postérieure (notamment parce que la personne a pu détenir auparavant un titre autorisant un séjour plus court). C'est donc davantage l'entrée dans le statut de migrant permanent – soit d'une personne qui réside légalement et durablement en France – qui est mesurée, que l'entrée effective sur le territoire. De façon complémentaire, le ministère de l'Intérieur publie une série statistique de délivrance de premiers titres de séjour qui comptabilise tous les titres, quelle que soit leur durée de validité.

Les flux d'entrées d'étrangers peuvent être estimés à partir d'autres sources statistiques. L'Insee utilise les recensements de la population, ce qui permet d'évaluer les entrées des ressortissants de l'Espace économique européen et,

(6) Nées à l'étranger de parents n'ayant pas la nationalité française.

(7) 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, République tchèque, Roumanie, Royaume-Uni, Slovaquie, Slovénie et Suède.

(8) Du fait de la modification du champ et des méthodes d'estimation retenues, le tableau annexe A.3 fait l'objet d'une refonte depuis 2014. En particulier, l'ensemble des nationalités considérées évolue d'une chronique de conjoncture à l'autre en fonction de la législation sur le droit au séjour.

théoriquement, les ressortissants des pays tiers sans titre de séjour. Cependant, pour un même périmètre géographique, les évaluations des flux d'entrées réalisées à partir des recensements sont plus faibles que celles réalisées à partir d'AGDREF (Temporal et Brutel, 2016).

1. Une légère augmentation des flux d'entrées

Le tableau 1 présente les flux, pour les années 2010 à 2015, des bénéficiaires auxquels un titre d'un an ou plus a été délivré pour la première fois. Le nombre de titres délivrés aux personnes étrangères (210 040 en 2015) atteint son plus haut niveau depuis 1998 (d'Albis et Boubtane, 2015). Rapporté à la population française, le flux d'entrées d'étrangers titulaires d'un titre de séjour représente 0,32 % de l'effectif au premier janvier. Le flux a augmenté de plus de 5 % en 2015, soit une augmentation intermédiaire entre celle de 2014 (3 %) et celle de 2013 (9 %). Depuis 2002, il n'y a pas de réelle tendance, le flux oscillant entre 175 000 et 210 000 titres. Les principaux facteurs explicatifs des flux sont la conjoncture économique et immobilière (d'Albis *et al.*, 2016, 2017), et la politique migratoire du gouvernement.

Tableau 1. Nombre de premiers titres d'un an et plus délivrés aux ressortissants de pays tiers, selon l'année de début de validité et la durée de validité du titre

Durée de validité du titre	Année de début de validité du titre de séjour					
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Titres de moins de 10 ans	163 486	157 669	159 077	173 060	178 677	187 626
Titres de 10 ans ou plus	20 943	20 002	20 934	19 338	21 210	22 414
Total	184 429	177 671	180 011	192 398	199 887	210 040

Champ : Titres délivrés en France et à l'étranger aux ressortissants des pays étrangers, à l'exception des pays membres de l'Espace économique européen et de la Suisse (périmètre constant de 2010 à 2015). Titres délivrés l'année N et enregistrés dans l'extraction de la base 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 : Calculs des auteur-e-s à partir des données AGDREF.

Parmi l'ensemble des titres de séjour, la part des premiers titres dont la durée de validité est supérieure ou égale à dix ans reste faible, légèrement supérieure à 10 %. Ceci indique que le titre de séjour de 10 ans ou plus, typiquement la carte de résident, est généralement obtenue après un ou plusieurs titres de moins de 10 ans.

Le flux d'entrées peut être comparé au flux total d'entrées d'étrangers, qui inclut également les ressortissants des pays non soumis à l'obligation de détention d'un titre de séjour (soit les pays de l'Espace économique européen et la Suisse). Selon l'OCDE, qui utilise des informations transmises par le ministère de l'Intérieur, le flux total s'est établi à 252 643 personnes en 2015⁽⁹⁾. Selon

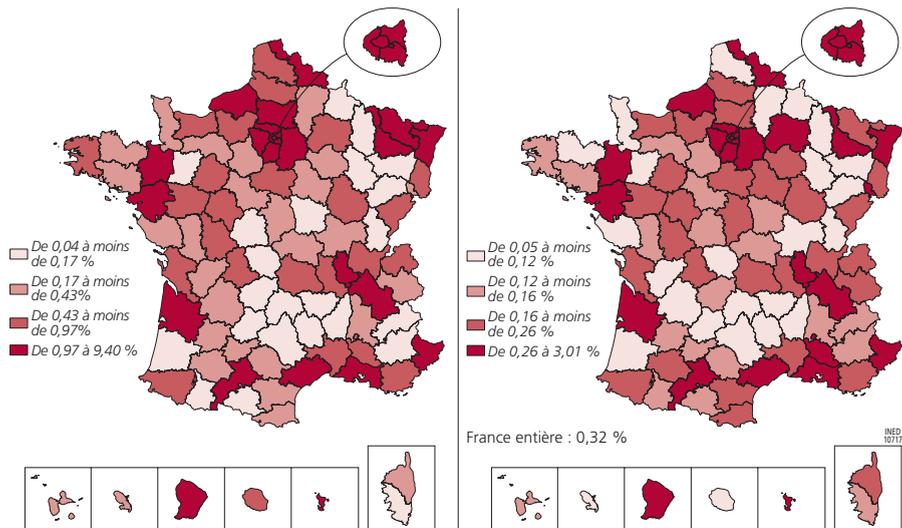
(9) <http://www.oecd.org/els/mig/keystat.htm>

Eurostat, qui reproduit les informations transmises par l'Insee, le flux total s'est établi à 232 709 personnes pour la même année⁽¹⁰⁾. Selon cette même source, si l'on retire les ressortissants des 28 pays membres de l'Union européenne⁽¹¹⁾, le flux est alors de 148 484 personnes, bien moindre que l'estimation à partir des données AGDREF de 210 040.

2. De fortes disparités géographiques

La répartition du flux migratoire est très hétérogène entre les territoires français : ce sont traditionnellement les grandes agglomérations, les zones frontalières et le pourtour méditerranéen qui accueillent le plus d'étrangers. Cette répartition est décrite par les cartes de la figure 4. Dans la carte de gauche, les départements sont classés en fonction de la part du flux d'entrées départemental⁽¹²⁾ dans le flux d'entrées national en 2015. Les départements sont répartis en quatre groupes de tailles égales, en fonction de ces parts. Les départements en rouge foncé font partie du quart qui reçoit la plus grande part (entre 0,97 % et 9,40 % du flux national) tandis que les départements en rose clair font partie du quart qui reçoit la plus faible part (entre 0,04 % et 0,17 %). Seuls trois départements, appartenant à la métropole du Grand Paris, ont accueilli plus de 10 000 personnes au cours de l'année : Paris (9,4 % du flux national), la

Figure 4. Flux d'entrées en part du flux national (carte de gauche) et rapporté à la population départementale (carte de droite) en 2015



Champ : France entière sauf Saint-Barthélemy, Saint-Martin et Saint-Pierre-et-Miquelon. Titres délivrés aux personnes étrangères. Voir tableau 1.

Source : Calculs des auteur-e-s à partir des données AGDREF.

(10) <http://ec.europa.eu/eurostat/en/data/database>

(11) qui constituent presque, mais pas tout à fait, l'ensemble des pays pour lesquels il n'est pas demandé de titre de séjour.

(12) La méthodologie suivie pour obtenir le flux départemental est décrite dans d'Albis *et al.* (2017).

Seine-Saint-Denis (7,6 %) et les Hauts-de-Seine (4,8 %). En revanche, 54 départements ont accueilli moins de 1 000 personnes.

Les différences sont moins grandes lorsque l'on tient compte de la taille de la population du département, mais la répartition des départements change peu. Dans la carte de droite de la figure 4, les départements sont classés en fonction de la part du flux d'entrées dans la population départementale au 1^{er} janvier 2015. Les départements en rouge foncé font partie du quart supérieur (0,26% à 3,01%) tandis que ceux en rose clair font partie du quart inférieur (0,05 % à 0,12 %). Douze départements ont des taux d'immigration supérieurs à la moyenne nationale (0,32 %) et trois ont des taux supérieurs à 1 % (Mayotte, la Guyane et la Seine-Saint-Denis).

Cette répartition géographique du flux d'étrangers correspond au département de délivrance du premier titre de séjour de longue durée. Il est néanmoins susceptible de se modifier au cours du temps car la mobilité géographique des personnes immigrées est supérieure à celle des personnes nées en France (Solignac, 2016).

3. L'âge moyen à l'entrée sur le territoire est inférieur à 30 ans

Les bénéficiaires de titres sont jeunes : en 2015, les personnes âgées de 18 à 34 ans représentaient 62,5 % de l'ensemble (tableau 2) et 69,7 % des adultes. La part des mineurs est stable en 2015 (10,2 %). On notera que les personnes mineures nées en France de parents étrangers ne sont, par définition, pas comptabilisées dans les flux migratoires. La première ligne du tableau 2 ne recense donc que les personnes mineures nées à l'étranger. La base AGDREF donne néanmoins des indications supplémentaires permettant de distinguer les enfants nés en France de ceux nés à l'étranger. En mai 2017, 41 % des enfants des femmes ayant bénéficié d'un premier titre en 2015 étaient nés en France.

Tableau 2. Distribution des bénéficiaires d'un premier titre d'un an et plus par groupe d'âges, selon l'année de début de validité (%)

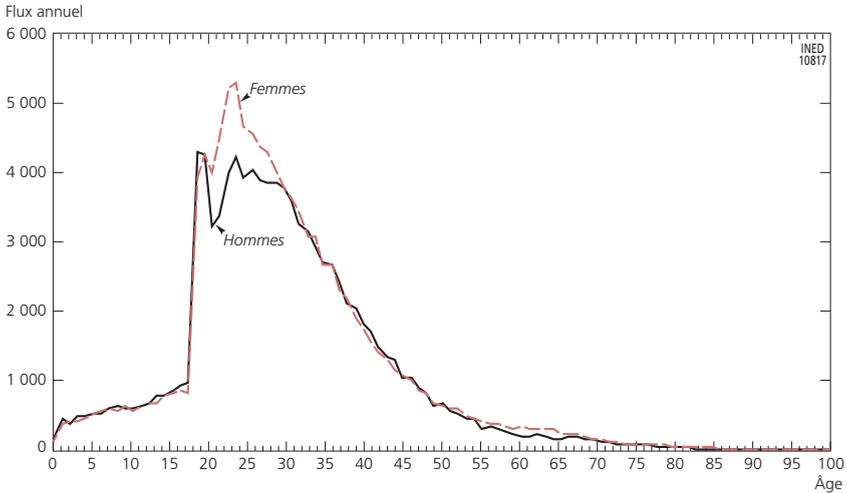
Groupe d'âges	Année de début de validité du titre de séjour					
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
0-17 ans	9,7	9,9	9,7	9,5	10,3	10,2
18-34 ans	65,1	64,5	64,4	62,8	62,2	62,5
35-64 ans	23,7	24,2	24,5	26,2	25,7	25,5
65 ans et plus	1,4	1,4	1,5	1,5	1,7	1,7
Total	100	100	100	100	100	100

Champ : Titres délivrés aux personnes étrangères. Voir tableau 1.
Source : Calculs des auteur-e-s à partir des données AGDREF.

La figure 5 montre la répartition par âge et sexe des titres pour l'année 2015. Le pic à 18-19 ans s'explique par les personnes arrivées mineures qui attendent leur majorité pour demander un titre de séjour. La figure montre que

les femmes sont plus nombreuses que les hommes entre 20 et 31 ans. L'âge moyen des femmes était de 29,3 ans et celui des hommes de 29,1 ans.

Figure 5. Répartition par âge et sexe des titres délivrés en 2015



Champ : Titres délivrés aux personnes étrangères. Voir tableau 1.

Source : Calculs des auteur-e-s à partir des données AGDREF.

Les ressortissants d'Afrique sont très majoritaires parmi les bénéficiaires d'un premier titre de séjour ; leur part augmente légèrement depuis 2011 (tableau 3) mais elle reste inférieure aux niveaux qui prévalaient au début des années 2000 (d'Albis et Boubtane, 2015). L'augmentation de la part des personnes originaires d'Afrique se fait parallèlement à une baisse de la part de celles originaires du continent américain.

Tableau 3. Distribution des bénéficiaires d'un premier titre d'un an et plus par continent d'origine, selon l'année de début de validité (%)

Continent d'origine	Année de début de validité du titre de séjour					
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Afrique	57,3	56,9	57,0	57,0	58,0	58,2
Amérique	12,6	11,9	11,5	10,8	10,5	10,4
Asie	24,1	24,3	24,5	25,3	24,5	24,4
Europe	5,5	6,3	6,3	6,2	6,3	6,3
Océanie	0,4	0,5	0,4	0,4	0,4	0,4
Total	100	100	100	100	100	100

Note : La somme n'est pas forcément égale à 100 du fait des arrondis et des valeurs manquantes.

Champ : Titres délivrés aux personnes étrangères. La Turquie est classée en Asie. L'Europe comprend tous les pays d'Europe non exclus précédemment (voir tableau 1).

Source : Calculs des auteur-e-s à partir des données AGDREF.

Dans le flux d'entrées, les femmes sont majoritaires et en 2015 ont représenté 51,6 % des bénéficiaires d'un titre de séjour (tableau 4). Leur proportion,

qui n'avait cessé d'augmenter depuis 1998, s'est réduite entre 2014 et 2015. En 2015, les femmes étaient légèrement moins nombreuses que les hommes parmi les ressortissants d'Afrique, tandis qu'elles étaient majoritaires parmi les ressortissants de tous les autres continents. L'évolution de la part des femmes depuis 2010 révèle des dynamiques différenciées selon les continents d'origine. La part des femmes augmente parmi les ressortissants d'Afrique (à l'exception de la dernière année), reste stable parmi les Européens et diminue parmi les ressortissants d'Amérique et d'Asie.

Tableau 4. Part des femmes parmi les bénéficiaires d'un premier titre d'un an et plus par continent d'origine, selon l'année de début de validité (%)

Continent d'origine	Année de début de validité du titre de séjour					
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Afrique	47,5	47,5	49,0	49,2	49,9	49,3
Amérique	59,3	58,7	58,3	58,3	57,7	56,7
Asie	53,8	54,7	54,7	54,1	53,8	53,0
Europe	60,5	60,7	60,4	60,4	60,2	60,0
Océanie	53,7	54,0	52,4	55,4	50,1	52,7
Ensemble	51,3	51,4	52,2	52,2	52,3	51,6

Champ : Titres délivrés aux personnes étrangères. Voir tableaux 1 et 3.
Source : Calculs des auteur-e-s à partir des données AGDREF.

4. La part des titres délivrés pour motif humanitaire a faiblement augmenté

Le motif familial⁽¹³⁾ et le motif d'études ont représenté 78 % des titres délivrés en 2015 (tableau 5). Par comparaison, les parts des titres délivrés pour motifs humanitaires (10,2 %) et professionnels (7,7 %) sont faibles. Le motif humanitaire regroupe deux situations : les étrangers malades (6 152 personnes en 2015) et les personnes recevant un titre de séjour parce qu'elles ont obtenu le statut de réfugié, d'apatride, l'asile territorial ou la protection subsidiaire (15 250 personnes)⁽¹⁴⁾. Les titres délivrés en raison de cette seconde situation ont augmenté de plus de 18 % en 2015. Le motif professionnel (16 132 personnes en 2015) regroupe des personnes qui à 75 % sont salariées ou actives non salariées. Le reste concerne les travailleurs saisonniers ou temporaires ainsi que les scientifiques et les artistes.

Les femmes sont surreprésentées parmi les bénéficiaires de titres octroyés pour un motif familial et sous-représentées parmi les motifs humanitaires et surtout professionnels (tableau 6). Parmi les étudiants, les femmes sont légèrement moins nombreuses que les hommes.

(13) Pour les titres délivrés aux mineurs, le motif est principalement familial.

(14) Il est important de distinguer ces personnes des demandeurs d'asile qui sont considérés comme faisant partie de la migration temporaire. On ne comptabilise dans le motif humanitaire du flux d'entrées que les personnes dont la demande a été instruite et a connu une issue favorable. À titre de comparaison, selon l'Ofpra, 79 914 personnes ont déposé en 2015 une première demande d'asile.

Tableau 5. Distribution des bénéficiaires d'un premier titre d'un an et plus par motif de délivrance, selon l'année de début de validité (%)

Motif de délivrance	Année de début de validité du titre de séjour					
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Familial	53,1	53,5	55,5	56,1	55,0	52,7
Études	25,8	25,2	23,8	24,0	23,8	25,3
Humanitaire	9,3	9,5	9,7	8,9	9,9	10,2
<i>dont Réfugié</i>	6,1	6,0	6,1	5,6	6,4	7,2
Professionnel	7,5	7,6	6,6	6,7	7,2	7,7
Divers et non renseigné	4,2	4,2	4,5	4,4	4,2	4,2
Total	100	100	100	100	100	100

Note : La ligne « Réfugié » regroupe les titres accordés pour les motifs « Réfugié et apatride, asile territorial et protection subsidiaire ».

Champ : Titres délivrés aux personnes étrangères. Voir tableau 1.

Source : Calculs des auteur-e-s à partir des données AGDREF.

Tableau 6. Part des femmes parmi les bénéficiaires d'un premier titre d'un an et plus par motif de délivrance, selon l'année de début de validité (%)

Motif de délivrance	Année de début de validité du titre de séjour					
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Familial	57,5	57,3	57,3	57,1	58,3	58,1
Études	49,1	49,9	51,1	50,4	50,0	49,0
Humanitaire	42,8	43,6	43,5	44,1	44,8	44,6
Professionnel	21,8	22,2	23,5	24,9	23,1	24,8
Ensemble	51,3	51,4	52,2	52,2	52,3	51,6

Champ : Titres délivrés aux personnes étrangères. Voir tableau 1.

Source : Calculs des auteur-e-s à partir des données AGDREF.

Les motifs de délivrance sont très différemment répartis en fonction du continent d'origine (tableau 7). Le motif familial est surreprésenté parmi les titres délivrés aux Africains (61,2 % de leurs titres en 2015) et sous-représenté parmi les titres délivrés aux Asiatiques (35,3 %). Le motif d'études est surreprésenté parmi les titres délivrés aux Asiatiques (32,8 %) et sous-représenté parmi les titres délivrés aux Européens (13,1 %). Le motif humanitaire est particulièrement présent chez les Européens (21,3 %) et les Asiatiques (17,2 %), et il est très faible chez les Américains (1,9 %) qui sont surreprésentés dans le motif professionnel (13,4 %). La migration issue du continent africain se caractérise par une croissance de la part des délivrances de titres pour motif d'études. La migration américaine est marquée par une baisse de la migration familiale au profit d'une migration professionnelle ou d'études. La migration asiatique se caractérise par une forte baisse de la migration pour études au profit d'une migration humanitaire et professionnelle. Enfin, la migration européenne est marquée par une forte hausse de la migration familiale et une baisse de la migration pour études.

Tableau 7. Distribution des bénéficiaires d'un premier titre d'un an et plus par motif de délivrance et continent d'origine, selon l'année de début de validité (%)

Continent d'origine et motif de délivrance	Année de début de validité du titre de séjour					
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Afrique						
Familial	61,3	61,5	64,8	64,4	63,5	61,2
Études	21,5	21,2	19,3	20,1	20,2	22,8
Humanitaire	7,7	7,8	7,8	7,4	8,0	7,5
Professionnel	6,2	6,5	4,9	5,1	5,5	5,7
Amérique						
Familial	51,0	51,2	48,0	49,1	49,4	45,9
Études	27,0	26,7	28,7	28,6	28,9	29,8
Humanitaire	3,3	3,0	2,9	2,4	2,0	1,9
Professionnel	9,8	10,4	10,6	10,3	10,5	13,4
Asie						
Familial	36,3	37,8	39,0	40,7	37,8	35,3
Études	37,8	36,9	34,6	33,4	33,3	32,8
Humanitaire	13,0	12,0	13,2	12,5	14,6	17,2
Professionnel	8,8	8,6	8,2	8,5	9,5	10,2
Europe						
Familial	46,5	47,2	50,5	55,3	53,8	53,5
Études	17,9	14,8	14,7	13,9	13,0	13,1
Humanitaire	23,4	26,1	23,7	18,5	21,3	21,3
Professionnel	9,0	7,5	6,7	7,2	6,4	6,5

Champ : Titres délivrés aux personnes étrangères. Voir tableau 1.
Source : Calculs des auteur-e-s à partir des données AGDREF.

III. Naissances et fécondité

1. Une baisse des naissances et de la fécondité des plus jeunes

En 2016, on a enregistré près de 784 000 naissances (745 000 pour la France métropolitaine, tableau annexe A.1). Ce nombre est en diminution depuis 2010 avec une accélération depuis 2015 (– 15 000 en 2016 et – 20 000 en 2015 ; Bellamy et Beaumel, 2017). Le nombre de naissances avoisine celui enregistré à la fin des années 1990.

Le nombre et la proportion de femmes en âge de procréer déclinent depuis le début des années 2000, et la baisse, qui s'était accélérée depuis 2010, a été plus modérée en 2016. Par exemple, le nombre de femmes âgées de 15 à 50 ans a baissé de 0,25 point en 2016 contre 0,36 en 2015 ; pour les femmes âgées de 20 à 40 ans, il a diminué de 0,37 point en 2016 contre 0,76 en 2015 (Bellamy et Beaumel, 2017). La fécondité quant à elle a de nouveau baissé en 2016 : la baisse des naissances est donc la conséquence de ces deux phénomènes. Le nombre moyen d'enfants est passé de 2,0 enfants par femme en 2014 à 1,96 en

2015 et 1,93 en 2016 (les données du premier semestre 2017 laissent entrevoir également une baisse pour l'année 2017). Malgré cette nouvelle diminution, l'indicateur conjoncturel de fécondité (ICF) en France reste relativement élevé par rapport aux autres pays de l'Union européenne : en 2015, on comptait 4 pays dont la fécondité était supérieure à 1,8 (France, Irlande, Royaume-Uni et Suède), niveaux les plus élevés de l'Union. *A contrario*, la fécondité était égale ou inférieure à 1,4 dans 8 pays (Chypre, Croatie, Espagne, Grèce, Italie, Pologne, Portugal et Slovaquie) (tableau annexe A.6).

La diminution de la fécondité a été particulièrement prononcée entre 25 et 29 ans, âges auxquels la fécondité est élevée (tableau 8, figure 6). Son effet sur la baisse de l'indicateur conjoncturel est fort, d'autant que la fécondité des femmes âgées de 35 ans et plus n'augmente plus. Il est possible que cela soit dû à un mouvement d'homogénéisation du décalage de l'âge à la maternité. On peut faire l'hypothèse qu'une entrée « tardive » en maternité, précédemment observée surtout pour les femmes entrant tard sur le marché du travail du fait d'études plus longues, se généralise aujourd'hui à l'ensemble des femmes, indépendamment de leur âge de fin d'études. La diminution de la fécondité au sein des générations serait alors moins prononcée que la baisse conjoncturelle observée aujourd'hui (tableau annexe A.5)⁽¹⁵⁾.

