



ined

INSTITUT
NATIONAL
D'ÉTUDES
DÉMOGRA
PHIQUES

Approche démographique de l'orphelinage en France

**Définir, compter, caractériser les orphelins : revue
de la littérature existante**

Premier rapport pour la Fondation d'entreprise Ocirp – Avril 2015

Institut National d'Études Démographiques

Cécile Flammant

Sophie Pennec

Laurent Toulemon



Avec le soutien de

**FONDATION
D'ENTREPRISE
OCIRP**

SOMMAIRE

1. DEFINIR L'ORPHELINAGE PRECOCE	5
1.1. L'orphelinage : la mortalité parentale appréhendée du point de vue des enfants	5
<i>Perdre un parent pendant l'enfance entraine des problèmes spécifiques</i>	<i>7</i>
<i>Définir la précocité de l'orphelinage</i>	<i>8</i>
1.2. Préciser les contours de la notion de « parent »	10
1.3. Veuvage et orphelinage.....	15
2. DENOMBRER LES ORPHELINS	17
2.1. Analyser l'orphelinage avec les outils de la démographie.....	17
2.2. Approche empirique et approche théorique	19
<i>Déduire la proportion d'orphelins de la mortalité adulte</i>	<i>19</i>
<i>Exploiter des données sur la survie des parents.....</i>	<i>21</i>
2.3. Les deux paramètres du risque : calendrier de la fécondité et niveau de la mortalité adulte	22
<i>La baisse de la mortalité adulte.....</i>	<i>22</i>
<i>Le décalage de la fécondité vers des âges plus élevés.....</i>	<i>23</i>
<i>Les inégalités face au risque de l'orphelinage</i>	<i>24</i>
2.4. Intensité et calendrier de l'orphelinage	27
<i>Perspective historique.....</i>	<i>27</i>
<i>Le risque de voir mourir ses parents au tournant des années 2000</i>	<i>29</i>
<i>Perdre un parent...ou les deux.....</i>	<i>29</i>
3. LA SITUATION DES ORPHELINS AUJOURD'HUI EN FRANCE	31
3.1. Quel statut, quels droits pour les orphelins ?	32
<i>Le statut de pupille de l'État.....</i>	<i>34</i>
<i>L'adoption des enfants orphelins.....</i>	<i>35</i>
3.2. Les enfants face au deuil d'un parent.....	36
3.3. Situation familiale des orphelins.....	37
<i>« Familles monoparentales », une catégorie hétérogène</i>	<i>38</i>
<i>De la famille monoparentale à la famille recomposée</i>	<i>39</i>
3.4. Situation économique et sociale des familles avec enfants orphelins	40
<i>Un parent actif qui appartient souvent aux catégories sociales modestes</i>	<i>40</i>
<i>Un risque de pauvreté important</i>	<i>41</i>
<i>Les aides financières en direction des veufs et des familles monoparentales.....</i>	<i>43</i>
3.5. Le devenir des orphelins	45
BIBLIOGRAPHIE.....	47