Tableau 8. Évolution de la fécondité par groupe d'âges depuis 2011 (pour 1 000 femmes)

Âge atteint dans l'année	Somme des taux par âge						Variation absolue				
	2011	2012	2013	2014	2015	2016*	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016
Moins de 20 ans	40	40	38	37	35	32	+1	-3	-1	-2	-3
20-24 ans	271	267	257	252	240	233	-4	-10	-5	-12	-8
25-29 ans	634	627	618	612	592	575	-7	-9	-5	-21	-17
30-34 ans	654	656	650	658	648	646	+2	-6	+8	-9	-3
35-39 ans	328	333	338	347	347	345	+5	+5	+9	0	-2
40 ans ou plus	84	85	88	93	93	94	+1	+3	+5	0	+1
Total (ICF)	2 010	2 008	1 988	1 999	1 955	1 925	-2	-20	+11	-44	-30

ICF : Indicateur conjoncturel de fécondité, somme des taux par âge, ici en nombre d'enfants pour 1 000 femmes au cours de la vie. En raison des arrondis, le total peut différer légèrement de la somme, et les variations peuvent ne pas correspondre aux différences apparentes.

* Données provisoires.

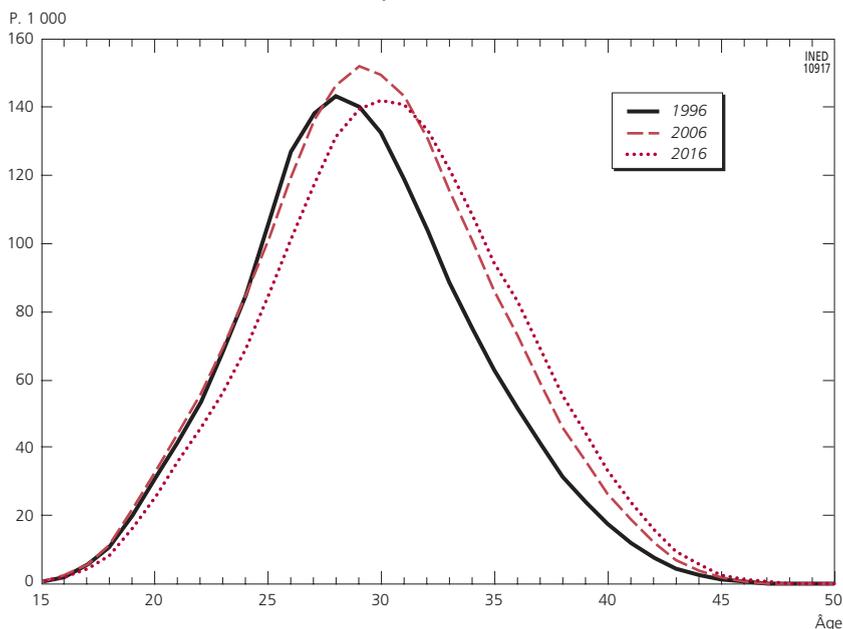
Champ : France entière (y compris Mayotte depuis 2014).

Source : Insee.

En 2016, l'âge moyen à la maternité est estimé à 30,4 ans, comme en 2015. Depuis 20 ans, la fécondité est massivement concentrée entre 25 et 35 ans (près de 70 % de la fécondité). Mais, à l'intérieur de cet intervalle, la fécondité s'est dépla-

(15) Il sera également intéressant d'observer les projections pour l'ensemble des pays de l'Union européenne dès que nous pourrons les mettre à jour via les données de la Human Fertility Database. Les taux par âge et génération n'étant plus publiés par Eurostat, nous n'avons pas mis à jour les indicateurs longitudinaux (tableau annexe A.7).

Figure 6. Taux de fécondité par âge en 1996, 2006 et 2016
(naissances pour 1 000 femmes)



Champ : France entière (y compris Mayotte depuis 2014).

Source : Insee.

cée vers des âges plus élevés : l'âge modal est passé de 28 ans en 1995 à 31 ans en 2016 (figure 6). La fécondité reste relativement soutenue indépendamment de l'âge de fin d'études des femmes (Greulich, 2016), mais les différences sociales de fécondité se retrouvent dans les parcours de vie : les femmes ayant terminé tôt leurs études ont déjà vécu des parcours familiaux pluriels (agrandissement de la famille, situations de monoparentalité ou de recomposition familiale), à des âges auxquels les plus diplômées n'ont pas encore d'enfant. On notait au début des années 2000 un écart d'âge au premier enfant de plus de 4 ans entre les femmes dont le niveau d'études était inférieur au baccalauréat et celles avec un niveau d'études supérieur (Davie et Mazuy, 2010). Nous faisons cependant l'hypothèse d'une réduction de cet écart étant donné que, pour les années récentes, les femmes sortant tôt du système scolaire ont leur premier enfant de plus en plus tard, retardant d'autant les étapes ultérieures de la constitution de la famille, tandis que pour les plus diplômées, l'âge de début de maternité plafonne. La baisse récente de l'indicateur conjoncturel de fécondité correspondrait alors à un retard de calendrier, réduisant ainsi les différences sociales de fécondité.

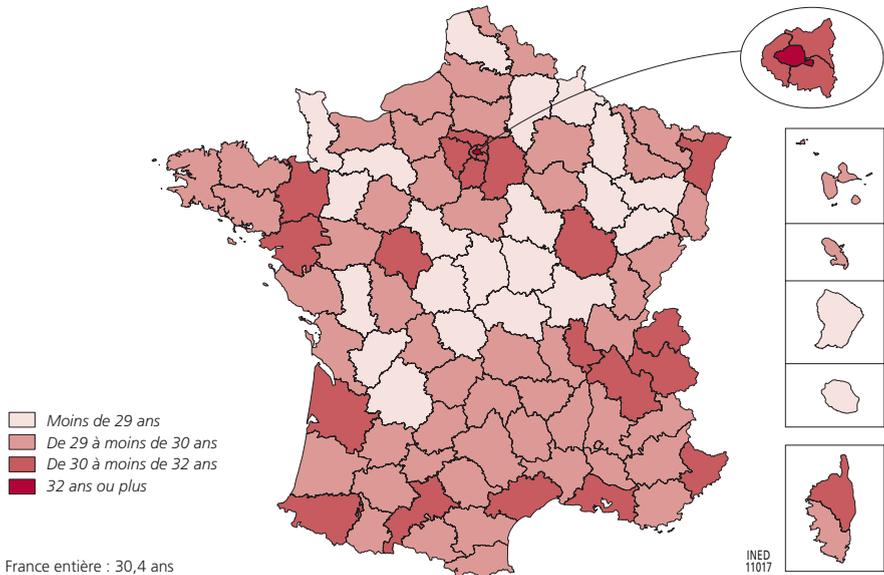
Les naissances hors mariage sont toujours en augmentation et concernent, en 2016, près de 60 % des naissances (tableau annexe A.4). Cette proportion dépasse 70 % dans la Nièvre, la Manche, l'Allier, les Landes, les Côtes d'Armor, la Vienne, l'Indre-et-Loire, la Charente-Maritime, et dépasse 75 % dans les départements ultra-marins. Seuls les départements situés en Île-de-France ont

une natalité hors mariage plus faible et inférieure à 50 %⁽¹⁶⁾. Cela pourrait s'expliquer par le poids important des couples composés d'au moins un partenaire étranger, moins enclins à avoir des enfants hors du mariage ou plus enclins à se marier, le pacs les protégeant moins que le mariage.

2. Un niveau de fécondité diversifié sur le territoire, mais un calendrier plutôt homogène

Dans la plupart des départements, l'âge moyen à la maternité est d'environ 30 ans, avec des écarts selon les départements, allant de 28,1 ans en Guyane à 33,6 ans à Paris (figure 7). L'âge à l'entrée en maternité est sans doute plus précoce là où les femmes finissent plus tôt leur parcours scolaire, notamment dans les départements où il y a moins d'étudiantes et où les bassins d'emploi sont composés de milieux sociaux dans lesquels les femmes commencent à travailler plus jeunes et pour lesquelles les parcours professionnels sont plus erratiques. *A contrario*, six départements enregistrent un âge supérieur à 31 ans : Haute-Garonne, Hauts-de-Seine, Paris, Rhône, Val-de-Marne et Yvelines.

Figure 7. Âge moyen à la maternité par département, en 2015



Champ : France entière hors Mayotte.

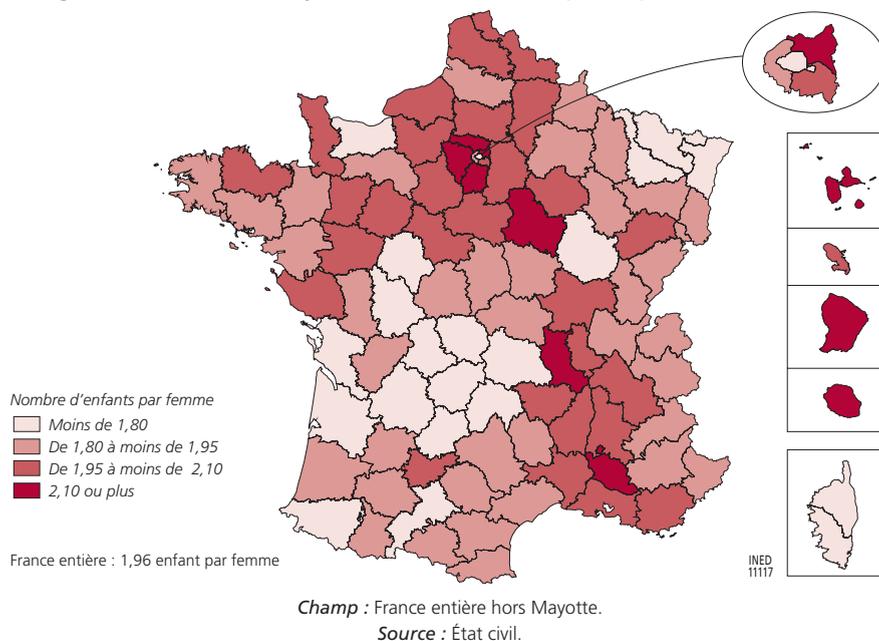
Source : État civil.

La variation du nombre moyen d'enfants par femme sur le territoire (figure 8) est beaucoup plus marquée que celle des âges à la maternité. On retrouve les mêmes tendances qu'il y a environ 10 ans (Prioux et Mazuy, 2009 ; figure 4). La disparition du croissant fertile (zone de forte fécondité de la Bretagne et des Pays de la Loire à la Lorraine, en passant par le Nord et en contournant l'Île-

(16) Données disponibles sur le site www.insee.fr

de-France) a été remplacée par une zone de fécondité forte : le quart Nord-Ouest (notamment l'Île-de-France, sauf Paris) ainsi que les départements situés dans la vallée du Rhône et en Outre-mer. En revanche, la fécondité est toujours la plus basse en Corse, dans le Centre et le Sud-Ouest, ainsi qu'à Paris (à titre d'exemple, l'ICF est inférieur à 1,7 en Corse, à Paris, dans le Cantal et en Côte-d'Or).

Figure 8. Indicateur conjoncturel de fécondité par département, en 2015



IV. Les interruptions volontaires de grossesse (IVG)

1. Une baisse du recours à l'IVG pour toutes les femmes

Le nombre d'interruptions volontaires de grossesse (IVG) diminue depuis 2014 (Vilain, 2017). On a enregistré 211 900 IVG en 2016 (dont 197 800 en France métropolitaine, tableau annexe A.8), contre 218 097 IVG en 2015, 227 038 en 2014 et 229 021 en 2013. La baisse du nombre de femmes en âge de procréer explique en partie la diminution du nombre d'IVG, mais le taux de recours des femmes en âge de procréer (nombre d'IVG à 15-49 ans rapportés au nombre de femmes de 15 à 49 ans) a également diminué : il est passé de 15,3 IVG pour 1 000 femmes de 15 à 49 ans en 2014 à 14,9 ‰ en 2015 et 14,3 ‰ en 2016. Le nombre moyen d'IVG par femme a également baissé, passant de 0,54 en 2015 à 0,52 IVG en 2016. Tous les indicateurs de fréquence de l'IVG sont donc en baisse, comme ceux des naissances. Le nombre moyen d'IVG par femme suit le même mouvement annuel que l'indicateur conjoncturel de fécondité à un niveau 4 fois plus faible (Mazuy *et al.*, 2015 ; Vilain, 2017).

La diminution du recours à l'IVG est observée à tous les âges (tableau 9), en particulier aux âges très jeunes (18-24 ans). Le recours à l'IVG des mineures est en baisse constante depuis 2011 et se rapproche du taux des 40-44 ans (moins de 7 %). Les taux de recours entre 20-24 ans et 25-29 ans se rapprochent également : entre 20 et 30 ans, ce sont 2,5 % des femmes qui ont recours à l'IVG dans l'année.

Tableau 9. Évolution du recours à l'IVG par groupe d'âges depuis 2011 (pour 1 000 femmes)

Âge de la femme	Taux par groupe âges (pour 1 000 femmes du groupe d'âges)						Variation absolue				
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016
15-17 ans	10,4	10,0	9,5	8,7	7,7	6,7	-0,4	-0,5	-0,8	-1,0	-1,0
18-19 ans	22,1	22,0	21,8	21,2	19,6	17,8	-0,1	-0,2	-0,6	-1,6	-1,8
20-24 ans	27,6	27,9	28,8	28,3	27,2	26,0	+0,3	+0,8	-0,5	-1,1	-1,2
25-29 ans	24,3	24,3	26,3	26,0	25,8	24,9	0	+2,0	-0,3	-0,2	-0,9
30-34 ans	20,0	19,8	21,0	21,0	20,6	20,2	-0,2	+1,2	0	-0,4	-0,4
35-39 ans	13,8	13,5	14,6	15,1	15,2	14,9	-0,3	+1,1	+0,5	+0,1	-0,3
40-44 ans	6,1	6,0	6,4	6,3	6,2	6,0	-0,1	+0,4	-0,1	-0,1	-0,2
45 ans ou plus	0,6	0,6	0,6	0,7	0,7	0,6	0	0	+0,1	0	-0,1
Taux pour 1 000 femmes	14,9	14,8	15,5	15,3	14,9	14,3	-0,1	+0,7	-0,2	-0,4	-0,6

Note : La dernière ligne ne correspond pas à la somme des taux par âge mais au taux global pour 1 000 femmes âgées de 15 à 49 ans.
Champ : France entière.
Source : Vilain, 2017.

2. Un recours à l'IVG plus fort dans le Sud-Est et en Outre-mer

Le recours à l'IVG est très hétérogène sur le territoire. Les données disponibles ne permettant pas une analyse à l'échelle des départements, la comparaison est faite entre les régions françaises⁽¹⁷⁾. En termes de chiffres, quatre régions en France métropolitaine concentrent plus de la moitié des IVG en 2016 : Île-de-France (23,3 %), Auvergne-Rhône-Alpes (10,3 %), Provence-Alpes-Côte d'Azur (Paca : 10 %) et Occitanie (9,9 %). Le taux global d'IVG (nombre d'IVG par an pour 1 000 femmes âgées de 15 à 49 ans) varie d'une région à l'autre entre 10 ‰ et 33 ‰. Il est le plus faible dans les Pays de la Loire et le plus élevé dans les départements et régions d'outre-mer ainsi qu'en Paca (figure 9). Le recours à l'IVG est très dépendant de la qualité du système de soins, de l'accès à la contraception et de l'accès à l'IVG lui-même.

Les Pays de la Loire et la Bretagne, qui enregistrent le moins d'IVG (figure 10), sont aussi les régions dans lesquelles les mineures ont le moins recours à l'IVG.

(17) Soit les 13 régions métropolitaines et les 5 régions ultramarines.

Figure 9. Taux de recours à l'IVG par région en 2016

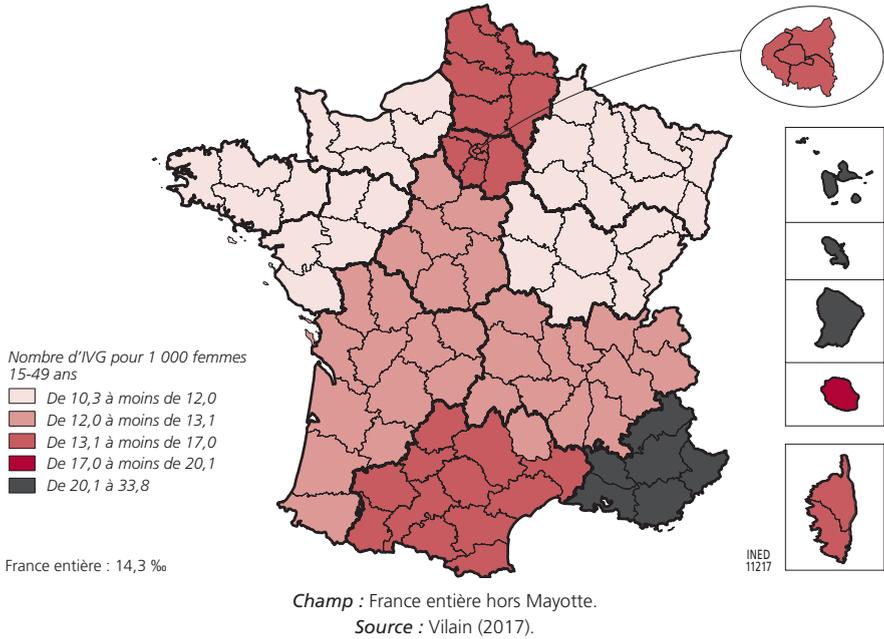
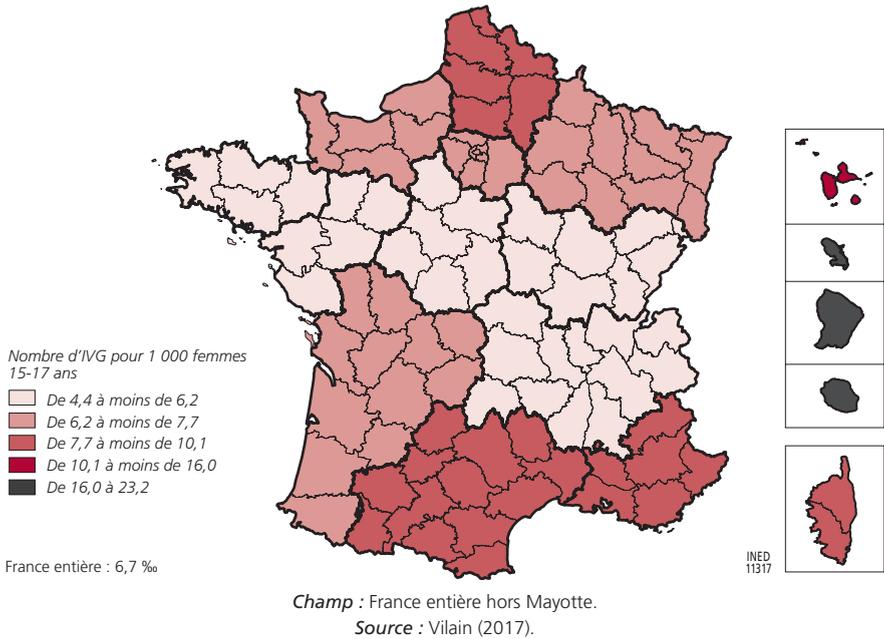


Figure 10. Taux de recours à l'IVG des femmes mineures, par région en 2016



La restructuration de l'offre médicale (Combiér *et al.*, 2013 ; Drees, 2016) ainsi que la désertification médicale en zone rurale ont nécessairement un impact sur l'offre de soins en matière de contraception, d'IVG et de suivi obstétrical.

En ce qui concerne les IVG, l'augmentation de la technique médicamenteuse, qui représente à l'heure actuelle plus de 60 % des IVG (Vilain, 2017) permet sans doute de pallier une offre de soins disparate sur le territoire. La possibilité, depuis 2016, pour les sages-femmes de pratiquer les IVG médicamenteuses⁽¹⁸⁾ devrait améliorer la couverture sur l'ensemble du territoire. Toutefois, les IVG médicamenteuses étant réalisées lors des premières semaines de la grossesse, elles sont contraintes par des limites de temps. Cette condition est peut-être un frein pour les jeunes femmes sans suivi obstétrical régulier ou pour les femmes plus éloignées du système de soins de manière générale. Par ailleurs, les disparités territoriales restent fortes en matière de rapidité de prise en charge de la demande d'IVG⁽¹⁹⁾ du fait d'une offre plus importante, dans les grandes villes notamment (Commission IVG, 2016).

V. Mariages, pacs et divorces

1. Plus de pacs et moins de mariages

En 2015, 425 263 unions⁽²⁰⁾ (pacs⁽²¹⁾ et mariages) ont été enregistrées, soit une augmentation de 10 243 par rapport à 2014 (+ 2,5 %) (tableau annexe A.9). L'augmentation est sensiblement plus forte qu'entre 2013 et 2014 (+ 1,9 %). Contrairement à la période 2013-2014, cette augmentation du nombre d'unions tient uniquement à celle, très forte, des pacs (+ 15 219) puisque que le nombre de mariages a diminué de près 5 000 unités, baisse dont plus de la moitié est due à la baisse des mariages entre deux personnes de même sexe (tableau 10). Le nombre de mariages hétérosexuels atteint un nouveau minimum historique, inférieur à 230 000 en 2015. La tendance se poursuit en 2016⁽²²⁾ d'après le nombre provisoire de mariages publié par l'Insee : 228 000 mariages entre personnes de sexe différent et 7 000 entre personnes de même sexe (Bellamy et Beaumel, 2017 ; tableau annexe A.9).

(18) Décret n° 2016-743 du 2 juin 2016 qui permet aux sages-femmes de pratiquer une IVG par voie médicamenteuse au même titre qu'un médecin (mesure incluse dans la loi santé adoptée en janvier 2016).

(19) La Direction générale de l'offre de soins (DGOS) qui dépend du ministère des Solidarités et de la santé, a financé une enquête par testing qui a fait apparaître des disparités entre territoires au niveau des durées de prise en charge. Les résultats ne sont pas publiés à ce jour.

(20) Un certain nombre de mariages sont le fait de personnes déjà pacsées, mais les deux événements se réalisent très rarement la même année. Toutefois, ce nombre n'est pas publié. Seule une exploitation spécifique devrait permettre d'obtenir la part des doubles comptes en ayant la répartition des dissolutions selon le mois et l'année de la signature du pacs.

(21) Pacte civil de solidarité (la loi sur le pacs date du 15 novembre 1999, elle autorise des unions civiles entre personnes de sexe différent ou de même sexe).

(22) Les nombres provisoires de mariages entre personnes de même sexe et entre personnes de sexe différent ont été publiés par l'Insee pour l'année 2016 mais les fichiers détaillés ne le sont pas encore. En revanche, le ministère de la Justice a publié les statistiques détaillées relatives aux pacs de l'année 2016. Par conséquent, la majorité des analyses ne traitent que de 2015. Dans tous les cas, les indicateurs de 2015 seront mentionnés car non publiés dans le précédent article de conjoncture publié en 2016.

Tableau 10. Nombre d'unions officialisées en 2015 et 2016 et évolution entre 2014, 2015 et 2016 selon la nature de l'union et le sexe des conjoint-e-s

	Année 2015			Évolution 2014 - 2015		
	Mariages	Pacs	Total	Mariages	Pacs	Total
Entre une femme et un homme	228 565	181 930	410 495	- 2 205	14 539	12 334
Entre personnes de même sexe	7 751	7 017	14 768	- 2 771	680	- 2 091
Total	236 316	188 947	425 263	- 4 976	15 219	10 243

	Année 2016			Évolution 2015 - 2016		
	Mariages	Pacs	Total	Mariages	Pacs	Total
Entre une femme et un homme	228 000*	184 425	412 425*	- 565*	2 495	1 930*
Entre personnes de même sexe	7 000*	7 112	14 112*	- 751*	95	- 656*
Total	235 000*	191 537	426 537*	- 1 316*	2 590	1 274*

* Données provisoires.
Champ : France entière.
Sources : Ministère de la Justice, Insee, état civil.