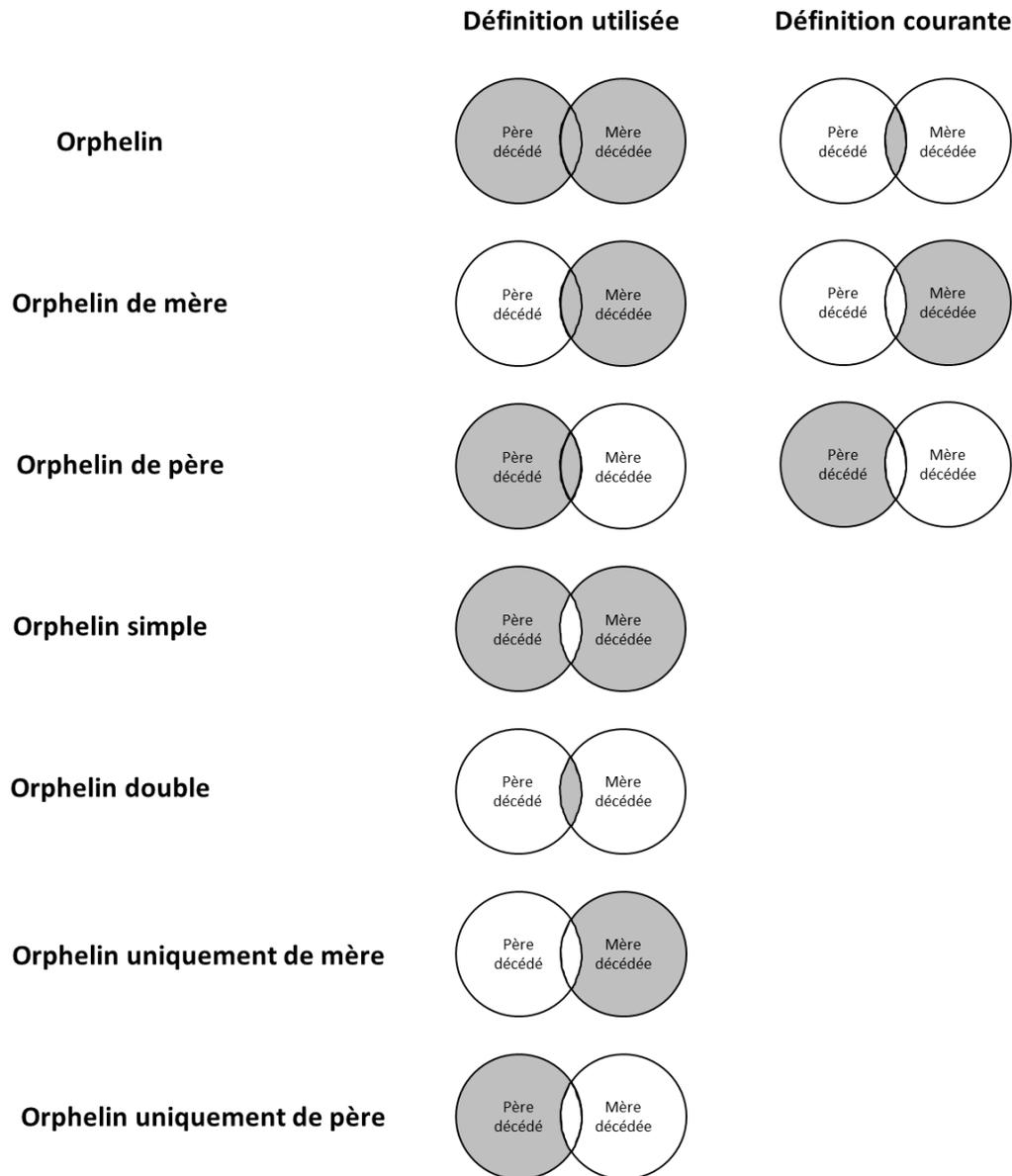
1. DEFINIR L'ORPHELINAGE PRECOCE

1.1. L'orphelinage : la mortalité parentale appréhendée du point de vue des enfants

Alors que le terme d'orphelin est resté dans le langage courant pour désigner un enfant qui a perdu ses deux parents, celui d'orphelinage n'est plus beaucoup utilisé aujourd'hui et ne figure plus dans les dictionnaires de la langue française. Il figure cependant dans l'article consacré aux orphelins du Dictionnaire de démographie et des sciences de la population (Monnier, 2011) : il s'agit de « la situation d'orphelin », c'est-à-dire la situation d'un « *enfant ayant perdu son père ou sa mère ou les deux* ». Le décès d'un seul parent suffit donc pour dire d'un enfant qu'il est orphelin. On rencontre plusieurs expressions permettant de préciser le nombre de parents décédés : les orphelins exclusifs, simples, partiels voire semi-orphelins n'ont perdu qu'un seul parent, tandis que les orphelins absolus, doubles ou encore complets sont orphelins de père et de mère. Dans le langage courant, préciser qu'un enfant est orphelin de père ou de mère laisse entendre que son deuxième parent est vivant. Cependant, pour nous, l'expression orphelin de père désigne les enfants qui ont perdu leur père, indépendamment de la survie de leur mère, et inversement les orphelins de mère peuvent être ou non orphelins de père. Nous parlerons par la suite d'orphelins simples et doubles. Les expressions « orphelin de père » et « orphelin de mère » incluront les orphelins doubles, sauf si nous précisons « orphelin uniquement de mère » ou « orphelin uniquement de père » (voir figure 1).