En 2016, 191 537 pacs ont été contractés (contre 188 947 en 2015), nombre en augmentation constante depuis 2011 et qui s'approche petit à petit du record de l'année 2010 (205 561), dernière année pour laquelle les couples bénéficiaient d'un avantage fiscal spécifique l'année de la contractualisation, qu'ils soient mariés ou pacsés. L'écart entre le nombre de mariages et celui des pacs n'a jamais été aussi faible (47 369 en 2015 ; 43 463 en 2016) depuis 1999, date de création du pacs (tableau 10). Cette différence diminue encore en tenant compte du fait qu'une partie des mariages prolongent des pacs existants. En 2016, 40 670 pacs ont été dissous par un mariage (tableau 11). En retirant ces cas, la différence entre le nombre de mariages et celui de pacs se réduit à moins de 2 800 (2 793) en 2016 (contre 9 230 en 2015). La proportion de mariages prolongeant un pacs serait ainsi de 17,3 % en 2016 (16,1 % en 2015, 8,1 % en 2010), 16,7 % pour les mariages hétérosexuels (15,4 % en 2015) et 36,1 % pour les mariages entre personnes de même sexe (37,0 % en 2015). Chez les couples de même sexe, le nombre plus important de mariages que de pacs est alors à nuancer, et il semble difficile à interpréter comme une préférence pour le mariage, puisqu'une part importante de ces derniers prolonge en réalité un pacs. Au final, les couples de même sexe choisissent davantage le pacs que le mariage (respectivement 61,0 % en 2016 et 59,0 % en 2015) comme première forme de légalisation de leur union.

La situation majoritaire, parmi l'ensemble des contractualisations, est toujours celle d'un mariage entre un homme et une femme, mais elle représente un poids de plus en plus faible : 53,4 % des unions en 2016, 53,7 % en 2015 et 55,6 % en 2014.

Tableau 11. Évolution du nombre de dissolutions de pacs selon le motif, 2012-2016

Année	Nombre de dissolutions	Motif de dissolution du pacs				
		Commun accord des partenaires	Demande unilatérale de l'un des partenaires	Mariage*	Décès	Autres cas et non renseigné
2012	61 507	28 532	1 552	30 660	731	32
2013	69 540	32 138	1 733	34 870	766	33
2014	76 267	34 927	2 062	38 483	724	71
2015	79 386	38 295	2 144	38 139	740	68
2016	84 662	40 972	2 220	40 670	730	70

* Le mariage peut être celui des deux partenaires pacsés ou de l'un des deux. À défaut de statistiques détaillées, on fait implicitement l'hypothèse que les dissolutions de pacs pour cause de mariage ne correspondent pas à une rupture d'union mais au mariage des deux partenaires.
Champ : France entière.
Source : Ministère de la Justice.

2. Les contractualisations d'unions entre personnes de même sexe diminuent

Depuis 2013, année d'ouverture du mariage aux couples de même sexe (loi n° 2013-404 du 17 mai 2013), le nombre annuel de mariages entre personnes de même sexe ne fait que baisser⁽²³⁾ pour atteindre 7 751 en 2015 et 7 000 en 2016 (Bellamy et Beaumel, 2017). Ce recul (– 2 771 entre 2014 et 2015 et – 751 entre 2015 et 2016) n'est pas compensé par l'augmentation du nombre de pacs entre deux hommes ou deux femmes (+ 680 entre 2014 et 2015 et + 95 entre 2015 et 2016 ; tableau 10). Les contractualisations d'unions de personnes de même sexe représentent 3,5 % de l'ensemble des unions officialisées en 2015 et 3,3 % en 2016 contre 4,1 % en 2014. La proportion atteint à peine 3 % en 2016 si on exclut les mariages qui prolongent un pacs.

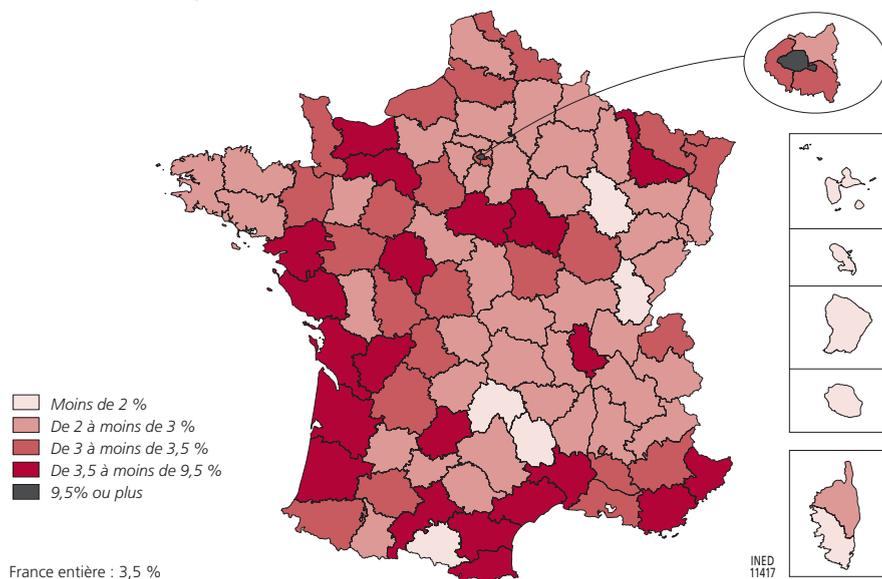
En 2015, comme en 2014, la proportion de couples de même sexe, pacsés ou mariés, augmente avec l'âge des conjoints. Mais en 2015 la part des unions de même sexe diminue dans le groupe d'âges des 55 ans et plus : elles représentent moins de 7 % des unions concernant un homme contre 10,4 % en 2014 (Mazuy *et al.*, 2016).

La proportion des unions contractualisées entre des personnes de même sexe diffère selon le département de résidence⁽²⁴⁾. En 2015, elle est particulièrement forte à Paris (9,8 %), loin devant l'Hérault (4,9 %), deuxième du classement (figure 11). La proportion est plus élevée dans l'Arc atlantique (des Landes à la Loire-Atlantique) et le pourtour méditerranéen (des Pyrénées-Orientales aux Alpes-Maritimes). La proportion dépasse 3,5 % dans 23 départements et dépasse ou égale 4 % dans seulement 8 départements. À l'opposé, la proportion est

(23) La mesure de la baisse depuis l'année 2013 a été réalisée à partir de moyennes mensuelles car le pacs n'a été introduit qu'en milieu d'année.

(24) Le département retenu est celui du domicile après le mariage et non celui de sa célébration.

Figure 11. Proportion des unions contractualisées entre personnes de même sexe parmi l'ensemble des unions (mariages ou pacs), par département de résidence en 2015



Champ : France entière hors Mayotte.

Sources : Ministère de la Justice ; Insee, état-civil ; traitement par les auteur-e-s.

inférieure à 2 % dans 10 départements et même inférieure à 1,5 % dans les départements français d'Amérique ainsi qu'en Ariège. La variation par département ne doit pas être interprétée seulement comme celle de la localisation des couples de personnes de même sexe, elle dépend aussi de la propension des couples à officialiser leur union qui varie aussi d'un département à l'autre.

Il est difficile de savoir qui, des couples de même sexe masculin et féminin, ont une propension plus forte à contractualiser leur union sans connaître la taille de la population concernée, mais le nombre d'unions entre deux hommes est plus important que celui entre deux femmes (tableau 12). Toutefois, l'écart diminue d'année en année, surtout pour les mariages. Entre 2013 et 2015, sur 100 contractualisations d'unions de couples de même sexe, la part d'unions entre deux femmes passe de 43,1 % à 45,7 % (elle diminue légèrement de 45,0 % à 44,0 % pour les pacs, mais augmente de 41,5 % à 47,3 % pour les mariages).

3. Le pacs, mode de contractualisation préféré des plus jeunes

Alors que le recours au pacs avant 25 ans dépassait celui des mariages, cela devient aussi le cas entre 25 et 29 ans en 2015 (53 % pour les hommes et 50 % pour les femmes en 2015, 50 % et 47 % en 2014). Cela se vérifie quel que soit le sexe des conjoints. La signature d'un pacs semble ainsi de plus en plus souvent initier la trajectoire de contractualisation d'union des hommes et des femmes. Au-delà de 30 ans, la proportion des pacs diminue à mesure que l'âge augmente

Tableau 12. Évolution du nombre de pacs et de mariages selon le sexe des deux conjoints, 2011 à 2016

	2011	2012	2013	2014	2015	2016*
Pacs						
Deux hommes	4 156	3 750	3 348	3 353	3 932	3 862
Deux femmes	3 338	3 223	2 733	2 733	3 085	3 250
Une femme et un homme	144 682	153 759	162 698	167 469	181 930	184 425
Total	152 176	160 732	168 779	173 731	188 947	191 537
Mariages						
Deux hommes			4 307	5 666	4 085	nd
Deux femmes			3 060	4 856	3 666	nd
Une femme et un homme	236 826	245 930	231 225	230 770	228 565	228 000
Total	236 826	245 930	238 592	241 292	236 316	235 000
* Données provisoires. nd : Non disponible. <i>Champ</i> : France entière. <i>Sources</i> : Ministère de la Justice ; Insee, état civil.						

pour atteindre légèrement plus de 30 % entre 44 et 55 ans. La sous-estimation du rapport entre le nombre de pacs et le nombre de mariages est liée au fait que des mariages prolongent souvent un pacs existant, et agit probablement davantage aux âges plus avancés, accentuant un peu artificiellement l'effet de l'âge.

Depuis 2011, les pacs peuvent être enregistrés chez un notaire, au même titre que dans un tribunal d'instance⁽²⁵⁾. La proportion des couples faisant ce choix augmente chaque année et atteint 15,5 % en 2015 (14,4 % en 2014 et 11,3 % en 2011). Ce sont les pacs unissant deux femmes qui sont les plus souvent signés chez un notaire (24,8 % contre 18,2 % pour les couples de deux hommes et 15,3 % pour les couples hétérosexuels). L'enregistrement chez le notaire varie fortement selon les départements (de 28 % en Côte-d'Or à 5 % en Hautes-Pyrénées ou à Mayotte) et ne semble dépendre ni du niveau d'urbanisation⁽²⁶⁾, ni d'une logique géographique ou du poids des unions de même sexe⁽²⁷⁾.

4. Le poids des mariages mixtes et entre deux personnes étrangères augmente

Au total, en 2015, 18 % des mariages célébrés en France (42 900) comptaient au moins une personne de nationalité étrangère (14 % avec un seul conjoint étranger – mariages mixtes – et 4 % avec les deux). À ces mariages s'ajoute un nombre à peu près équivalent (42 000) de mariages mixtes célébrés à l'étranger

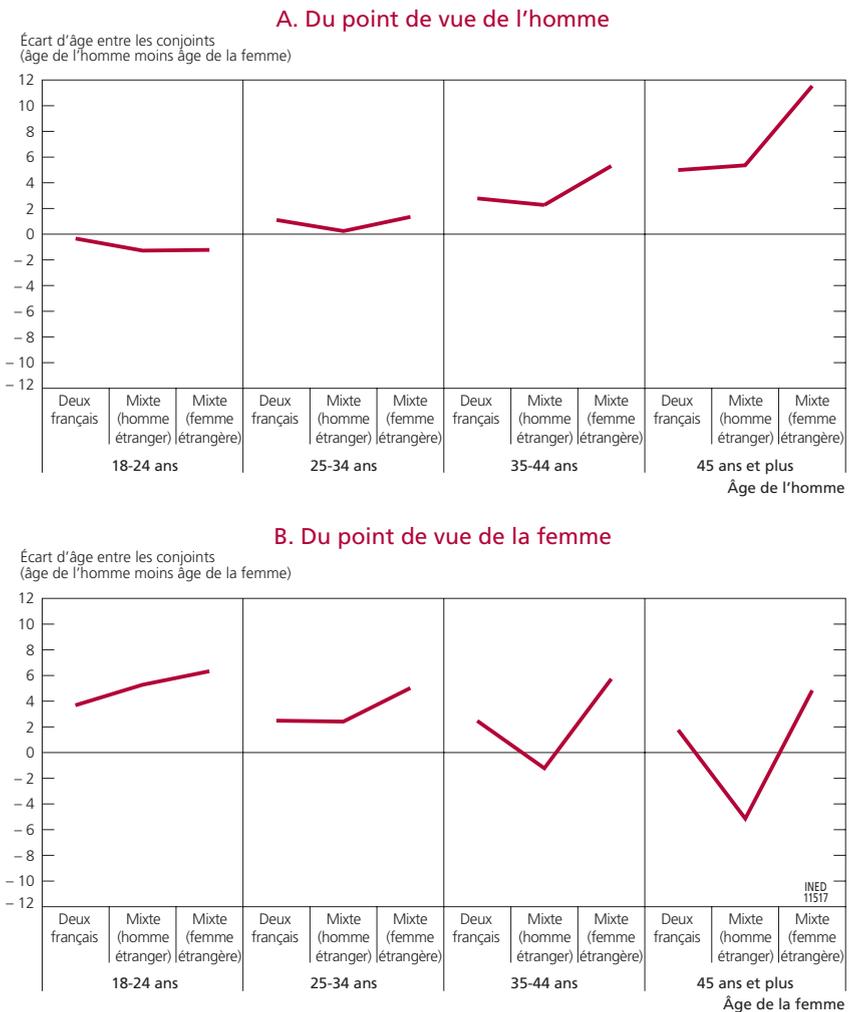
(25) La loi n° 2016-1547 du 18 novembre 2016 de modernisation de la justice du XXI^e siècle prévoit de transférer à l'officier d'état civil de la mairie les missions du tribunal d'instance en matière de pacs.

(26) Le taux d'enregistrement notarié varie dans trois départements urbains : il est très important (26 %) dans le Rhône (chef-lieu Lyon), moyen (16 %) en Gironde (chef-lieu Bordeaux), et faible (12 %) dans les Bouches-du-Rhône dont le chef-lieu est Marseille.

(27) Les coefficients de corrélation ne sont significatifs pour aucun de ces croisements.

et retranscrits à l'état civil entre une personne étrangère et une personne de nationalité française (Bellamy, 2017). Il n'est possible de dresser le profil des époux des couples mixtes ou étrangers que si leur mariage a été célébré sur le territoire national. Dans ce cas, les conjoints sont plus souvent célibataires au moment du mariage que dans les couples unissant deux personnes de nationalité française, ils sont en moyenne plus jeunes et l'écart d'âge entre les conjoints est plus important (Bellamy, 2017). L'écart d'âge entre les conjoints dans les mariages mixtes varie selon la nationalité et l'âge des deux conjoints (figures 12A et 12B). Que l'on se place du point de vue de l'homme ou de la femme, l'écart entre les

Figure 12. Écart d'âge entre les conjoints selon la nationalité et l'âge des deux conjoints, 2015



Champ : France entière (y compris Mayotte depuis 2014).

Source : Insee.

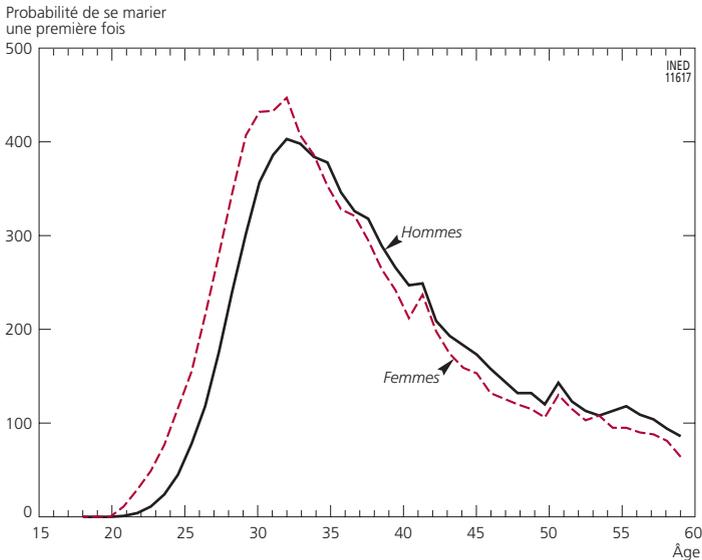
deux conjoints est plus prononcé avec l'avancement en âge. Ce sont les couples composés d'une femme étrangère et d'un homme français pour lesquels l'écart d'âge est le plus marqué, l'homme y est nettement plus vieux.

Même si en France, dans de plus en plus de couples, l'homme est plus jeune que la femme (13,5 % en 2012 ; Daguët, 2016), cela reste plus rare dans les couples mixtes, sauf lorsque la femme est relativement âgée (plus de 35 ans), de nationalité française et se marie avec un homme de nationalité étrangère (figure 12B). Ce résultat est difficilement interprétable sans plus d'informations concernant notamment les trajectoires migratoire et conjugale des deux conjoints. Les données de l'état civil montrent toutefois clairement que les mariages mixtes sont moins homogames du point de vue de l'âge que les mariages de français, et que la nationalité du conjoint a un effet différent sur l'écart d'âge selon que l'homme ou la femme est de nationalité étrangère.

5. Des âges préférés pour se marier

Le quotient de primo-nuptialité (encadré méthodologique), c'est-à-dire la probabilité de se marier pour une personne célibataire, varie selon l'âge (figure 13) : faible aux jeunes âges, il atteint un maximum à 30 ans, pour les hommes comme pour les femmes, puis diminue régulièrement jusqu'à des valeurs proches de celles atteintes entre 20 et 25 ans. Jusqu'à 32 ans, la probabilité de se marier une première fois est plus forte chez les femmes, puis l'ordre s'inverse. Depuis un peu moins de 10 ans, on observe trois discontinuités aux

Figure 13. Quotients de primo-nuptialité par âge selon le sexe en 2015
(p. 10 000 célibataires)



Champ : France entière.

Source : Insee, état civil et recensement ; traitement des auteur-e-s.

âges « ronds » 30 ans, 40 ans et 50 ans, plus prononcées pour les femmes que pour les hommes. Celle observée à 40 ans est la plus nette et se manifeste par une légère augmentation des quotients de primo-nuptialité. Ce léger pic serait le fruit du comportement spécifique d'une population, probablement déjà en couple, qui choisit de se marier l'année d'anniversaire de leurs 40 ans, marquant ainsi le passage dans une nouvelle décennie. Ce souci de créer un événement en concrétisant une union vis-à-vis de l'entourage, est conforme à ce qui est décrit dans des recherches récentes en sociologie (Maillochon, 2016).

Les indices synthétiques de l'année 2015 confirment les deux grandes tendances relatives à la nuptialité et la primo-nuptialité. D'une part, la baisse de l'indicateur conjoncturel de primo-nuptialité se poursuit depuis 2000, et il atteint un nouveau minimum, à la fois pour les femmes (0,53) et les hommes (0,51) (tableau annexe A.9). D'autre part, le recul de l'âge au premier mariage (32,7 ans pour les hommes et 31,0 ans pour les femmes) a augmenté en 2 décennies d'environ 4 ans pour les deux sexes. Ces tendances font écho aux évolutions observées dans les générations (tableau annexe A.10).

6. Analyse départementale de l'intensité des pacs et de la nuptialité

Le nombre total des mariages d'un département dépend en partie de la taille de la population du département et de sa structure par âge. Le calcul de taux de nuptialité par âge puis de la somme de ces taux (encadré et tableau 13) produit des indices (somme des mariages réduits) départementaux comparables (plus que des taux bruts de nuptialité), s'interprétant comme le nombre moyen de mariages par personne dans les conditions de l'année étudiée, en l'occurrence 2015⁽²⁸⁾ (figure 14). La propension à se marier s'avère particulièrement forte dans les départements du Sud-Est méditerranéen, ceux du couloir rhodanien, de l'Île-de-France, des nord-est et nord-ouest de la France, ainsi que dans quelques autres départements plus isolés comme la Vendée. Se dessine en creux une diagonale de plus faible nuptialité, du Sud-Ouest aux Vosges, ainsi que les quatre départements bretons. Les indices élevés (0,57 mariage par personne ou plus) en Île-de-France, dans le couloir rhodanien et le pourtour méditerranéen pourraient être liés aux fortes probabilités de divorcer dans ces territoires (voir figure 18 page 614), entraînant alors de plus nombreux remariages et conduisant à une conclusion apparemment paradoxale : « le mariage serait particulièrement fort dans les régions où il est le plus fragile » (Dittgen, 1991)⁽²⁹⁾.

En considérant les deux formes de contractualisation des unions (mariage ou pacs), comme alternatives ou concurrentes, la carte de la somme des mariages réduits peut être comparée à celle de la somme des pacs réduits

(28) Les indices sont calculés pour les personnes de 18 à 69 ans. Le mariage, sauf exception, n'est plus autorisé avant 18 ans (15 ans jusqu'en 2005) et très peu de mariages sont célébrés au-delà de 69 ans.

(29) Le coefficient de détermination (R^2) entre la somme des mariages réduits et l'indice de divortialité (figure 18) est significatif à 5 % mais relativement faible ($R^2 = 0,204$). En revanche, il est nul avec la proportion de mariages concernant au moins une personne déjà mariée ($R^2 = 0,001$).

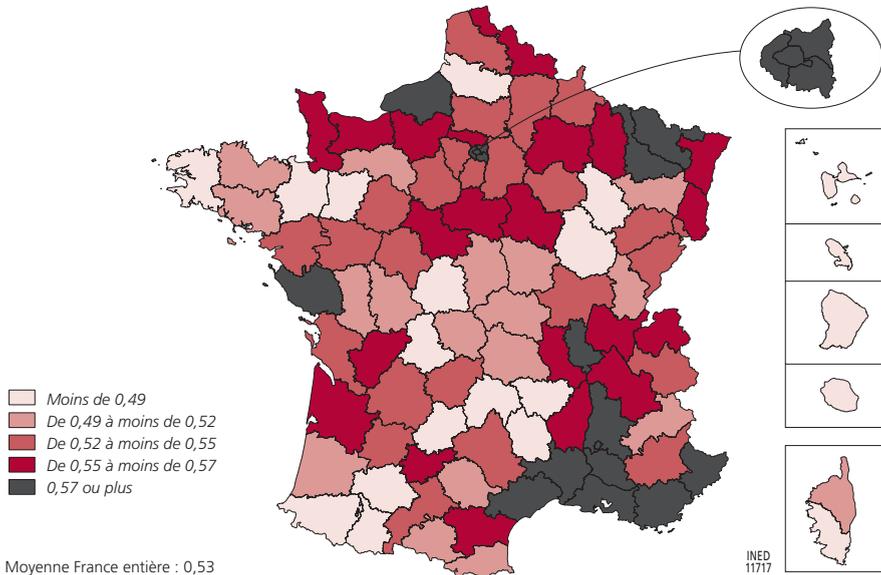
Encadré. Les différents indicateurs conjoncturels de mariage par âge

Afin d'obtenir des mesures comparables dans le temps et l'espace de l'intensité et du calendrier des phénomènes, les démographes calculent d'abord différents indicateurs, par âge le plus souvent, dont ils font ensuite la synthèse (tableau 13). Cette dernière peut se faire une année donnée (les indicateurs sont alors attribués à une cohorte fictive qui connaîtrait tout au long de sa vie les conditions de l'année) ou au sein d'une génération.

Tableau 13. Indicateurs de nuptialité par âge calculés pour une année donnée

	Numérateur	Dénominateur	Synthèse	
			Intensité	Calendrier
Quotient de primo-nuptialité à l'âge x (figure 13)	Premiers mariages à l'âge x	Célibataires ayant l'âge x au premier janvier de l'année t	Probabilité de se marier au moins une fois dans une génération fictive	Âge moyen au premier mariage
Taux de premier mariage à l'âge x (événements réduits)	Premiers mariages à l'âge x	Population moyenne d'âge x, quel que soit l'état matrimonial	Nombre moyen de premiers mariages dans une génération fictive	Âge moyen au premier mariage
Taux de mariage à l'âge x (figure 14)	Mariages à l'âge x	Population moyenne d'âge x, quel que soit l'état matrimonial	Nombre moyen de mariages dans une génération fictive	Âge moyen au mariage

Figure 14. Somme des mariages réduits dans les départements français en 2015

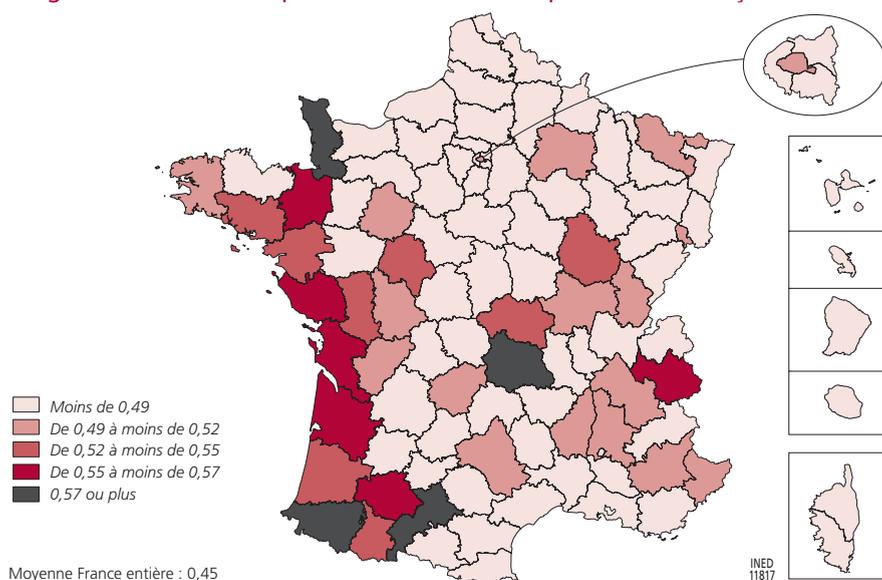


Champ : France entière hors Mayotte.

Sources : Insee, état civil, recensement ; traitement des auteur-e-s.

(figure 15)⁽³⁰⁾. Cette dernière est particulièrement forte (0,49 pacs par personne ou plus) dans l'Arc atlantique, englobant les départements de l'ouest des Pyrénées, ceux des départements de l'ancienne région Poitou-Charentes et du centre de la France (Allier, Corrèze et Puy-de-Dôme). Rares sont les départements dans lesquels à la fois la somme des mariages réduits et des pacs réduits sont relativement élevés, si ce n'est celui de Paris et de la Vendée. À l'inverse, le Cantal et la Haute-Loire se distinguent par des indices relativement faibles pour ces deux formes d'union, tout comme les 4 départements historiques d'outre-mer⁽³¹⁾ (Guadeloupe, Guyane, La Réunion, Martinique). Il est difficile de donner des explications à la propension plus forte du pacs dans le grand ouest du pays ; on pourrait évoquer un nombre important de pacs dont la motivation principale serait la mutation pour rapprochement de conjoints, en particulier ceux exerçant dans la fonction publique, ces départements ayant récemment connu une augmentation des entrées depuis d'autres parties du territoire (Levy et Dzikowski, 2017). Une autre explication pourrait être le poids des couples entre personnes de même sexe parmi l'ensemble des unions de cette région (figure 11), mais dans ce cas pourquoi n'observe-t-on pas la même chose dans le pourtour méditerranéen ? Ces résultats appellent d'autres

Figure 15. Somme des pacs réduits dans les départements français en 2015



Champ : France entière hors Mayotte.

Sources : Ministère de la Justice, Insee, recensement ; traitement des auteur-e-s.

(30) La somme des pacs réduits est celle des pacs réduits par groupe d'âges et non par âge, compte tenu des données diffusées par le ministère de la Justice. Le détail du calcul des pacs réduits par âge est disponible dans l'article de conjoncture de 2016 (Mazuy *et al.*, 2016).

(31) Mayotte est exclue dans cette analyse du fait du peu de mariages civils célébrés. Les mariages coutumiers restent encore largement majoritaires dans ce département (Marie *et al.*, 2017).

croisements, notamment avec des indicateurs qualifiant la dimension plus ou moins conservatrice de ces territoires (positionnement politique, appartenance et pratiques religieuses).

7. Des situations de couples non cohabitants rares dans le recensement

Lors du recensement de la population, chaque personne de 14 ans ou plus répond à la question : « Vivez-vous en couple ? » (question 8 du bulletin individuel) et à celle sur son état matrimonial légal (question 9). De plus, dans la feuille logement, le lien avec la personne de référence du ménage est stipulé et, après codage, une variable détermine les liens entre les personnes vivant dans le ménage, notamment les liens de filiation et d'alliance. Les variables du recensement relatives aux situations familiales souffrent d'erreurs, mais davantage concernant la filiation que les unions (Trabut *et al.*, 2015), ce qui nous encourage à exploiter cette information. Au moment du recensement, très peu de personnes se déclarant en couple n'ont pas de conjoint cohabitant, si ce n'est avant 25 ans (figure 16). À ces âges, pour les hommes, il est plus fréquent d'être en couple non cohabitant (marié ou non) que marié et cohabitant. Toutefois, ces situations de vie en couple non cohabitant sont probablement sous-estimées au recensement, par comparaison notamment à certaines estimations obtenues par enquête (Regnier-Loilier *et al.*, 2009). Mais elles ne sont pas négligeables comme le montre la proportion de personnes se déclarant en couple parmi celles n'ayant pas de conjoint dans le ménage (figure 17). La proportion varie relativement peu avec l'âge, tout du moins au-delà de 35 ans, et elle est toujours plus élevée chez les hommes.

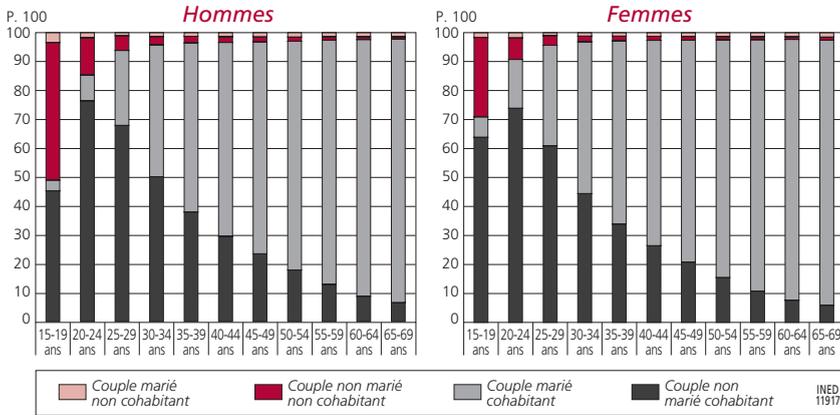
8. Une légère augmentation de la divortialité

Pour la première fois depuis 2010, le nombre de divorces prononcés en 2015 augmente très légèrement (+ 0,1 % par rapport à 2014). Cette augmentation tient davantage à l'augmentation de l'intensité de la divortialité qu'à un effet de structure, l'indice conjoncturel de divortialité est de 44,7 divorces pour 100 mariages en 2015 contre 44,1 en 2014 (tableau annexe A.9). Cette légère augmentation des risques de divorcer s'observe principalement entre les durées 4 et 6 ans⁽³²⁾, tandis qu'aux durées de mariage plus courtes, le risque diminue légèrement.

Au fil des années, la législation relative aux divorces simplifie les procédures, et accompagne ainsi la banalisation de ce phénomène dans la société française, ce qu'illustre parfaitement la diminution des procédures les plus conflictuelles. Ainsi, les divorces pour « faute », encore majoritaires en 1999 (42,6 %), concernent moins de 7 % des divorces prononcés en 2015, soit le niveau le plus faible jamais observé. En 2015, seuls les divorces par consentement mutuel augmentent. Ils représentent plus de la moitié des divorces

(32) Données non présentées dans cette chronique.

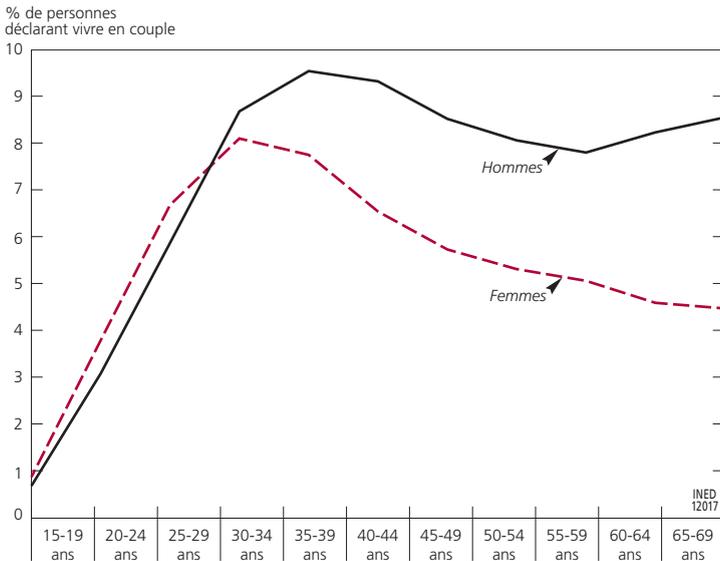
Figure 16. Proportion de personnes déclarant vivre en couple selon leur situation matrimoniale et la présence ou non d'un conjoint cohabitait, par groupe d'âges, en 2014



Champ : Personnes déclarant vivre en couple au recensement. France entière (hors Mayotte).

Source : Insee recensement (exploitation principale); traitement des auteur-e-s.

Figure 17. Proportion de personnes déclarant vivre en couple parmi celles n'ayant pas de conjoint recensé dans le ménage, par groupe d'âges, en 2014



Champ : Personnes sans conjoint identifié dans le ménage au recensement. France entière (hors Mayotte).

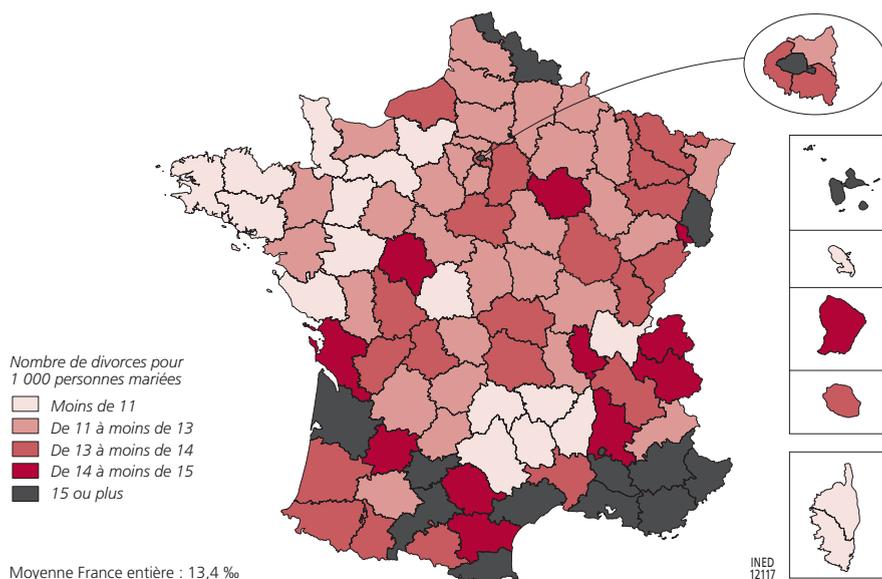
Source : Insee recensement (exploitation principale); traitement des auteur-e-s.

prononcés (54,9 %), mais uniquement 44,9 % des demandes. Cet écart tient en partie à la durée des procédures, plus rapides en cas de consentement mutuel, mais aussi à l'abandon de certaines plaintes pour fautes (Belmokhtar, 2012). Le premier janvier 2017, le divorce « par consentement mutuel sans juge » est

entré en vigueur. Cette mesure devrait diminuer encore la durée moyenne du divorce et entraîner temporairement un pic du nombre de divorces, à l'instar de ce qui s'était produit en 2005 et 2006 après la réforme de mai 2004 (Prioux et Mazuy, 2009).

Pour mesurer la fréquence des divorces dans les différents départements, on calcule des taux de divortialité (figure 18) de manière identique à ceux calculés pour la période 2006-2008⁽³³⁾ (Prioux et Mazuy, 2009) et 1974-1975 (Muñoz-Perez, 1981). La cartographie de la divortialité en 2013-2015 est relativement proche de celle observée à ces deux périodes précédentes, mais la corrélation des indices entre deux périodes diminue : coefficient de corrélation de 0,7 entre les périodes 2006-2008 et 2013-2015 contre 0,8 entre les périodes 1974-1975 et 2006-2008, alors que les périodes sont plus éloignées. La divortialité reste élevée à Paris, dans les départements du sud-est, notamment ceux du pourtour méditerranéen, mais également du sud-ouest (Gironde, Haute-Garonne et Lot-et-Garonne). À l'inverse, la divortialité reste faible dans les départements ruraux du sud du Massif central (Cantal, Haute-Loire et Lozère), dans les départements du nord-ouest de la France (Côte d'Armor, Manche, Mayenne, Morbihan, Orne, Vendée). Les deux facteurs avancés dans les analyses

Figure 18. Taux de divortialité (%) dans les départements français en 2013-2015



Note : Nombre de nouveaux divorces pour 1 000 hommes et femmes mariés ayant moins de 70 ans en 2006.

Champ : France hors Mayotte.

Sources : Ministère de la Justice, Insee, recensement; traitement des auteur-e-s.

(33) Il s'agit du rapport entre le nombre moyen de divorces prononcés entre 2013 et 2015 dans chaque département, et le nombre de personnes âgées de moins de 70 ans et mariées, lors du recensement de 2013.

départementales antérieures (Muñoz-Perez, 1981 ; Prioux et Mazuy, 2009), c'est-à-dire le niveau d'urbanisation et la religiosité des territoires⁽³⁴⁾, semblent perdurer⁽³⁵⁾. Les principales variations entre 2006-2008 et 2013-2015 sont la baisse du taux de divortialité dans les deux départements corses et en Martinique (de 13 ‰ à 7 ‰), et à l'inverse l'augmentation dans les Vosges, en Ille-et-Vilaine (de 9 ‰ à 14 ‰), et dans la Creuse, le Cher, les Ardennes et le Lot (de 9 ‰ à 12 ‰). Au-delà de l'intensité de la divortialité, certains départements se démarquent par des prévalences fortes, voire très fortes, de certains motifs. C'est par exemple le cas des départements d'outre-mer où le motif « altération définitive du lien conjugal »⁽³⁶⁾ représente de 18 % (Guyane) à 26 % (Guadeloupe) des divorces contre 8 % pour la moyenne nationale. De même, le motif pour « faute » concerne plus d'un divorce sur cinq dans le Doubs et le Cantal, plus de deux fois plus qu'à l'échelle nationale. À ce stade, il est difficile d'apporter des explications à ces variations qui nécessiteraient des études approfondies.

En 2015, le nombre d'enfants mineurs concernés par un divorce diminue encore un peu (113 337 contre 113 876 en 2014) alors que le nombre de divorces croît très légèrement. Un peu plus d'un divorce sur deux a concerné un enfant mineur en 2015 (52,7 %), part en baisse constante depuis une vingtaine d'année (60,9 % en 1996 et 56,9 % en 2007 (Lermenier et Timbart, 2009).

VI. Mortalité

1. En 2016, l'espérance de vie à la naissance rattrape le retard de 2015

Après le pic de l'année 2015, où une épidémie de grippe inhabituelle ainsi que des épisodes caniculaires avaient provoqué un surcroît d'environ 34 000 décès (Mazuy *et al.*, 2016), le nombre de personnes décédées atteint 587 000 en 2016, soit 7 000 de moins que l'année précédente⁽³⁷⁾. Cette évolution s'inscrit dans la tendance de long terme du vieillissement démographique et de l'arrivée aux âges de forte mortalité des générations nombreuses nées après la Première Guerre mondiale, qui elles-mêmes faisaient suite aux générations creuses des années 1915-1920 (Pison et Toulemon, 2016). En 2016, plus de 20 % de la population totale est âgée de 65 ans ou plus. La structure par âge explique ainsi que le taux brut de mortalité ait à peine diminué entre 2015 et 2016,

(34) Mesurée par la part des élèves scolarisés dans l'enseignement privé. Cet indicateur n'est pas le meilleur et perd peut-être de la pertinence au fil du temps, mais à défaut d'un autre indicateur à l'échelle départementale de la religiosité, nous le considérerons comme un proxy acceptable de cette dernière.

(35) Le coefficient de corrélation est négatif (-0,29) mais non significatif à 5 %. Toutefois, il le devient si on retire les deux départements corses (faible proportion d'élèves dans le privé et faible intensité de la divortialité) et Paris (forte proportion d'élèves dans le privé et divortialité élevée).

(36) La cohabitation est une obligation du mariage. L'abandon du domicile conjugal peut donc être considéré comme une faute dans une procédure de divorce.

(37) Toutes les données présentées sans autre précision se rapportent à la France entière.

passant de 8,9 à 8,8 décès pour 1 000 habitants, alors même que l'espérance de vie à la naissance progresse à nouveau. Selon les chiffres provisoires de l'Insee, la durée de vie moyenne pour la France entière (y compris Mayotte) aurait atteint 79,3 ans pour les hommes et 85,4 ans pour les femmes en 2016 (voir tableau annexe A.11 pour la France métropolitaine), rattrapant ainsi la perte de l'année 2015 pour retrouver le niveau observé en 2014 (Bellamy et Beaumel, 2017).

Si ces estimations provisoires se confirment, elles indiquent un ralentissement des progrès de l'espérance de vie à la naissance au cours de la décennie passée, particulièrement marqué pour les femmes. Alors que la durée de vie moyenne avait augmenté de 2,3 ans pour les hommes et de 2,5 ans pour les femmes entre 1976 et 1986, puis 2,6 et 2,4 ans entre 1986 et 1996, et enfin 3,1 et 2,1 ans entre 1996 et 2006, elle n'aurait progressé que de 2,2 et 1,2 ans entre 2006 et 2016, soit un gain pour les femmes quasiment inférieur de moitié à celui des hommes. Alors que tout au long de la seconde moitié du *xx*^e siècle, la mortalité des femmes a baissé plus vite que celle des hommes, le rythme de baisse est devenu quasiment identique pour les deux sexes au cours des années 1980, et plus favorables aux hommes depuis une vingtaine d'années. La convergence entre les niveaux de mortalité des hommes et des femmes se traduit par une diminution de l'écart d'espérance de vie, qui atteint 6 ans en 2016, alors qu'il était de 8,3 ans (maximum) en 1992.

2. La France toujours en bonne position parmi ses voisins européens

À l'exception de quelques pays de l'Est (Bulgarie, Hongrie, Lettonie, Lituanie et Roumanie), tous les pays d'Europe ont aujourd'hui atteint une espérance de vie qui dépasse 80 ans pour les femmes, voire 85 ans dans les trois pays les plus avancés, dont la France, qui se positionne en 2015 aux côtés de la Suisse et juste après l'Espagne (tableau annexe A.12). La différence est de 7,6 ans avec la Bulgarie, où l'espérance de vie féminine est la plus faible en Europe. La dispersion est beaucoup plus forte pour l'espérance de vie masculine, avec un écart de 12 ans en 2016 entre la Lituanie où cet indicateur s'établit à 69,2 ans, et l'Islande où il atteint 81,2 ans. La France, au 11^e rang (sur un total de 29 pays classés du plus au moins favorisé en termes d'espérance de vie masculine), se situe au-dessus de la moyenne (77 ans). L'écart d'espérance de vie entre femmes et hommes au cours des années 1980 et au début des années 1990 y était proche de celui observé dans les pays de l'Est aujourd'hui. Il est actuellement encore supérieur à 8 ans en Pologne, Estonie, Lettonie et Lituanie, où il atteint le niveau record de 10,5 ans. L'écart d'espérance de vie entre les sexes en France tend à se rapprocher de la moyenne (5,7 ans en 2015).

Les pays de l'Est sont aussi ceux où la mortalité infantile est la plus élevée, avec un taux qui atteint 7,6 décès pour 1 000 naissances en Roumanie. Dans tous les autres pays européens, la probabilité de décéder avant 1 an est au maximum de 4 ‰ en 2015 (en Grèce) et inférieure à 2,5 ‰ dans plusieurs

pays du Nord (Slovénie, Finlande, Islande et Norvège, dans l'ordre croissant). Avec un taux qui atteint 3,7 ‰ (3,5 ‰ en France métropolitaine), la mortalité infantile est plutôt élevée en France, mais toutefois inférieure au niveau enregistré en Suisse et au Royaume-Uni où elle est de 3,9 ‰ (tableau annexe A.13).

3. Depuis vingt ans, une baisse plus lente de la mortalité par cancer et maladies cardiovasculaires

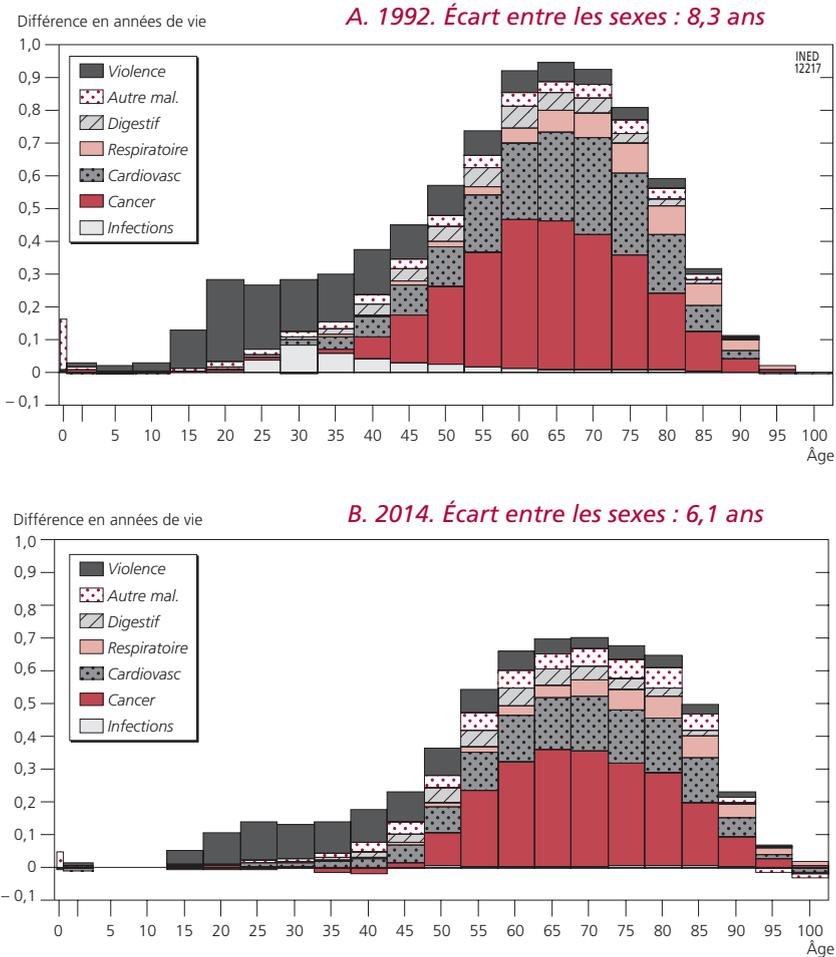
L'analyse de l'évolution de la mortalité par groupe d'âges et par cause de décès permet de mieux comprendre comment le niveau de la mortalité des hommes converge progressivement vers celui des femmes. Nous examinons ici l'évolution entre 1992, année de l'écart maximal de la durée de vie entre les sexes (8,3 ans) et 2014, dernière année pour laquelle nous disposons de données détaillées sur les causes de décès en France. La contribution de chaque groupe d'âges et chaque grand groupe de causes de décès à l'écart d'espérance de vie entre les sexes a été calculée pour 1992 et pour 2014 à partir, d'une part, des tables de mortalité triennales de l'Insee et, d'autre part, des décès par cause médicale de l'Inserm pour les mêmes années⁽³⁸⁾. Sur les figures 19A et 19B, les valeurs positives indiquent les groupes d'âges et les causes favorables aux femmes, tandis que les valeurs négatives indiquent ceux qui favorisent au contraire les hommes. La figure 20, qui représente la différence entre les figures 19A et 19B, identifie les groupes d'âges et les causes pour lesquels les gains ont été plus faibles pour les femmes que pour les hommes au cours de la période 1992-2014. Ici, les valeurs positives identifient les groupes d'âges et de causes pour lesquels la mortalité a diminué plus rapidement pour les hommes que pour les femmes entre 1992 et 2014 tandis que les valeurs négatives identifient ceux qui ont diminué plus rapidement pour les femmes.

L'écart d'espérance de vie entre hommes et femmes s'est réduit de 8,3 à 6,1 ans entre 1992 et 2014, mais sa structure par âge est demeurée globalement similaire. On observe un accroissement progressif avec l'âge de la différence entre les sexes jusqu'à un maximum à 65-74 ans, et une diminution rapide en fin de vie (figures 19A et 19B). Cette structure par âge est toutefois plus étalée en 2014 qu'en 1992, car tout en étant moins élevé, le pic des écarts couvre un plus grand nombre de groupes d'âges en 2014 (de 60-64 ans à 80-84 ans) qu'en 1992 (de 60-64 ans à 70-74 ans). De fait, l'écart entre les sexes s'est réduit tout particulièrement entre 60 et 75 ans, même si la mortalité des femmes a diminué plus lentement que celle des hommes à tous les âges entre 15 et 80 ans. En revanche, les progrès ont été plus rapides pour les femmes à partir de 80 ans (ce qui se traduit par des valeurs négatives sur la figure 20).

À quelques exceptions près, les mêmes causes de décès contribuent aux écarts de durée de vie entre les sexes en 2014 qu'en 1992, soit les causes externes

(38) Après redistribution proportionnelle des décès de causes mal définies dans chaque groupe d'âges et pour chaque sexe.

Figure 19. Contribution des groupes d'âges et des causes de décès à l'écart d'espérance de vie à la naissance entre les sexes



Note: Voir tableau annexe A.15 pour la définition des groupes de causes de décès.

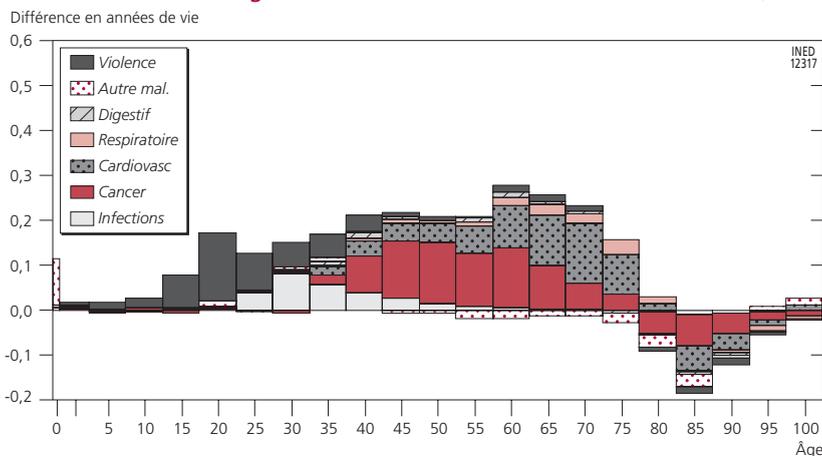
Champ : France métropolitaine.

Sources : Calculs des auteur-e-s à partir des tables de mortalité triennales par sexe de l'Insee pour 1992 et 2014 et des données détaillées sur les causes de décès du CepiDc-Inserm pour ces mêmes années.

entre 15 et 40 ans, les cancers et maladies de l'appareil circulatoire après 40 ans. Chez les jeunes et les adultes de moins de 40 ans, la mortalité attribuable aux causes externes est depuis longtemps beaucoup plus élevée chez les hommes que chez les femmes, si bien que le comblement des écarts entre les sexes reflète moins un ralentissement des progrès chez les femmes que le succès des mesures de prévention des comportements à risque, traditionnellement plus marqués chez les hommes (en matière de conduite automobile notamment). De même, concernant les maladies infectieuses, les progrès apparemment plus lents

Figure 20. Contribution des groupes d'âges et des causes de décès à la réduction de l'écart d'espérance de vie à la naissance entre les sexes de 1992 à 2014

Différence entre les gains masculins et féminins de 1992 à 2014 : 2,1 ans



Note : Voir tableau annexe A.15 pour la définition des groupes de causes de décès.

Champ : France métropolitaine.

Sources : Calculs des auteur-e-s à partir des tables de mortalité triennales par sexe de l'Insee pour 1992 et 2014 et des données détaillées sur les causes de décès du CepiDc-Inserm pour ces mêmes années.

enregistrés par les femmes entre 1992 et 2014 traduisent en fait le recul de la mortalité due au VIH/sida, dont l'épidémie a principalement touché les hommes.

Au-delà de 40 ans, une analyse plus détaillée des causes impliquées dans l'évolution différentielle de la mortalité par sexe montre qu'en ce qui concerne la mortalité cardiovasculaire, ce sont essentiellement les maladies ischémiques du cœur qui ont reculé plus vite pour les hommes que pour les femmes. Quant aux cancers, la tendance la plus préoccupante concerne ceux liés à la consommation de tabac, au premier rang desquels figurent les cancers du larynx, des poumons et des bronches dont la mortalité ne cesse d'augmenter chez les femmes alors qu'elle recule depuis la fin des années 1980 chez les hommes. Cette évolution reflète des comportements tabagiques différenciés selon le sexe : les hommes ont renoncé à la cigarette dans des proportions croissantes depuis les années 1970, tandis que la consommation de tabac a continué d'augmenter chez les femmes jusque dans les années 1990, et augmente encore chez celles âgées de 56 à 64 ans (Guignard *et al.*, 2015).

Les femmes conservent une position favorable pour la mortalité aux grands âges. L'écart d'espérance de vie à 80 ans entre les sexes continue à se creuser, bien que très lentement, passant de 1,9 an à 2,1 ans entre 1992 et 2014. En 2014, un homme ayant survécu à l'âge de 80 ans peut encore espérer vivre 9 ans, contre 11,1 ans pour une femme. Les femmes aux très grands âges conservent un avantage quelle que soit la cause de décès, à l'exception de la

catégorie résiduelle des « autres maladies » pour lesquelles la mortalité est un tout petit peu plus faible chez les hommes à partir de 95 ans.

4. Les inégalités géographiques de mortalité persistent

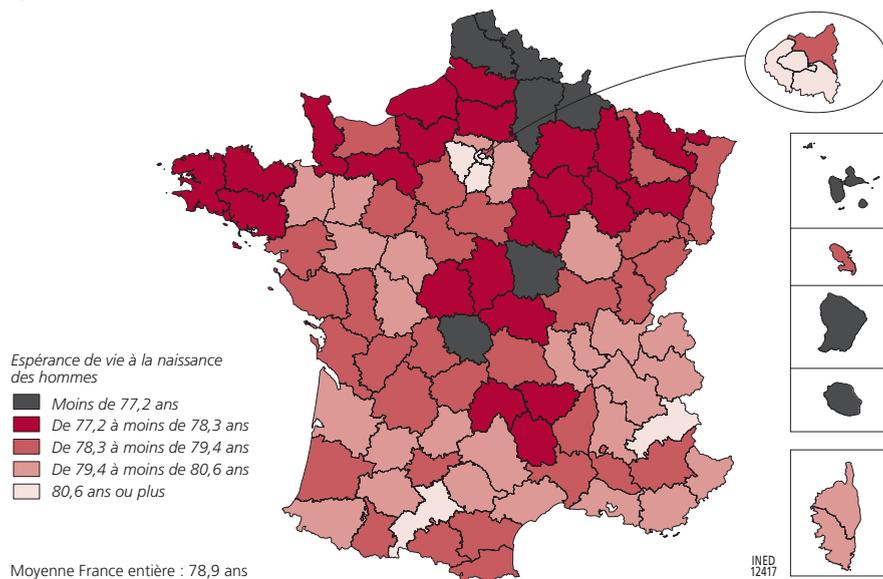
À partir de données démographiques départementales de l'Insee, c'est-à-dire les décès par sexe et âge classés selon le département de résidence et les estimations de population départementales au premier janvier, nous avons calculé des indicateurs de mortalité par année de calendrier pour chaque département français⁽³⁹⁾ jusqu'en 2014, dernière année pour laquelle les données sont disponibles à ce niveau géographique, en utilisant la méthodologie proposée par Wilmoth *et al.* (2007). Cette méthode, empruntée à Kannisto (Thatcher *et al.*, 1998), consiste à lisser par une fonction logistique les taux de mortalité aux âges très élevés pour lesquels les fluctuations aléatoires sont fortes. Ces méthodes ont été développées pour des populations nationales. Pour tenir compte des faibles effectifs de certains départements, nous avons ensuite utilisé la moyenne arithmétique de chaque indicateur sur trois années successives (cinq pour la mortalité infantile qui a atteint un niveau très faible). Pour plus de simplicité, nous nous référons ci-dessous à l'année centrale de chaque période, ainsi l'année 2013 correspond à la période 2012-2014 (et, pour la mortalité infantile, l'année 2012 correspond à la période 2010-2014).

En 2013, l'espérance de vie à la naissance s'élevait pour la France entière à 78,8 ans pour les hommes et 85,1 ans pour les femmes. Ces moyennes dissimulent d'importantes différences entre les départements : l'écart entre les valeurs extrêmes de la distribution était de 5,6 ans pour les hommes (avec des espérances de vie de 75,7 ans dans le Pas-de-Calais à 81,3 ans à Paris et dans les Hauts-de-Seine) et de 3,5 ans pour les femmes (83,2 ans dans le Pas-de-Calais et 86,7 ans à Paris). L'écart entre les départements aux extrêmes du classement est plus faible qu'il y a quarante ans puisqu'il s'établissait en 1977 à 5,9 ans pour les hommes et 4,2 ans pour les femmes. La tendance n'est toutefois pas régulière dans la mesure où, après avoir atteint un minimum au début des années 1990 pour les hommes et des années 2000 pour les femmes, l'écart se creuse à nouveau (Barbieri, 2013).

Les figures 21 et 22 représentent l'espérance de vie à la naissance pour chacun des deux sexes en France en 2013. Les départements sont répartis en cinq classes déterminées en fonction de leur distribution. La classe centrale est construite autour de la moyenne ($\pm 0,5$ fois l'écart type) et les classes adjacentes s'étendent de part et d'autre de la classe centrale jusqu'à $\pm 1,5$ fois l'écart type. Les catégories extrêmes sont respectivement bornées par les valeurs minimale et maximale de l'espérance de vie. Lors de l'examen de ces cartes, il convient de garder à l'esprit que l'amplitude des classes est bien moindre en

(39) Sauf pour le nouveau département d'outre-mer de Mayotte, par manque de données statistiques.

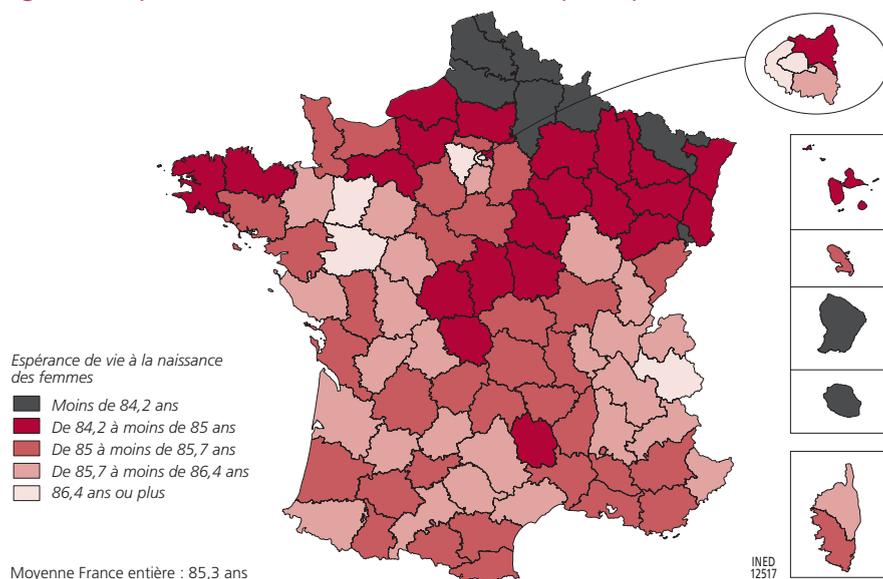
Figure 21. Espérance de vie masculine à la naissance par département en 2012-2014



Champ : France hors Mayotte.

Source : Carte établie à partir des tables de mortalité calculées par les auteur-e-s (décès et populations départementales par sexe, âge et années de calendrier gracieusement fournis par la Division des statistiques régionales, locales et urbaines de l'Insee).

Figure 22. Espérance de vie féminine à la naissance par département en 2012-2014



Champ : France hors Mayotte.

Source : Carte établie à partir des tables de mortalité calculées par les auteur-e-s (décès et populations départementales par sexe, âge et années de calendrier gracieusement fournis par la Division des statistiques régionales, locales et urbaines de l'Insee).

valeur absolue pour les femmes que pour les hommes. Toutes les valeurs sont représentées, mais compte tenu de la faiblesse des effectifs de décès dans certains départements peu peuplés, il n'est pas exclu que la sur- ou sous-mortalité relative observée dans ces départements soit due au hasard et ne reflète pas l'état de santé réel des populations concernées.

Les cartes montrent qu'il y a eu un morcellement du croissant de forte mortalité qui, contournant l'Île-de-France, s'étendait traditionnellement tout le long des frontières ouest, nord et est du pays, de la Loire-Atlantique jusqu'au Haut-Rhin et qui, pénétrant à l'intérieur du territoire, incluait jusqu'à la Mayenne, l'Oise, la Marne et la Haute-Marne. Selon les dernières données disponibles, les durées de vie les plus courtes concernent toujours essentiellement quelques départements des régions des Hauts-de-France et du Grand Est (Pas-de-Calais, Nord, Aisne et Ardennes pour les deux sexes ; plus Oise et Moselle pour les femmes). Les autres départements à forte mortalité sont pour les hommes la Nièvre et la Creuse, et pour les femmes le Territoire de Belfort. Un peu plus avantagés mais toujours au-dessous de la moyenne concernant l'espérance de vie à la naissance, on retrouve à l'ouest plusieurs départements de Bretagne (en particulier le Finistère et les Côtes d'Armor), de Normandie (Seine-Maritime, Eure et Orne, ainsi que la Manche pour les hommes seulement), et toute une série de départements le long d'un corridor couvrant la majorité du Grand Est (à l'exception des départements situés le plus à l'est). Y sont aussi incluses les limites occidentales de la Bourgogne-Franche-Comté, et le Centre (Yonne, Nièvre, Cher, Indre et Corrèze pour les deux sexes ; Allier pour les hommes). Une dernière zone de surmortalité relative est située plus au sud du pays (Lozère et, pour les femmes seulement, Cantal et Haute-Loire). Enfin, la mortalité est également plus élevée que la moyenne en Seine-Saint-Denis pour les femmes.

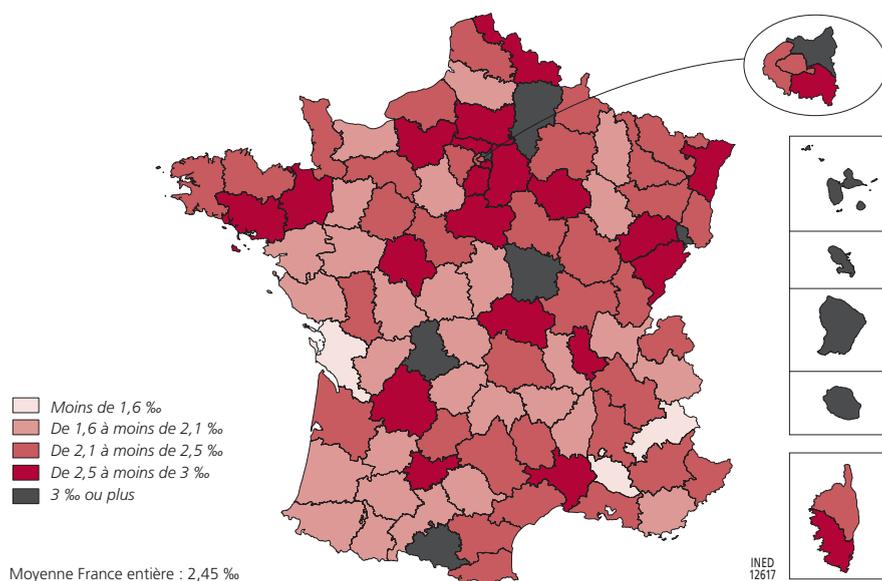
À l'opposé, cinq groupes de départements sont relativement favorisés : un premier qui couvre la plus grande partie de l'Auvergne-Rhône-Alpes à l'exception des départements les plus à l'ouest et qui inclut également le Jura pour les femmes et la Côte-d'Or pour les deux sexes ; un deuxième groupe à l'ouest qui couvre l'Ille-et-Vilaine, la Mayenne, le Maine-et-Loire, l'Indre-et-Loire et la Vienne ; pour les femmes, la Loire-Atlantique et la Vendée à l'ouest, ainsi que la Haute-Vienne et la Charente ; dans le troisième groupe des départements plutôt avantagés, dont ceux situés de part et d'autre de la frontière entre l'Occitanie et la Nouvelle-Aquitaine ; les départements d'Île-de-France (surtout pour les hommes) constituent une quatrième zone de faible mortalité ; enfin l'extrême sud-est du pays (Alpes-Maritimes, Var, Haute-Corse, ainsi que pour les hommes Bouches-du-Rhône et Corse du Sud). Notons toutefois que, plus encore que les zones les plus défavorisées, les zones plutôt avantagées sont relativement fragmentées.

Une analyse détaillée de la mortalité départementale a montré le rôle des comportements individuels dans les différences observées (Barbieri, 2013). Avant 60 ans, les causes de décès qui présentent les contrastes géographiques

les plus prononcés sont les cancers du fumeur (poumon particulièrement), les maladies liées à l'alcoolisme et les suicides. Ces causes, qui concernent surtout les hommes, expliquent également les disparités géographiques entre les deux sexes. L'ensemble des cancers expliquent la plus grande partie des différences départementales de mortalité à partir de 60 ans et, à partir de 80 ans, on note également le rôle des maladies du système respiratoire et des maladies cardiovasculaires. Les différences sont fortement associées au contexte socioéconomique (notamment dans le nord de la France), compensé peut-être par endroit (principalement dans le sud-est) par d'autres facteurs (comme une alimentation plus saine). La migration sélective pourrait également jouer un rôle, les jeunes et les adultes diplômés ou plus fortunés (notamment au moment de la retraite), et donc généralement en meilleure santé, quittent les zones défavorisées plus souvent que les autres (Barbieri, 2013).

La fragmentation observée pour la mortalité adulte est encore plus forte pour la mortalité infantile, dont la cartographie représente une mosaïque qu'il est difficile de décrire de manière générale (figure 23). Notons toutefois que la géographie du taux de mortalité avant un an est d'autant plus incertaine que le nombre de décès de très jeunes enfants est devenu très faible : autour de 2 600 – 2 700 décès annuels avant un an pour l'ensemble du pays depuis 2009, soit presque moitié moins que vingt ans auparavant. Les fluctuations aléatoires annuelles sont donc très fortes et fragilisent les comparaisons, même lorsque

Figure 23. Taux de mortalité infantile pour 1 000 naissances par département en 2010-2014



Champ : France hors Mayotte.

Source : Carte établie à partir des tables de mortalité calculées par les auteur-e-s (décès et populations départementales de moins d'un an par sexe et années de calendrier gracieusement fournis par la Division des statistiques régionales, locales et urbaines de l'Insee).

On regroupe plusieurs années calendaires, surtout dans les départements où le nombre de naissances est faible et où il est arrivé qu'aucun décès d'enfant de moins d'un an n'ait été enregistré certaines années. À l'exception des départements d'outre-mer où, en 2010-2014, le taux de mortalité infantile était proche (à la Martinique) ou supérieur (à la Réunion, en Guadeloupe et en Guyane) à 6 décès pour 1 000 naissances (7 % en Guyane), il est partout ailleurs inférieur à 4,5 %, soit le niveau atteint en 1999 pour l'ensemble de la France métropolitaine et dans certains pays européens à hauts revenus, comme le Royaume-Uni ou la Suisse, à la fin des années 2000 (tableaux annexes A.11 et A.12).

Vue d'ensemble

Au premier janvier 2017, la population française atteint presque 67 millions d'habitants. L'accroissement naturel demeure le principal moteur de l'augmentation de la population, mais connaît un rythme plus faible cette année encore. La diagonale du vide s'accroît avec une population décroissante notamment du sud du Massif central au nord de l'Île-de-France. Le vieillissement de la population se poursuit et le rapport de dépendance des personnes âgées dépasse pour la première fois 0,5 (moins de 2 personnes de 20-59 ans pour 1 personne de plus de 60 ans) au niveau national et dans la grande majorité des départements français.

Les flux d'entrées de ressortissants de pays tiers ont continué d'augmenter en 2015. Ils ont représenté 0,32 % de la population totale en 2015. L'âge à l'obtention d'un titre de séjour était en moyenne de 29,3 ans pour les femmes et 29,1 ans pour les hommes. Les femmes continuent d'être plus nombreuses que les hommes. Si la composition selon le continent d'origine et le motif de délivrance est relativement stable, on note une augmentation de 18 % des titres délivrés aux réfugiés et aux admis à l'asile territorial. La répartition géographique des personnes immigrées ayant bénéficié d'un titre de séjour est très concentrée dans certains départements, dont Mayotte, la Guyane et la Seine-Saint-Denis.

La natalité et la fécondité sont de nouveau en baisse en 2016, mais de manière un peu moins prononcée qu'en 2015. La baisse de la fécondité s'observe aux âges jeunes (avant 30 ans), de forte fécondité, ce qui a une incidence importante sur le niveau total. On peut faire l'hypothèse qu'il s'agit principalement d'un retard de calendrier. L'âge moyen à la maternité atteint 30,6 ans et varie entre 28,0 et 33,6 ans selon les départements.

Les différents indicateurs de recours à l'IVG sont en diminution. Cette baisse a lieu à tous les âges, notamment aux plus jeunes. Les IVG des adolescentes sont de plus en plus rares, mais des écarts importants persistent sur le territoire.

En 2016, le nombre de mariages diminue et celui des pacs augmente. Les mariages mixtes, entre un conjoint étranger et un conjoint français, concernent près d'un mariage sur cinq (18 %). Ils se caractérisent notamment par un écart d'âge plus important entre conjoints, tout particulièrement lorsque l'homme est âgé et de nationalité française. Le nombre d'unions entre personnes de même sexe poursuit sa baisse, particulièrement pour les mariages. C'est en Île-de-France que la proportion d'unions entre personnes de même sexe est la plus importante (près d'une sur dix) ainsi que, dans une moindre mesure, dans les départements de l'Arc atlantique et du pourtour méditerranéen. Cette dernière région se caractérise à la fois par des propensions au mariage et au divorce relativement fortes.

Après l'augmentation des décès due à l'épidémie de grippe en 2015, la mortalité a recommencé à baisser en 2016, poursuivant une tendance de long terme. Les progrès de l'espérance de vie à la naissance sont particulièrement favorables aux hommes depuis vingt ans. Après un pic de plus de 8 ans à la fin des années 1980 et au début des années 1990, la différence d'espérance de vie entre les sexes se réduit progressivement, du fait que la mortalité attribuable aux cancers et aux maladies cardiovasculaires recule plus lentement pour les femmes que pour les hommes avant 80 ans.

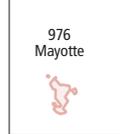
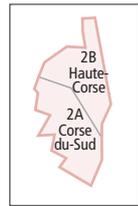
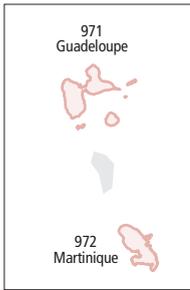
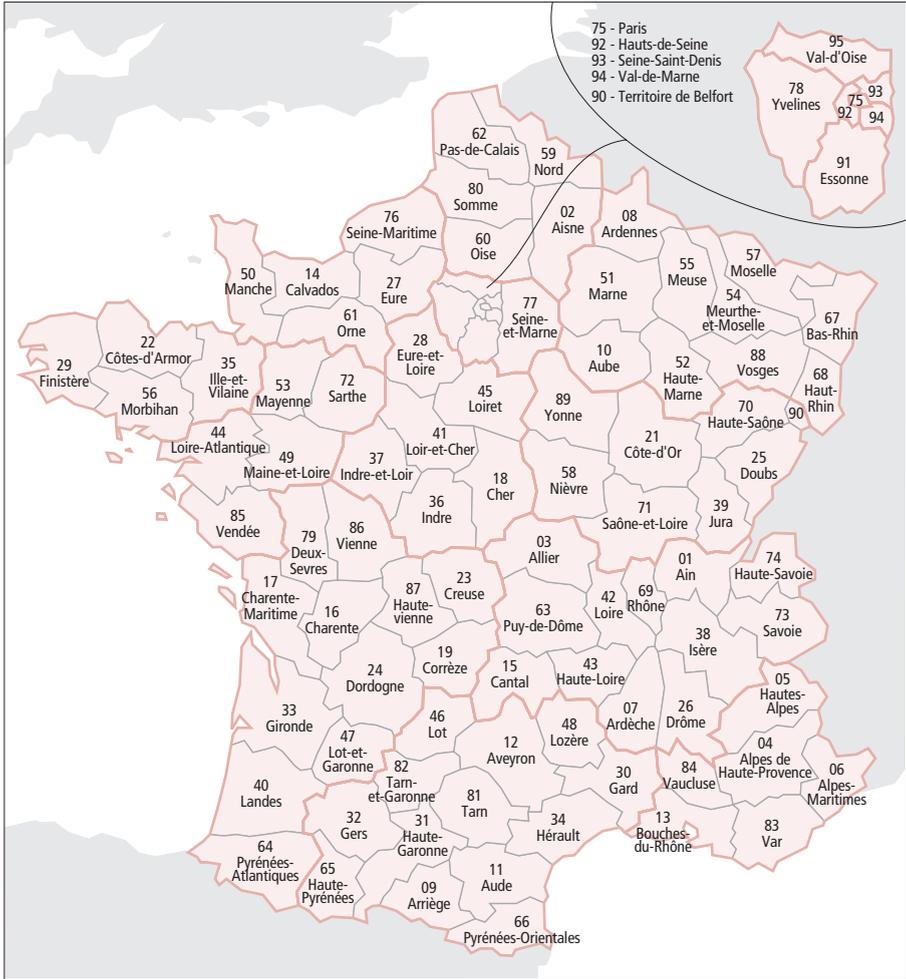
Les inégalités géographiques de mortalité persistent avec un écart maximum entre les départements atteignant 5,6 ans pour les hommes et 3,5 ans pour les femmes en 2014. Les régions les plus défavorisées sont, comme il y a cinquante ans, celles qui longent la frontière nord du pays, de la Bretagne à l'Alsace, ainsi que plusieurs départements se situant le long d'un corridor descendant du Grand Est au Centre.

Remerciements : Les auteur-e-s remercient Floriane Varieras, ingénieur d'études à la plateforme universitaire de Strasbourg, pour la conception des cartes, mais aussi Elodie Baril et Arnaud Bringé du service Méthodes statistiques de l'Ined pour leur contribution à la préparation de bases de données et des premières analyses, et enfin Ekrame Boubtane, Maître de Conférences-HDR en sciences économiques au CERDI (École d'Économie, Université Clermont Auvergne) pour son aide dans le traitement de la partie consacrée à l'immigration.



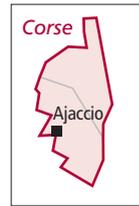
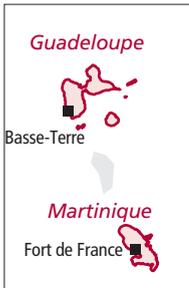
ANNEXES

Figure A.1A. Les départements français



INED 12917

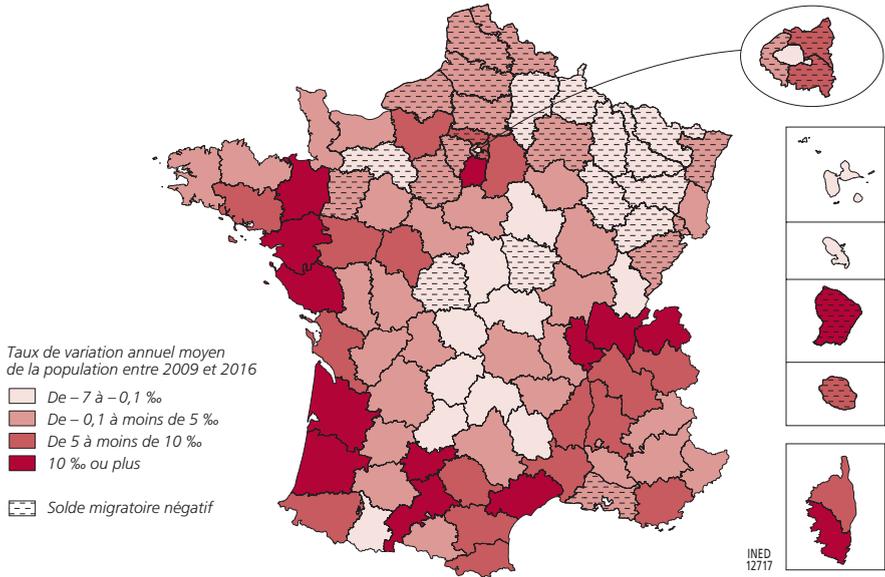
Figure A.1B. Les régions et chefs-lieux de région



INED
13017



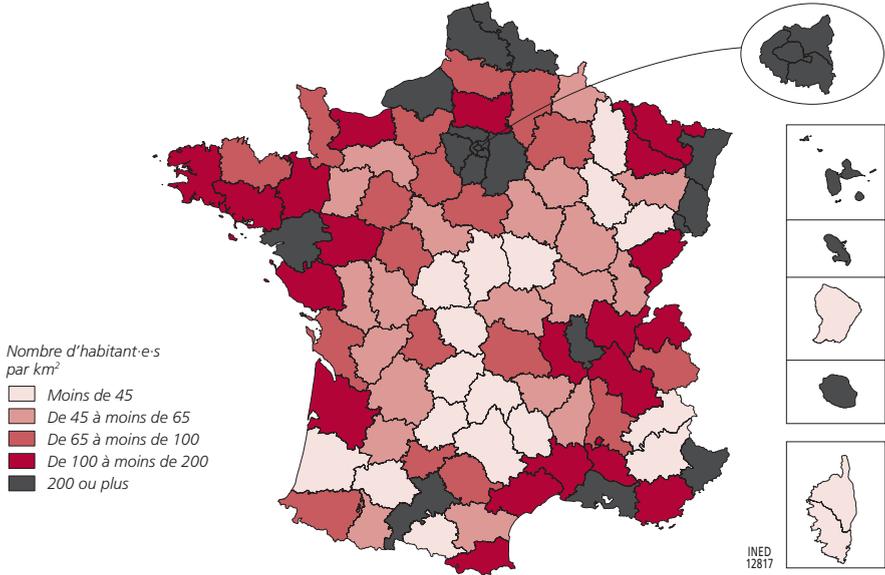
Figure A.2. Accroissement total et accroissement migratoire entre le 01/01/ 2009 et le 01/01/2016 des départements français (hors Mayotte)



Champ : France entière hors Mayotte.

Sources : Insee, recensements; traitement des auteur-e-s.

Figure A.3. Densité de la population des départements français au 1^{er} janvier 2016



Champ : France entière hors Mayotte.

Sources : Insee, recensements; traitement des auteur-e-s.

Tableau A.1. Mouvement de la population (en milliers) et taux bruts (p. 1 000)

	Effectifs										Taux bruts (p.1000)									
	Population en milieu d'année		Naissances		Décès		Solde naturel		Solde migratoire		Solde total		Natalité		Mortalité		Accroissement naturel		Accroissement total	
	France métr.	France entière	France métr.	France entière	France métr.	France entière	France métr.	France entière	France métr.	France entière	France métr.	France entière	France métr.	France entière	France métr.	France entière	France métr.	France entière	France métr.	France entière
1985	55284	56582	768	796	552	560	216	236	38	39	254	275	13,9	14,1	10,0	9,9	3,9	4,2	4,6	5,0
1990	56709	58138	762	793	526	534	236	259	80	77	316	336	13,4	13,6	9,3	9,2	4,1	4,4	5,6	5,9
1995	57844	59384	730	759	532	540	198	219	40	42	238	261	12,6	12,8	9,2	9,1	3,4	3,7	4,1	4,5
2000	59062	60725	775	807	531	541	244	266	70	72	314	338	13,1	13,3	9,0	8,9	4,1	4,4	5,3	5,7
2001	59476	61163	771	803	531	541	240	262	85	87	325	349	13,0	13,1	8,9	8,8	4,1	4,3	5,5	5,9
2002	59894	61605	762	793	535	545	227	248	95	97	322	345	12,7	12,9	8,9	8,8	3,8	4,1	5,4	5,8
2003	60304	62038	761	793	552	562	209	231	100	102	309	333	12,6	12,8	9,2	9,1	3,4	3,7	5,1	5,5
2004	60734	62491	768	799	509	519	259	280	105	105	364	385	12,6	12,8	8,4	8,3	4,2	4,5	6,0	6,3
2005	61181	62958	774	807	528	538	246	269	95	92	341	361	12,7	12,8	8,6	8,5	4,1	4,3	5,6	5,9
2006	61597	63393	797	829	516	527	281	302	115	112	396	414	12,9	13,1	8,4	8,3	4,5	4,8	6,4	6,7
2007	61965	63781	786	819	521	531	265	288	75	74	340	362	12,7	12,8	8,4	8,3	4,3	4,5	5,5	5,8
2008	62300	64133	796	828	532	543	264	285	67	57	331	342	12,8	12,9	8,5	8,5	4,3	4,4	5,3	5,5
2009	62615	64459	793	825	538	549	255	276	44	32	299	308	12,7	12,8	8,6	8,5	4,1	4,3	4,8	4,9
2010	62918	64773	802	833	540	551	262	282	43	39	305	321	12,7	12,9	8,6	8,5	4,1	4,4	4,8	5,1
2011	63223	65087	793	823	535	545	258	278	47	30	305	308	12,5	12,6	8,5	8,4	4,0	4,2	4,8	4,9
2012	63537	65403	790	821	559	570	231	251	91	72	322	323	12,4	12,6	8,8	8,7	3,6	3,9	5,1	5,1
2013	63863	65736	782	812	558	569	224	243	107	100	331	343	12,2	12,4	8,7	8,7	3,5	3,7	5,2	5,4
2014	64186	66290	781	819	547	559	234	260	82	67	316	327	12,2	12,4	8,5	8,4	3,7	4,0	4,9	5,1
2015*	64474	66590	760	799	582	594	178	205	82	67	260	272	11,8	12,0	9,0	8,9	2,8	3,1	4,0	4,2
2016*	64732	66858	745	784	574	587	171	197	82	67	253	264	11,5	11,7	8,9	8,8	2,6	2,9	3,9	4,1

* Données provisoires fin 2016.

Champ : France entière.

Source : Insee, division Enquêtes et études démographiques.

Tableau A.2. Répartition par groupe d'âges de la population au 1^{er} janvier (%)

France métropolitaine													
Groupe d'âges	1985	1990	1995	2000	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015*	2016*	2017*
0-19 ans	29,2	27,8	26,1	25,6	25,0	24,5	24,5	24,4	24,4	24,3	24,3	24,3	24,2
20-59 ans	52,7	53,2	53,8	53,8	54,1	52,7	52,2	51,9	51,5	51,3	50,9	50,6	50,3
60 ans ou plus	18,1	19,0	20,1	20,6	20,9	22,8	23,3	23,7	24,1	24,4	24,8	25,1	25,5
<i>Dont :</i>													
65 ans ou plus	12,8	13,9	15,0	16,0	16,5	16,8	16,9	17,3	17,7	18,2	18,6	19,0	19,4
75 ans ou plus	6,3	6,8	6,1	7,2	8,1	8,9	9,0	9,1	9,2	9,2	9,3	9,3	9,2
Ensemble	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

France entière													
Groupe d'âges		1995	2000	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015*	2016*	2017*	
0-19 ans		26,4	25,8	25,3	24,8	24,7	24,6	24,5	24,5	24,6	24,6	24,5	
20-59 ans		53,8	53,8	54,0	52,6	52,3	52,0	51,6	51,2	50,9	50,5	50,2	
60 ans ou plus		19,9	20,4	20,7	22,6	23,0	23,4	23,9	24,2	24,5	24,9	25,3	
<i>Dont :</i>													
65 ans ou plus		14,9	15,8	16,3	16,6	16,7	17,1	17,6	18,0	18,4	18,8	19,2	
75 ans ou plus		6,0	7,1	8,0	8,8	8,9	9,0	9,0	9,1	9,1	9,1	9,1	
Ensemble		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	

* Données provisoires.

Source : Insee, division Enquêtes et études démographiques, série révisée après le recensement de 2011.

Tableau A.3. Nombre de premiers titres de plus de 364 jours délivrés aux ressortissants de pays tiers (périmètre constant), selon l'année de début de validité

Année d'admission au séjour	Total	Dont mineurs
2000	136 865	16 230
2001	164 676	22 126
2002	187 077	24 153
2003	200 531	24 597
2004	201 380	29 131
2005	199 779	31 128
2006	194 936	27 205
2007	177 304	24 766
2008	184 200	20 561
2009	189 428	18 524
2010	184 429	17 980
2011	177 669	17 594
2012	180 010	17 500
2013	192 398	18 247
2014	199 885	20 688
2015	210 040	21 493

Note : Sont exclus les pays membres de l'Union européenne au 30 juin 2013, ainsi que l'État de la Cité du Vatican, l'Islande, le Liechtenstein, la Norvège, les Principautés d'Andorre et de Monaco, la République de Saint-Marin et la Suisse.

Champ : Titres délivrés en France et à l'étranger aux ressortissants des pays non listés dans la note. Titres délivrés l'année N et enregistrés dans l'extraction de la base réalisée en juillet de l'année N+2, sauf pour l'année 2009 où l'extraction a été réalisée en juillet 2012.

Source : Calculs des auteur-e-s à partir des données AGDREF.

Tableau A.4. Évolution de la fécondité depuis 1970

Année	Somme des taux par âge (p. 100 femmes)			Âge moyen à la maternité (années)		Fécondité hors mariage	
	15-27 ans	28 ans et +	Total (ICF)	Ensemble	Dont premières naissances ⁽¹⁾	Somme des taux par âge (p. 1 000 femmes)	Part dans la fécondité totale (%)
1970	143	104	247	27,2	23,9	16	6,4
1975	118	74	193	26,7	24,1	16	8,5
1980	116	78	194	26,8	24,5	22	11,4
1985	99	82	181	27,5	25,2	36	19,6
1990	84	94	178	28,3	26,0	53	30,1
1995	69	102	171	29,0	26,8	65	37,9
2000	69	119	187	29,4	27,4	81	43,2
2001	69	119	188	29,4		83	44,3
2002	67	119	186	29,5		84	44,7
2003	66	121	187	29,5		86	45,6
2004	67	123	190	29,6	27,6	89	46,8
2005	66	126	192	29,7	27,7	92	47,9
2006	67	131	198	29,8	27,8	98	49,7
2007	65	131	196	29,8	27,9	100	50,9
2008	66	133	199	29,9	27,9	103	51,6
2009	66	134	199	29,9	28,0	104	52,9
2010	66	136	202	30,0	28,1	109	54,2
2011	64	136	200	30,1		110	55,2
2012	63	136	199	30,1		112	56,0
2013	61	136	197	30,2		112	56,6
2014*	59	138	197	30,3		114	57,7
2015*	57	136	193	30,4		-	-
2016*	54	136	191	30,6		-	-

* Données provisoires publiées par l'Insee.

(1) 1970-1995 : L. Toulemon, d'après EHF 1999; 2000 : estimation d'après les statistiques de l'état civil; 2004-2010 : Davie et Niel (2012) tableau 3.

Champ : France métropolitaine.

Sources : Insee, Division Enquêtes et études démographiques. Série révisée après le recensement de 2013, sauf : (1).

Tableau A.5. Fécondité des générations : descendance atteinte, descendance finale estimée (nombre moyen d'enfants pour 100 femmes) et âge moyen à la maternité (en années et dixièmes d'années)

Génération	Descendance atteinte pour 100 femmes (âge révolu)				Projection avec gel des taux*	
	24 ans	29 ans	34 ans	39 ans	Descendance finale	Âge moyen à la maternité
1930	90	177	231	256	263	27,5
1935	89	181	233	254	258	27,1
1940	96	181	225	238	241	26,4
1945	99	174	206	219	222	26,0
1950	89	154	192	207	211	26,5
1955	77	148	190	209	213	27,0
1960	66	139	184	206	212	27,7
1961	63	135	181	203	209	27,9
1962	60	131	179	202	208	28,1
1963	56	127	176	200	207	28,3
1964	53	122	173	198	205	28,5
1965	49	118	170	196	204	28,7
1966	46	114	168	195	202	28,9
1967	44	111	167	194	202	29,1
1968	42	109	166	193	201	29,2
1969	39	105	163	192	200	29,4
1970	37	103	162	192	200	29,5
1971	35	100	160	191	199	29,7
1972	33	98	159	191	199	29,8
1973	32	97	159	191	200	29,9
1974	31	96	160	192	202	30,0
1975	30	96	161	194	203	30,0
1976	30	95	160	194	203	30,1
1977	31	96	161	196	205	30,1
1978	31	95	162		206	30,2
1979	31	96	163		206	30,1
1980	31	95	161		204	30,1
1981	32	96	162		205	30,1
1982	32	96	162			
1983	31	95				
1984	32	95				
1985	31	94				
1986	31	94				
1987	31	92				
1988	30					
1989	30					
1990	29					
1991	28					
1992	27					

* Pour les générations 1930 à 1966, il s'agit de la descendance finale et de l'âge moyen à la maternité observés; pour les générations suivantes, les taux non observés sont supposés égaux à ceux observés au même âge en 2016.
Champ : France métropolitaine.

Source : Calculs et estimations à partir de données Insee, Division Enquêtes et études démographiques.

Tableau A.6. Évolution de l'indicateur conjoncturel de fécondité en Europe (nombre moyen d'enfants par femme)

	Année											
	1980	1985	1990	1995	2000	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Allemagne	1,56	1,37	1,45	1,25	1,38	1,34	1,39	1,39	1,41	1,39	1,47	1,50
Autriche	1,65	1,47	1,46	1,41	1,36	1,41	1,44	1,43	1,44	1,44	1,47	1,49
Belgique	1,68	1,51	1,62	1,56	1,67	1,76	1,86	1,81	1,79	1,75	1,74	1,70
Bulgarie	2,05	1,97	1,82	1,23	1,26	1,37	1,57	1,51	1,50	1,48	1,53	1,53
Chypre	-	2,43	2,41	2,03	1,64	1,48	1,44	1,35	1,39	1,30	1,31	1,32
Croatie	1,50	1,55	1,48	1,51	1,46	1,50	1,55	1,48	1,51	1,46	1,46	1,40
Danemark	1,55	1,45	1,67	1,80	1,78	1,80	1,87	1,75	1,73	1,67	1,69	1,71
Espagne	2,20	1,64	1,36	1,17	1,23	1,33	1,37	1,34	1,32	1,27	1,32	1,33
Estonie	2,02	2,13	2,05	1,38	1,36	1,52	1,72	1,61	1,56	1,52	1,54	1,58
Finlande	1,63	1,64	1,78	1,81	1,73	1,80	1,87	1,83	1,80	1,75	1,71	1,65
France	-	-	-	-	1,89	1,94	2,03	2,01	1,99	1,99	2,00	1,96
France métro.	1,95	1,81	1,78	1,71	1,87	1,92	2,01	2,00	1,99	1,97	1,97	1,92
Grèce	2,23	1,67	1,39	1,28	1,25	1,34	1,48	1,40	1,34	1,29	1,30	1,33
Hongrie	1,91	1,85	1,87	1,57	1,32	1,31	1,25	1,23	1,34	1,35	1,44	1,45
Irlande	3,21	2,48	2,11	1,84	1,89	1,86	2,05	2,03	2,00	1,96	1,94	1,92
Italie	1,64	1,42	1,33	1,19	1,26	1,34	1,46	1,44	1,43	1,39	1,37	1,35
Lettonie	-	-	-	-	1,25	1,38	1,36	1,33	1,44	1,52	1,65	1,70
Lituanie	1,99	2,08	2,03	1,55	1,39	1,29	1,50	1,55	1,60	1,59	1,63	1,70
Luxembourg	1,50	1,38	1,60	1,70	1,76	1,63	1,63	1,52	1,57	1,55	1,50	1,47
Malte	1,99	1,95	2,04	1,77	1,68	1,38	1,36	1,45	1,43	1,38	1,42	1,45
Pays-Bas	1,60	1,51	1,62	1,53	1,72	1,71	1,79	1,76	1,72	1,68	1,71	1,66
Pologne	-	-	2,06	1,62	1,37	1,24	1,41	1,33	1,33	1,29	1,32	1,32
Portugal	2,25	1,72	1,56	1,41	1,55	1,41	1,39	1,35	1,28	1,21	1,23	1,31
Rép. tchèque	2,08	1,95	1,90	1,28	1,15	1,29	1,51	1,43	1,45	1,46	1,53	1,57
Roumanie	2,43	2,31	1,83	1,33	1,31	1,40	1,59	1,47	1,52	1,46	1,52	1,58
Royaume-Uni	1,90	1,79	1,83	1,71	1,64	1,76	1,92	1,91	1,92	1,83	1,81	1,80
Slovaquie	2,32	2,26	2,09	1,52	1,30	1,27	1,43	1,45	1,34	1,34	1,37	1,40
Slovénie	-	1,71	1,46	1,29	1,26	1,26	1,57	1,56	1,58	1,55	1,58	1,57
Suède	1,68	1,74	2,13	1,73	1,54	1,77	1,98	1,90	1,91	1,89	1,88	1,85
Islande	2,48	1,93	2,30	2,08	2,08	2,05	2,20	2,02	2,04	1,93	1,93	1,80
Norvège	1,72	1,68	1,93	1,87	1,85	1,84	1,95	1,88	1,85	1,78	1,75	1,72
Suisse	1,55	1,52	1,58	1,48	1,50	1,42	1,52	1,52	1,52	1,52	1,54	1,54

Source : Eurostat (site consulté en août 2017).

Tableau A.7. Fécondité des générations en Europe

Génération	Descendance finale (par femme)					Âge moyen à la maternité (années)					Dernière année disponible
	1954-1955	1959-1960	1964-1965	1969-1970	1974-1975 ⁽¹⁾	1954-1955	1959-1960	1964-1965	1969-1970	1974-1975 ⁽¹⁾	
Allemagne	1,66	1,66	1,56	1,50	1,54-1,56	26,4	27,1	28,1	29,0	29,5-29,6	2010
Autriche	1,77	1,71	1,66	1,61	1,63-1,64	25,8	26,5	27,3	28,2	28,8-28,9	2010
Belgique	1,83	1,87	1,84	1,84	1,83-1,87	26,7	27,4	28,3	29,2	29,6-29,8	2009
Bulgarie	2,04	1,96	1,84	1,66	1,56	24,0	23,7	23,6	24,3	26,0	2010
Danemark	1,84	1,88	1,93	1,98	1,96-1,98	27,2	28,4	29,2	29,7	30,2-30,3	2010
Espagne	1,93	1,80	1,65	1,50	1,37-1,41	27,2	27,8	29,2	30,6	31,6-31,8	2010
Estonie				1,91	1,83-1,86				26,4	27,7-27,9	2010
Finlande	1,88	1,95	1,92	1,89	1,89-1,90	27,9	28,6	29,2	29,6	30,0-30,1	2010
France métr.	2,13	2,12	2,04	1,99	2,01-2,04	27,0	27,6	28,6	29,5	29,9-30,1	2010
Grèce	2,02	1,97	1,79	1,64	1,55-1,58	25,9	26,0	27,0	28,7	29,9-30,0	2010
Hongrie	1,96	2,02	1,98	1,88	1,70-1,71	24,9	25,0	25,5	26,4	27,7-27,8	2010
Irlande			2,21	2,12	2,06-2,12			30,2	31,0	31,3-31,6	2010
Italie	1,80	1,69	1,55	1,47	1,42-1,45	27,1	27,9	29,3	30,6	31,2-31,4	2010
Lettonie ⁽²⁾	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lituanie	1,97	1,92	1,72	1,77	1,72-1,73	26,3	26,0	26,1	26,0	26,8	
Luxembourg	1,67	1,75	1,83	1,85	1,80-1,82	27,6	28,6	29,2	29,7	29,9-30,0	2010
Pays-Bas	1,88	1,86	1,79	1,77	1,78-1,80	28,1	29,2	30,0	30,6	30,7-30,8	2010
Pologne				1,85	1,61-1,62				26,1	27,3-27,4	2010
Portugal	2,03	1,90	1,83	1,69	1,57-1,58	26,2	26,4	27,4	28,3	29,0-29,1	2010
Rép. tchèque	2,08	2,03	1,95	1,87	1,77-1,78	24,5	24,5	24,9	25,7	27,7-27,9	2010
Roumanie	2,33	2,16	1,94	1,63	1,55	25,0	24,5	24,2	25,2	26,2-26,3	2010
Royaume-Uni	2,01	1,97	1,92	1,88	1,90-1,93	27,1	27,8	28,4	28,9	29,4-29,5	2010
Slovaquie	2,23	2,17	2,05	1,92	1,73	25,2	25,0	25,0	25,4	26,8	2010
Slovénie			1,79	1,71	1,66-1,67			25,9	27,3	28,9-29,0	2010
Suède	2,02	2,05	2,03	1,98	1,96-1,99	27,9	28,6	28,9	29,6	30,6-30,7	2010
Islande	2,55	2,46	2,39	2,32	2,26-2,27	26,6	27,4	28,0	28,4	29,3-29,4	2010
Norvège	2,05	2,09	2,07	2,05	2,00-2,01	27,0	28,0	28,6	29,1	29,7-29,8	2010
Suisse	1,75	1,78	1,69	1,65	1,63-1,65	28,0	28,7	29,5	30,2	30,7-30,8	2010

(1) Cette estimation repose sur le gel des taux de la dernière année d'observation.
(2) La série des taux publiés (2002-2010) ne permet pas le calcul et l'estimation des descendance finale.
Sources : Calculs et estimations d'après les taux de fécondité par âge révolu publiés sur le site internet d'Eurostat (non disponibles depuis l'année 2012).

**Tableau A.8. Évolution du nombre d'avortements
et des indices annuels depuis 1976**

Année	Nombre d'IVG + IMG déclarées dans les bulletins ⁽¹⁾	Nombre d'IVG Statistiques médicales ⁽²⁾	Nombre d'IVG estimé par l'Ined ⁽³⁾	Nombre d'IVG pour 100 naissances vivantes ⁽⁴⁾	Taux annuel d'IVG pour 1000 femmes de 15 à 49 ans ⁽⁴⁾	Nombre moyen d'IVG par femme ⁽⁴⁾
1976	134 173		246 000	34,1	19,6	0,66
1981	180 695		245 000	30,4	18,7	0,62
1986	166 797		221 000	28,4	16,1	0,53
1991	172 152		206 000	27,1	14,4	0,48
1996	162 792	187 114	207 000	28,2	14,2	0,50
2001		202 180	206 000	26,7	14,3	0,51
2006	174 561	215 390		27,0	14,9	0,53
2007	185 498	213 382		27,1	14,7	0,53
2008	180 108	209 245		26,3	14,5	0,52
2009	171 152	209 987		26,5	14,6	0,53
2010	172 505	213 317		26,4	14,8	0,53
2011	170 081	209 291		26,4	14,7	0,53
2012	156 824	207 120		26,2	14,5	0,53
2013	149 579	216 697		26,7	15,3	0,55
2014*	126 464	211 764		27,1	15,0	0,55
2015*	nd	203 463		26,7	14,5	0,52
2016*	nd	197 800		26,6	13,9	0,51

* Données provisoires.

nd : Non disponible.

(1) Statistiques des bulletins : interruptions volontaires de grossesse (IVG) et interruptions médicales de grossesse (IMG).

(2) Statistiques administratives des actes médicaux. Les données à partir de 2010 intègrent les données de la CNAM-TS, donc des IVG associées à des régimes particuliers (MSA et RSI) ; **Source** : DREES et CNAM-TS à partir de 2010.

(3) Estimation de l'Ined (IVG). À partir de 2002, les statistiques hospitalières sont jugées exhaustives ; **Source** : C. Rossier et C. Pirus (2007).

(4) Sur la base des estimations Ined jusqu'en 2001, sur la base des statistiques médicales depuis 2002.

Champ : France métropolitaine.

Tableau A.9. Caractéristiques de la nuptialité et des divorces depuis 1985

Année	Nombre de mariages		Indicateur conjoncturel de nuptialité (1 ^{er} mariage par personne) *				Âge moyen au premier mariage (issu des taux) *		Nombre de divorces ⁽³⁾		Indicateur conjoncturel de divorciabilité (p. 100 mariages*)		Nombre de pacs		Nombre de dissolutions de pacs	
	France entière (y compris les DOM/Mayotte à partir de 2014)		Synthèse des taux par âge ⁽¹⁾		Synthèse des quotients par âge ⁽²⁾		Hommes	Femmes	France métropolitaine	France entière	France métropolitaine	France entière	France métropolitaine	France entière	France métropolitaine	France entière
	Hétérosexuels	Ensemble	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes								
1985	269 419		0,53	0,54	0,71	0,74	26,3	24,2	107 505		30,5					
1986	265 678		0,52	0,53	0,69	0,72	26,5	24,5	108 380		31,1					
1987	265 177		0,51	0,52	0,68	0,71	26,8	24,8	106 527		31,0					
1988	271 124		0,52	0,53	0,68	0,71	27,1	25,0	106 096		31,5					
1989	279 900		0,54	0,55	0,68	0,72	27,3	25,3	105 295		31,5					
1990	287 099		0,55	0,56	0,69	0,72	27,6	25,6	105 813		32,1					
1991	280 175		0,54	0,55	0,67	0,70	27,8	25,8	108 086		33,2					
1992	271 427		0,52	0,53	0,65	0,69	28,1	26,1	107 994		33,5					
1993	255 190		0,49	0,50	0,62	0,66	28,4	26,4	110 759		34,8					
1994	253 746	260 866	0,48	0,49	0,61	0,65	28,7	26,7	115 658		36,7					
1995	254 651	261 813	0,48	0,50	0,61	0,64	28,9	26,9	119 189	121 946	38,2					
1996	280 072	287 144	0,53	0,55	0,65	0,68	29,4	27,4	117 382	119 699	38,0					
1997	283 984	291 163	0,54	0,56	0,65	0,68	29,6	27,6	116 158	118 284	38,0					
1998	271 361	278 525	0,52	0,54	0,63	0,66	29,8	27,7	116 515	118 884	38,4					
1999	286 191	293 544	0,56	0,58	0,64	0,68	29,9	27,8	116 813	119 549	38,9					
2000	297 922	305 234	0,58	0,60	0,66	0,69	30,2	28,0	114 005	116 723	38,2					
2001	288 255	295 720	0,57	0,59	0,64	0,68	30,2	28,1	112 631	115 388	38,0					
2002	279 087	286 169	0,55	0,57	0,63	0,66	30,4	28,3	115 861	118 686	39,2					
2003	275 963	282 756	0,55	0,56	0,62	0,65	30,6	28,5	125 175	127 966	42,5					
2004	271 598	278 439	0,53	0,55	0,61	0,64	30,8	28,8	131 335	134 601	44,8					
2005	283 036	283 036	0,54	0,55	0,61	0,64	31,1	29,1	152 020	155 253	52,3					
2006	267 260	273 914	0,52	0,53	0,59	0,62	31,2	29,2	135 910	139 147	46,9					
2007	267 194	273 669	0,51	0,52	0,59	0,62	31,4	29,5	131 316	134 477	45,5					
2008	258 749	265 404	0,50	0,51	0,57	0,60	31,6	29,6	129 379	132 594	45,1					
2009	245 151	251 478	0,47	0,48	0,55	0,58	31,7	29,8	127 578	130 601	44,7					
2010	245 334	251 654	0,47	0,48	0,54	0,58	31,8	30,0	130 810	133 909	46,2					
2011	231 100	236 826	0,44	0,45	0,52	0,55	31,9	30,1	129 802	132 977	46,0					
2012	239 840	245 930	0,46	0,47	0,53	0,56	32,0	30,2	125 217	128 371	45,2					
2013	225 784	233 108	0,44	0,45	0,52	0,55	32,4	30,6	121 849	124 948	44,2					
2014	224 878	230 770	0,44	0,45	0,52	0,55	32,6	30,9	120 568	123 537	44,1					
2015*	222 664	230 364	0,44	0,45	0,51	0,53	32,7	31,0	120 731	123 668	44,7					
2016*	nd	228 000*	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd					

* Données provisoires.

nd : Non disponible.

(1) Nombre de 1^{ers} mariages rapporté au nombre de personnes du même âge. Synthèse jusqu'à 49 ans.(2) Nombre de 1^{ers} mariages rapporté au nombre de célibataires du même âge (estimation). Synthèse jusqu'à 49 ans.

(3) Divorces directs et conversions de séparations de corps.

Champ : France métropolitaine et France entière.

Sources : Insee, division Enquêtes et études démographiques et ministère de la Justice et des libertés.

Tableau A.10. Caractéristiques de la nuptialité des générations

Hommes

Génération	Proportion de non-célibataires à 49 ans*	Âge moyen au 1 ^{er} mariage* (années)	Proportion de non-célibataires	
			À 25 ans	À 30 ans
1955	0,83	26,40	0,55	0,72
1960	0,77	27,10	0,39	0,60
1965	0,71	28,90	0,25	0,48
1970	0,66	30,20	0,15	0,40
1975	0,62	31,00	0,10	0,35
1980			0,08	0,28
1985			0,06	0,23
1990			0,05	

Femmes

Génération	Proportion de non-célibataires à 49 ans*	Âge moyen au 1 ^{er} mariage* (années)	Proportion de non-célibataires	
			À 25 ans	À 30 ans
1955	0,88	22,90	0,71	0,81
1960	0,82	24,20	0,59	0,72
1965	0,76	26,30	0,43	0,60
1970	0,71	27,90	0,30	0,52
1975	0,66	28,90	0,23	0,46
1980			0,18	0,39
1985			0,14	0,32
1990			0,10	

* Les quotients de nuptialité non observés ont été prolongés en faisant la moyenne des trois années précédentes.

Champ : France métropolitaine.

Source : Calculs et estimations à partir de données Insee.

Tableau A.11. Caractéristiques de la mortalité générale de 1946 à 2016

Année	Espérance de vie (en années)				Taux de mortalité (p. 1000 nés vivants)		Survivants à 65 ans (p. 1000 naissances)	
	À la naissance		À 65 ans		Infantile ⁽¹⁾	Néo-natale ⁽²⁾	Hommes	Femmes
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes				
1946	59,9	65,2	12,2	14,3	77,8	nd	574	681
1947	61,2	66,7	12,3	14,5	71,1	nd	589	703
1948	62,7	68,8	12,5	15,0	55,9	nd	599	727
1949	62,2	67,6	11,8	14,0	60,3	nd	595	716
1950	63,4	69,2	12,2	14,6	52,0	26,0	609	736
1951	63,1	68,9	11,8	14,2	50,8	24,0	602	732
1952	64,4	70,2	12,3	14,8	45,2	22,4	623	752
1953	64,3	70,3	11,8	14,4	41,9	22,0	617	753
1954	65,0	71,2	12,4	15,1	40,7	21,6	629	765
1955	65,2	71,5	12,3	15,1	38,6	20,8	631	772
1956	65,2	71,7	12,1	14,9	36,2	20,5	626	776
1957	65,5	72,2	12,2	15,2	33,8	19,5	631	783
1958	66,8	73,2	12,8	15,6	31,4	18,9	660	801
1959	66,8	73,4	12,8	15,7	29,6	18,1	657	801
1960	67,0	73,6	12,6	15,6	27,4	17,6	658	806
1961	67,5	74,4	13,0	16,1	25,7	16,7	664	815
1962	67,0	73,9	12,6	15,7	25,7	16,7	656	811
1963	66,8	73,9	12,4	15,6	25,6	16,6	652	810
1964	67,7	74,8	12,9	16,4	23,4	15,9	667	820
1965	67,5	74,7	12,6	16,2	21,9	15,2	661	820
1966	67,8	75,2	12,9	16,5	21,7	14,9	669	824
1967	67,8	75,2	12,8	16,5	20,7	14,5	668	826
1968	67,8	75,2	12,7	16,4	20,4	14,2	669	827
1969	67,4	75,1	12,5	16,3	19,6	13,7	661	824
1970	68,4	75,9	13,0	16,8	18,2	12,6	682	834
1971	68,3	75,9	13,0	16,8	17,2	12,0	680	836
1972	68,5	76,2	13,1	17,0	16,0	11,2	683	838
1973	68,7	76,3	13,1	17,0	15,4	10,6	688	842
1974	68,9	76,7	13,3	17,2	14,6	9,9	690	847
1975	69,0	76,9	13,2	17,2	13,8	9,2	691	849
1976	69,2	77,2	13,3	17,4	12,5	8,1	693	853
1977	69,7	77,8	13,7	17,9	11,4	7,4	702	860
1978	69,8	78,0	13,7	17,9	10,7	6,7	704	861
1979	70,1	78,3	13,9	18,1	10,0	6,0	707	864
1980	70,2	78,4	14,0	18,2	10,0	5,8	710	866
1981	70,4	78,5	14,0	18,2	9,7	5,5	714	869
1982	70,7	78,9	14,3	18,5	9,5	5,3	718	872
1983	70,7	78,8	14,2	18,4	9,1	5,0	719	872
1984	71,2	79,3	14,5	18,8	8,3	4,7	724	878
1985	71,3	79,4	14,5	18,8	8,3	4,6	727	880

Tableau A.11 (suite). Caractéristiques de la mortalité générale de 1946 à 2016

Année	Espérance de vie (en années)				Taux de mortalité (p. 1 000 nés vivants)		Survivants à 65 ans (p. 1 000 naissances)	
	À la naissance		À 65 ans		Infantile ⁽¹⁾	Néo-natale ⁽²⁾	Hommes	Femmes
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes				
1986	71,5	79,7	14,7	19,0	8,0	4,3	731	882
1987	72,0	80,3	15,0	19,4	7,8	4,1	740	886
1988	72,3	80,5	15,3	19,6	7,8	4,1	744	888
1989	72,5	80,6	15,4	19,7	7,5	3,8	746	889
1990	72,7	81,0	15,6	19,9	7,3	3,6	752	893
1991	72,9	81,2	15,7	20,1	7,3	3,5	754	894
1992	73,2	81,5	15,9	20,4	6,8	3,3	758	896
1993	73,3	81,5	15,9	20,4	6,5	3,1	760	895
1994	73,7	81,9	16,2	20,7	5,9	3,2	766	898
1995	73,9	81,9	16,1	20,6	4,9	2,9	771	900
1996	74,1	82,1	16,1	20,7	4,8	3,0	776	901
1997	74,6	82,3	16,3	20,9	4,7	3,0	784	904
1998	74,8	82,4	16,4	20,9	4,6	2,9	789	905
1999	75,0	82,5	16,5	21,0	4,3	2,7	793	906
2000	75,3	82,8	16,7	21,2	4,4	2,8	797	908
2001	75,5	82,9	16,9	21,4	4,5	2,9	799	908
2002	75,8	83,1	17,1	21,4	4,1	2,7	802	909
2003	75,9	83,0	17,1	21,3	4,0	2,6	804	910
2004	76,7	83,9	17,7	22,2	3,9	2,6	815	913
2005	76,8	83,9	17,7	22,0	3,6	2,3	816	914
2006	77,2	84,2	18,0	22,4	3,6	2,3	820	915
2007	77,4	84,4	18,2	22,5	3,6	2,4	823	917
2008	77,6	84,4	18,3	22,5	3,6	2,4	825	917
2009	77,8	84,5	18,4	22,6	3,7	2,4	826	917
2010	78,0	84,7	18,6	22,7	3,5	2,3	829	918
2011	78,4	85,0	18,9	23,0	3,3	2,2	834	920
2012	78,5	84,8	18,8	22,8	3,3	2,3	836	921
2013	78,8	85,0	19,0	23,0	3,5	2,4	840	922
2014*	79,3	85,4	19,3	23,3	3,3	2,3	846	923
2015*	79,0	85,1	19,1	23,0	3,5	2,5	844	923
2016*	79,4	85,4	19,4	23,3	3,5	nd	nd	nd

* Données provisoires fin 2016.

nd : Non disponible.

(1) Décès avant un an pour 1 000 enfants nés vivants.

(2) Décès avant 28 jours pour 1 000 enfants nés vivants.

Champ : France métropolitaine.**Source** : Insee, division Enquêtes et études démographiques.

**Tableau A.12. Espérance de vie à la naissance
en Europe en 2015**

Pays	Espérance de vie à la naissance (années)		
	Hommes	Femmes	Écart (F-H)
Allemagne	78,3	83,1	4,8
Autriche	78,8	83,7	4,9
Belgique	78,7	83,4	4,7
Bulgarie	71,2	78,2	7,0
Croatie	74,4	80,5	6,1
Danemark	78,8	82,7	3,9
Espagne	80,1	85,8	5,7
Estonie	73,2	82,2	9,0
Finlande	78,7	84,4	5,7
France entière (y compris Mayotte)	79,0	85,1	6,1
Grèce	78,5	83,7	5,2
Hongrie	72,3	79,0	6,7
Irlande*	79,6	83,4	3,8
Islande	81,2	83,8	2,6
Italie	80,3	84,9	4,6
Lettonie	69,7	79,5	9,8
Lituanie	69,2	79,7	10,5
Luxembourg	80,0	84,7	4,7
Norvège	80,5	84,2	3,7
Pays-Bas	79,9	83,2	3,3
Pologne	73,5	81,6	8,1
Portugal*	78,1	84,3	6,2
République tchèque	75,7	81,6	5,9
Roumanie*	71,5	78,7	7,2
Royaume-Uni*	79,2	82,8	3,6
Slovaquie	73,1	80,2	7,1
Slovénie	77,8	83,9	6,1
Suède	80,4	84,1	3,7
Suisse	80,8	85,1	4,3

* Données provisoires pour 2015.

Source: Eurostat (tableau n° 00025, http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/statistics/search_database, consultée le 11 juin 2017), sauf France (Insee).

Tableau A.13. Mortalité infantile en Europe, 1980-2015
(taux p. 1 000 nés vivants)

Pays	1980	1985	1990	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Allemagne	12,4	9,1	7,0	5,3	4,4	3,9	3,8	3,9	3,5	3,5	3,4	3,6	3,3	3,3	3,2	3,3
Autriche	14,3	11,2	7,8	5,4	4,8	4,2	3,6	3,7	3,7	3,8	3,9	3,6	3,2	3,1	3,0	3,1
Belgique	12,1	9,8	8,0	6,0	4,8	3,7	4,0	3,9	3,7	3,5	3,6	3,3	3,8	3,5	3,4	3,3
Bulgarie	20,2	15,4	14,8	13,3	13,3	10,4	9,7	9,2	8,6	9,0	9,4	8,5	7,8	7,3	7,6	6,6
Croatie	nd	nd	nd	nd	7,4	5,7	5,2	5,6	4,5	5,3	4,4	4,7	3,6	4,1	5,0	4,1
Danemark	8,4	7,9	7,5	5,1	5,3	4,4	3,8	4,0	4,0	3,1	3,4	3,5	3,4	3,5	4,0	3,7
Espagne	12,3	8,9	7,6	5,5	4,4	3,8	3,5	3,5	3,3	3,2	3,2	3,1	3,1	2,7	2,8	2,7
Estonie	17,1	14,1	12,3	14,9	8,4	5,4	4,4	5,0	5,0	3,6	3,3	2,5	3,6	2,1	2,7	2,5
Finlande	7,6	6,3	5,6	3,9	3,8	3,0	2,8	2,7	2,6	2,6	2,3	2,4	2,4	1,8	2,2	1,7
France entière ^{(1)*}	nd	nd	nd	5,0	4,5	3,8	3,8	3,8	3,8	3,9	3,6	3,5	3,5	3,6	3,6	3,7
France métropolitaine ^{(1)*}	10,0	8,3	7,3	4,9	4,4	3,6	3,6	3,6	3,6	3,7	3,5	3,3	3,3	3,5	3,3	3,5
Grèce	17,9	14,1	9,7	8,1	5,9	3,8	3,7	3,5	2,7	3,1	3,8	3,4	2,9	3,7	3,7	4,0
Hongrie	23,2	20,4	14,8	10,7	9,2	6,2	5,7	5,9	5,6	5,1	5,3	4,9	4,9	5,0	4,5	4,2
Irlande	11,1	8,8	8,2	6,4	6,2	4,0	3,6	3,1	3,8	3,3	3,8	3,5	3,5	3,5	3,3	3,4
Islande	7,7	5,7	5,9	6,1	3,0	2,3	1,4	2,0	2,5	1,8	2,2	0,9	1,1	1,8	2,1	2,2
Italie	14,6	10,5	8,2	6,2	4,5	3,8	3,6	3,5	3,3	3,4	3,2	3,2	2,9	2,9	2,8	2,9
Lettonie	15,3	13,0	13,7	18,8	10,4	7,8	7,6	8,7	6,7	7,8	5,7	6,6	6,3	4,4	3,8	4,1
Lituanie	14,5	14,2	10,2	12,5	8,6	6,8	6,8	5,9	4,9	4,9	4,3	4,2	3,9	3,7	3,9	4,2
Luxembourg	11,5	9,0	7,3	5,5	5,1	2,6	2,5	1,8	1,8	2,5	3,4	4,3	2,5	3,9	2,8	2,8
Norvège	8,1	8,5	6,9	4,0	3,8	3,1	3,2	3,1	2,7	3,1	2,8	2,4	2,5	2,4	2,4	2,3
Pays-Bas	8,6	8,0	7,1	5,5	5,1	4,9	4,4	4,1	3,8	3,8	3,8	3,6	3,7	3,8	3,6	3,3
Pologne	25,4	22,1	19,4	13,6	8,1	6,4	6,0	6,0	5,6	5,6	5,0	4,7	4,6	4,6	4,2	4,0
Portugal	24,2	17,8	11,0	7,5	5,5	3,5	3,3	3,4	3,3	3,6	2,5	3,1	3,4	2,9	2,9	2,9
République tchèque	16,9	12,5	10,8	7,7	4,1	3,4	3,3	3,1	2,8	2,9	2,7	2,7	2,6	2,5	2,4	2,5
Roumanie	29,3	25,6	26,9	21,2	18,6	15,0	13,9	12,0	11,0	10,1	9,8	9,4	9,0	9,2	8,4	7,6
Royaume-Uni	13,9	11,1	7,9	6,2	5,6	5,1	4,9	4,7	4,6	4,5	4,2	4,2	4,0	3,9	3,9	3,9
Slovaquie	20,9	16,3	12,0	11,0	8,6	7,2	6,6	6,1	5,9	5,7	5,7	4,9	5,8	5,5	5,8	5,1
Slovénie	15,3	13,0	8,4	5,5	4,9	4,1	3,4	2,8	2,4	2,4	2,5	2,9	1,6	2,9	1,8	1,6
Suède	6,9	6,8	6,0	4,1	3,4	2,4	2,8	2,5	2,5	2,5	2,5	2,1	2,6	2,7	2,2	2,5
Suisse	9,0	6,7	6,7	5,0	5,3	4,2	4,4	3,9	4,0	4,3	3,8	3,8	3,6	3,9	3,9	3,9

* Données provisoires 2015.

nd : Non disponible.

(1) Insee pour la France entière, hors Mayotte, entre 1995 et 2014 et pour la France métropolitaine en 2010 et 2015.

Source : Eurostat, Infant mortality rate (<http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>, consulté le 11 juin 2017), sauf (1).

Tableau A.14. Taux comparatif de mortalité (p. 100 000) par sexe et groupe de causes de décès^(a)
Hommes

Causes de décès	1980	1985	1990	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
23 groupes de causes															
Cancer du poumon	63	67	70	70	66	64	63	62	60	60	58	58	56	55	54
Cancer de l'estomac	20	17	14	12	10	8	8	8	7	7	7	7	7	7	7
Cancer de l'intestin	31	29	29	28	25	24	23	22	22	22	22	21	21	20	20
Cancer de la prostate	28	30	32	29	26	23	22	22	21	20	20	19	18	17	16
Autres tumeurs	176	180	171	160	152	139	136	134	131	129	125	121	119	116	116
Maladies ischémiques du cœur	117	118	96	85	76	62	58	56	54	51	48	46	45	43	40
Autres maladies du cœur	130	115	93	90	81	71	69	69	68	66	64	59	58	57	54
Maladies cérébro-vasculaires	123	103	71	59	47	37	35	34	33	31	30	29	28	27	25
Autres maladies de l'appareil circulatoire	38	35	29	26	21	16	16	15	15	13	13	11	11	10	10
Tuberculose sous toutes ses formes	5	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
Sida	0	0	8	13	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
Grippe	2	2	3	1	2	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0
Autres maladies infectieuses et parasitaires	11	12	10	11	12	11	11	11	11	11	11	11	11	10	9
Autres maladies de l'appareil respiratoire	83	79	71	69	53	47	42	42	42	42	39	39	40	39	36
Alcoolisme et cirrhose du foie	56	46	35	29	28	24	24	23	23	22	22	21	20	19	18
Diabète	11	11	9	9	15	14	13	13	13	13	12	12	12	12	11
Autres troubles mentaux et mal. du système nerveux	28	28	31	30	40	42	41	41	42	42	42	41	43	42	40
Autres maladies de l'appareil digestif	41	35	29	25	20	19	19	18	18	18	18	16	16	16	15
Autres maladies	56	50	40	37	36	32	32	31	32	31	31	27	28	28	26
Accidents de la circulation routière	30	26	26	20	19	13	12	12	11	11	10	9	8	7	7
Suicides	29	34	30	29	26	25	24	23	23	24	23	23	21	21	19
Autres morts violentes	63	54	51	44	36	31	31	31	31	31	31	30	30	29	28
Causes de décès non déclarées ou mal définies	74	70	56	48	46	45	43	44	46	47	55	53	60	59	53
6 grands groupes de causes															
Tumeurs	318	324	317	300	280	258	251	247	241	239	232	226	220	216	213
Maladies cardio-vasculaires	409	371	288	260	225	187	177	173	169	161	156	145	142	137	129
Maladies infectieuses et parasitaires, et maladies de l'appareil respiratoire	101	97	95	95	72	62	56	56	56	55	52	53	54	51	47
Autres maladies	193	169	143	131	138	132	129	126	128	126	124	118	120	117	111
Morts violentes	123	114	106	93	81	69	67	66	66	66	64	63	60	57	55
Causes de décès non déclarées ou mal définies	74	70	56	48	46	45	43	44	46	47	55	53	60	59	53
Toutes causes	1 217	1 145	1 005	928	842	753	723	713	705	694	684	657	656	638	608

Femmes

Causes de décès	1980	1985	1990	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
23 groupes de causes															
Cancer du poumon	6	7	8	9	10	14	14	15	15	16	16	16	17	17	18
Cancer de l'estomac	9	7	6	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Cancer de l'intestin	19	18	17	16	15	14	13	13	13	13	13	12	12	12	11
Cancer du sein	27	28	29	29	27	25	25	24	24	24	23	23	22	22	22
Cancer de l'utérus	11	10	8	7	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
Autres tumeurs	76	74	70	69	67	63	62	60	61	60	59	57	56	56	56
Maladies ischémiques du cœur	51	51	42	35	30	23	22	21	20	19	17	16	16	15	14
Autres maladies du cœur	93	81	64	61	54	47	45	45	45	44	42	39	39	38	36
Maladies cérébro-vasculaires	88	74	52	41	33	26	25	23	23	23	22	21	21	20	19
Autres maladies de l'appareil circulatoire	19	17	14	12	9	7	6	6	6	6	5	5	4	4	4
Tuberculose sous toutes ses formes	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sida	0	0	1	3	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
Grippe	2	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres maladies infectieuses et parasitaires	7	7	6	7	8	7	6	6	7	7	7	7	7	7	6
Autres maladies de l'appareil respiratoire	33	33	31	30	24	21	18	19	19	19	17	18	20	18	17
Alcoolisme et cirrhose du foie	19	15	12	10	9	8	8	7	7	7	6	7	6	6	5
Diabète	10	9	8	7	10	9	8	8	8	8	7	7	7	7	6
Autres troubles mentaux et mal. du système nerveux	22	22	24	24	32	33	33	33	34	34	33	34	36	36	34
Autres maladies de l'appareil digestif	27	23	18	16	13	12	11	11	11	11	11	10	10	10	9
Autres maladies	38	34	29	28	27	24	24	23	24	23	23	20	21	21	20
Accidents de la circulation routière	10	9	9	7	6	4	3	3	3	3	3	2	2	2	2
Suicides	11	12	10	10	8	8	8	8	8	7	7	7	6	6	6
Autres morts violentes	36	31	27	23	19	16	16	16	16	15	15	15	15	14	14
Causes de décès non déclarées ou mal définies	48	44	35	31	28	27	26	26	27	27	31	30	34	34	30
6 grands groupes de causes															
Tumeurs	147	143	138	135	129	124	123	121	123	121	119	118	117	115	116
Maladies cardio-vasculaires	250	223	172	148	126	104	98	95	95	91	86	81	80	77	73
Maladies infectieuses et parasitaires et maladies de l'appareil respiratoire	43	43	42	41	34	30	26	26	27	27	25	26	28	26	24
Autres maladies	116	103	91	85	91	85	84	83	84	83	81	77	80	79	75
Morts violentes	57	53	46	40	34	28	27	26	26	26	25	24	23	23	21
Causes de décès non déclarées ou mal définies	48	44	35	31	28	27	26	26	27	27	31	30	34	34	30
Toutes causes	662	609	525	480	442	399	384	377	381	375	367	356	362	353	339

(a) Taux comparatif calculé à partir des taux de mortalité par groupes quinquennaux d'âges (en années révolues) et de la population standard européenne (selon la structure proposée par l'OMS). Grâce à une nouvelle exploitation des données Inserm, la définition des groupes d'âges est désormais la même pour toutes les années. Le contenu de chaque groupe de causes de décès est précisé dans le tableau 15 page suivante (rubriques de la CIM 9 de 1980 à 1999 et de la CIM 10 à partir de 2000).

Champ : France métropolitaine.

Source : F. Meslé à partir des données CépiDc-Inserm.

Tableau A.15. Groupes de causes de décès et rubriques correspondantes de la Classification internationale des maladies (9^e et 10^e révisions)

	CIM 9	CIM 10
Tumeurs		
Cancer du poumon	140 à 239	C00 à D48
Cancer de l'estomac	162	C33 à C34
Cancer de l'intestin	151	C16
Cancer du sein	152 à 154	C18 à C21
Cancer de l'utérus	174, 175	C50
Cancer de la prostate	179 à 180; 182	C53 à C55
Autres tumeurs	185	C61
	140 à 150; 155 à 161; 163 à 173; 181; 183 à 184; 186 à 239	C00 à C15; C17; C22 à C32; C37 à C49; C51; C52; C56 à C60; C62 à D48
Maladies cardiovasculaires		
Maladies ischémiques du cœur	390 à 459	100 à I99
Autres maladies du cœur	410 à 414	I20 à I25
Maladies cérébrovasculaires	390 à 405; 415 à 429	I00 à I15; I26 à I51
Autres maladies de l'appareil circulatoire	430 à 438	I60 à I69
Maladies infectieuses et parasitaires et mal. de l'app. respiratoire		
Tuberculose toutes formes	440 à 459	I70 à I99
Sida	000 à 139; 460 à 519	A00 à B99; J00 à J98
Grippe	010 à 018	A15 à A19; B90
Autres maladies infectieuses et parasitaires du chapitre 1 de la CIM	042 à 044	B20 à B24
Autres maladies de l'appareil respiratoire	487	J10 à J11
	001 à 009; 020 à 041; 045 à 139 460 à 586; 490 à 519	A00 à A09; A20 à B19; B25 à B89; B91 à B99 J00 à J06; J12 à J98
Autres maladies		
Alcoolisme et cirrhose du foie	240 à 389; 520 à 779	D50 à D89; E00 à H95; K00 à Q99
Diabète	291; 303; 305.0; 571.0 à 3; ; 5	F10; K70; K73 à K74
Autres troubles mentaux et maladies du système nerveux	250	E10 à E14
Autres maladies de l'appareil digestif	290; 292 à 302; 304; 305.1 à 389 520 à 570; 571.4; 571.6 à 579	F00 à F09; F11 à H95 K00 à K67; K71; K72; K75 à K93
Autres maladies	240 à 246; 251 à 289; 580 à 779	D50 à D89; E00 à E07; E15 à E89; L00 à Q99
Morts violentes		
Accidents de la circulation routière	800 à 999	V01 à Y89
Suicides	810 à 819; 826 à 829	V01 à V99
Autres morts violentes	950 à 959	X60 à X84
Causes de décès non déclarées ou mal définies		
	800 à 807; 820 à 825; 830 à 949; 960 à 999 780 à 799	W00 à X59; X85 à Y89 R00 à R99
Toutes causes		
	001 à 999	A00 à R99; V01 à Y89



RÉFÉRENCES

- BACCAÏNI B., LEVY D., 2009, « Les migrations entre départements : le Sud et l'Ouest toujours très attractifs », *Insee première*, n° 1248, 4 p.
- BARBIERI M., 2013, « La mortalité départementale en France », *Population*, 68(3), p. 433-479.
- BELLAMY V., 2017, « 236 300 mariages célébrés en France en 2015, dont 33 800 mariages mixtes », *Insee première*, n° 1638, 4 p.
- BELLAMY V., BEAUMEL C., 2016, « Bilan démographique 2015. Le nombre de décès au plus haut depuis l'après-guerre », *Insee première*, n° 1581, 4 p.
- BELLAMY V., BEAUMEL C., 2017, « Bilan démographique 2016. À nouveau en baisse, la fécondité atteint 1,93 enfant par femme en 2016 », *Insee première*, n° 1630, 4 p.
- BELMOKHTAR Z., 2012, « Divorces : une procédure à deux vitesses », *Infostat Justice*, n° 117, 8 p.
- COMBIER E., CHARREIRE H., LE VAILLANT M., MICHAUT F., FERDYNUS C. *et al.*, 2013, « Temps d'accès aux maternités bourguignonnes et indicateurs de santé périnatale », *Journal de gestion et d'économie médicales*, 31(6), p. 348-368.
- COMMISSION IVG, 2016, « IVG : état des lieux et perspectives d'évolution du système d'information », Ministère des Affaires sociales et de la santé, 115 p.
- DAVIE E., MAZUY M., 2010, « Fécondité et niveau d'études des femmes en France à partir des enquêtes annuelles de recensement », *Population*, 65(3), p.475-512.
- 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), p. 487-523.
- D'ALBIS H., BOUBTANE E., COULIBALY D., 2016, « Immigration policy and macro-economic performance in France », *Annals of Economics and Statistics*, n° 121-122, p. 279-308.
- D'ALBIS H., BOUBTANE E., COULIBALY D., 2017, « International migration and regional housing markets: Evidence from France », IZA Discussion Paper, n° 10516, 36 p.
- DAGUET F., 2016, « De plus en plus de couples dans lesquels l'homme est plus jeune que la femme », *Insee première*, n° 1613, 4 p.
- DITTGEN A., 1991, « Les mariages religieux en France. Comparaison avec les mariages civils », *La nuptialité. Évolution récente en France et dans les pays développés*, Paris, Ined, collection Congrès et Colloque, n° 7, p. 137-157.
- DREES, 2016, « Les établissements de santé », *Panoramas de la Drees*, édition 2016, 186 p.
- GREULICH A., 2016, « “Rebond de la fécondité” dans les pays développés, automatisme ou apanage de quelques rares privilégiés? », *Revue d'économie financière*, 122(2), p. 57-68.
- GUIGNARD R., BECK F., WILQUIN J.-L., ANDLER R., NGUYEN-THANH V. *et al.*, 2015, « La consommation de tabac en France et son évolution : résultats du Baromètre santé 2014 », *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*, n° 17-18, p. 281-288.
- INED, 1978, « Septième rapport sur la situation démographique de la France », *Population*, 33(2), p. 279-348.

- LAROCHE N., 2017, « 12 millions de Franciliens au 1^{er} janvier 2014 », *Insee, Flash – Île-de-France*, n° 15, 2 p.
- LERMENIER A., TIMBARD O., 2009, « Les divorces prononcés de 1996 à 2007 », *Infostat Justice*, n° 104, 4p.
- LEVY D., DZIKOWSKI C., 2017, « En 2014, un quart de la population qui déménage change de département », *Insee première*, n° 1654, 4 p.
- MAILLOCHON F., 2016, *La passion du mariage*, Paris, Presses universitaires de France, Le Lien social, 400 p.
- MARIE C.-V., BRETON D., CROUZET M., FABRE E., MERCERON S., 2017, « Migrations, natalité et solidarités familiales. La société de Mayotte en pleine mutation », *Insee analyses*, La Réunion-Mayotte, n° 12, 6 p.
- MAZUY M., TOULEMON L., BARIL E., 2015, « Un recours moindre à l'IVG, mais plus souvent répété », *Population et sociétés*, n° 518, 4 p.
- MAZUY M., BARBIERI M., BRETON D., D'ALBIS H., 2016, « L'évolution démographique récente de la France. Baisse de la fécondité, augmentation de la mortalité », *Population*, 71(3), p. 423-485.
- MUÑOZ-PÉREZ B., 1981, « La répartition géographique des divorces de 1970 à 1975 », in Baillon D., Costecalde N., Godin G., Muñoz-Perez B., *Le divorce en France*, Ministère de la Justice/Insee, collections de l'Insee, D85-86, Tome 1, p. 99-108.
- OLIVEAU S., DOIGNON Y., 2016, « La diagonale se vide ? Analyse spatiale exploratoire des décroissances démographiques en France métropolitaine depuis 50 ans », *Cybergeo: European Journal of Geography - Espace, Société, Territoire*, document n° 763.
- PISON G., 2015 « France/Royaume-Uni : stabilité démographique sur le continent, stop and go outre-Manche », Ined, *Population et sociétés*, n° 520, 4 p.
- PISON G., 2017 « France 2016 : la natalité est en baisse », Ined, *Population et sociétés*, n° 542, 4 p.
- PISON G., TOULEMON L., 2016, « Le nombre de décès va augmenter en France dans les prochaines années », Ined, *Population et sociétés*, n° 531, 4 p.
- PRIOUX F., MAZUY M., 2009, « L'évolution démographique récente en France : dix ans pour le pacs, plus d'un million de contractants », *Population*, 64(3), p. 445-494.
- RÉGNIER-LOILIER A., BEAUJOUAN E., VILLENEUVE-GOKALP C., 2009, « Neither single, nor in a couple: A study of living apart together in France », *Demographic Research*, 21(4), p. 75-108.
- SOLIGNAC M., 2016, « L'émigration des immigrés, une dimension oubliée de la mobilité géographique », Working Paper halshs-01422323, 39 p.
- TEMPORAL F., BRUTEL C., 2016, « La mesure des flux migratoires entre la France et l'étranger : et si on parlait (aussi) d'émigration ? », *Revue européenne des migrations internationales*, 32(3-4), p. 215-229.
- THATCHER A.R., KANNISTO V., VAUPEL J.W., 1998, « The force of mortality at ages 80 to 120 », Odense, Denmark, Odense University Press, *Odense Monographs on Population Aging*, n° 104, Vol. 5, 20 p.
- TRABUT L., LELIÈVRE E., BAILLY E., 2015, « Famille et recensement font-ils bon ménage ? », *Population*, 70(3), p. 637-665.
- VILAIN A., 2017, « 211 900 interruptions volontaires de grossesse en 2016 », Drees, *Études et résultats*, n° 1013, 6 p.
- WILMOTH J.R., ANDREEV K., JDANOV D., GLEI D.A., BOE C. et al., 2007, « Methods protocol for the human mortality database », University of California, Berkeley, and Max Planck Institute for Demographic Research, 9, p. 10-11, <http://mortality.org> [version 31/05/2007]

Didier BRETON, Magali BARBIERI, Hippolyte D'ALBIS, Magali MAZUY • L'ÉVOLUTION DÉMOGRAPHIQUE RÉCENTE DE LA FRANCE : DE FORTS CONTRASTES DÉPARTEMENTAUX

Au premier janvier 2017, la France comptait près de 67 millions d'habitants, soit un accroissement annuel de 4,0 %. L'indice conjoncturel de fécondité poursuit sa baisse en 2016, notamment chez les femmes de 25 à 29 ans, groupe d'âges dans lequel la fécondité est la plus forte. Le nombre de titres de séjour délivrés augmente légèrement et est à son plus haut niveau depuis 1998. Les ressortissants bénéficiant de ces titres représentent 0,32 % de la population française au 1^{er} janvier 2015 (contre 0,30 % en 2014). Le nombre de mariages continue de baisser pour les couples hétérosexuels et les couples de même sexe, alors que les pacs augmentent. Les couples mixtes, composés d'un conjoint de nationalité française et l'autre de nationalité étrangère (18 % du total des unions) se distinguent par un plus grand écart d'âge entre conjoints. En 2016, la mortalité recule de nouveau après une année 2015 marquée par une épidémie de grippe. L'écart d'espérance de vie entre les femmes et les hommes diminue encore et atteint 6,1 ans en 2016. D'un département à l'autre, les comportements démographiques présentent de fortes disparités, probable reflet d'inégalités sociales et économiques des territoires, ainsi que géographiques (départements frontaliers) et culturelles (mortalité et nuptialité).

Didier BRETON, Magali BARBIERI, Hippolyte D'ALBIS, Magali MAZUY • RECENT DEMOGRAPHIC DEVELOPMENTS IN FRANCE: MARKED DIFFERENCES BETWEEN DÉPARTEMENTS

On 1 January 2017, the population of France was 67 million. The total fertility rate continued to drop, with the decline in fertility most pronounced among women between ages 25 and 29, the age group with the highest fertility. The number of residence permits issued rose slightly and reached its highest level since 1998. Recipients of these permits accounted for 0.32% of the French population, compared to 0.30% the previous year. Unlike the number of civil partnerships, the number of marriages – both heterosexual and same-sex – continued to wane. Bi-national couples, who account for 18% of new unions, are characterized by a larger age gap between partners than single-nationality couples. In 2015, mortality rose due to the influenza epidemic, but, in 2016, mortality dropped once again. The gender gap in life expectancy narrowed slightly in 2015, as in previous years. Demographic behaviour differs greatly from one département to another, probably because of social and economic disparities, as well as geographic differences (notably whether or not the département is located on a border), and cultural differences that influence mortality and formation of unions.

Didier BRETON, Magali BARBIERI, Hippolyte D'ALBIS, Magali MAZUY • LA EVOLUCIÓN DEMOGRÁFICA RECIENTE EN FRANCIA: FUERTES CONTRASTES ENTRE LOS DEPARTAMENTOS

El 1^o de enero de 2017, la población de Francia alcanzaba casi los 67 millones de habitantes, esto es un crecimiento anual de 4,0 por 1000. El índice coyuntural de fecundidad ha continuado su descenso en 2016, en particular en las mujeres de 25 a 29 años, edad de más fuerte fecundidad. El número de permisos de residencia acordados ha aumentado ligeramente y alcanza su más alto nivel desde 1998. Las personas que benefician de dichos permisos representan 0,32 % del conjunto de la población el 1^o de enero de 2015 (contra 0,30 % en 2014). El número de matrimonios continúa su descenso, tanto para las parejas heterosexuales que para las del mismo sexo, mientras los pacs (pactos civiles de solidaridad) aumentan. Las uniones mixtas, compuestas de un cónyuge de nacionalidad francesa y el otro de nacionalidad extranjera (18% del total de las uniones) se distinguen de las demás por una diferencia de edad más grande entre los cónyuges. En 2016, la mortalidad ha bajado de nuevo, después de un año -2015- marcado por una epidemia de gripe. La diferencia de esperanza de vida entre los hombres y las mujeres ha disminuido todavía un poco para alcanzar 6,1 años en 2016. Los comportamientos demográficos varían fuertemente entre los departamentos, lo que refleja probablemente las desigualdades sociales y económicas de los diferentes territorios, así como las diferencias geográficas (departamentos fronterizos) y culturales (mortalidad y nupcialidad).

Mots-clés : France, conjoncture démographique, vieillissement, migration, fécondité, conjugalité, mariages, pacs, divorces, couples de même sexe, mortalité, départements

Keywords: France, demographic situation, ageing, migration, fertility, conjugality, marriage, civil partnership, divorce, same-sex couples, mortality, départements