L'orphelinage est donc le terme que l'on va utiliser pour décrire un phénomène démographique, résultant de l'événement « décès d'un parent » qui marque le passage vers l'état « orphelin ». Tout comme la mortalité est le phénomène qui résulte de la survenue des décès au fil des âges, l'orphelinage est le phénomène qui résulte de la survenue des décès des parents, du point de vue des enfants. Dans cette perspective, le décès du parent constitue, un « événement origine » (Monnier, Pennec, 2004), c'est-à-dire un élément de la biographie des survivants, ici, les enfants.

Figure 1. Définition des termes employés pour définir les orphelins



Note : en grisé les situations décrites par chaque définition

Perdre un parent pendant l'enfance entraîne des problèmes spécifiques

Le terme « enfant » peut être entendu dans deux sens distincts, qui font respectivement référence à l'âge des individus et leur place dans le cycle de vie, ou à leur place dans l'ordre des générations. Un individu, quel que soit son âge, est toujours l'enfant de ses parents, ceux qui l'ont mis au monde, élevé et éduqué. En ce sens, on peut devenir orphelin à tout âge, et l'état d'orphelin devient même l'état le plus fréquent à partir de 40 ans (Monnier, Pennec, 2002). Devenir orphelin à l'âge adulte est une situation perçue comme « normale » ou « naturelle » puisque les parents vieillissent avant leurs enfants et que la mort survient le plus souvent pendant la vieillesse. À moins de mourir avant ses parents, ce qui est contraire à l'ordre des générations et qui reste une situation rare, tout le monde devient donc orphelin¹.

L'acception la plus courante du terme « orphelin » renvoie à l'enfance définie comme première séquence du cycle de vie : l'enfant est un être en développement, qui n'est pas autonome et ne peut subvenir par lui-même à ses besoins. L'enfant vit sous la dépendance des adultes, et notamment de ses parents, qui prennent soin de lui : ils le nourrissent lors des premiers âges de la vie puis assurent sa sécurité économique, le logent, veillent à sa santé. Ils assurent également son éducation, participent à sa socialisation, et lui prodiguent de l'affection. Aux yeux de la loi, les parents sont responsables des actes de leurs enfants mineurs. De ce point de vue, la perte d'un parent, ou des deux, pendant l'enfance, entraîne des problèmes spécifiques, d'ordre juridique, économique et social, ou encore psychologique. L'enfant se retrouve donc dans une situation de fragilité plus ou moins soudaine : l'orphelinage précoce peut être envisagé comme un « risque social » qui appelle une réponse sociale, c'est-à-dire une aide de la collectivité.

Lorsque l'enfant a encore un parent vivant, une question qui se pose est celle de sa sécurité économique, donc de la capacité du parent devenu veuf à pourvoir aux besoins de la famille. Cette question se pose avec d'autant plus d'acuité que, nous le verrons par la suite, c'est le père qui le plus souvent décède le premier, laissant une femme à la tête d'une famille monoparentale. Or, d'une part les femmes ont moins souvent une activité professionnelle que les hommes et sont globalement désavantagées par rapport à eux sur le marché de l'emploi en termes d'avancement de carrière et de salaire, d'autre part la mortalité masculine précoce touche davantage les hommes appartenant aux catégories sociales les plus modestes, conjoints de femmes ayant le plus souvent une position sociale équivalente. La perte d'un salaire peut, dans ces conditions, compromettre la sécurité économique de ces familles et les exposer à un risque de précarité accru. Le deuil d'un parent a également des retentissements psychologiques importants sur les enfants, qui doivent affronter la perte d'un être cher, mais aussi d'un repère voire d'une figure d'identification. Lorsque l'enfant a perdu ses deux parents, d'autres questions se posent puisqu'il s'agit en premier lieu d'assurer la continuité de sa prise en charge matérielle et affective et de mettre en place une tutelle, c'est-à-dire une représentation légale de cet enfant.

¹ La question des adultes qui deviennent orphelins ne sera pas centrale dans notre travail, mais elle constitue un prolongement possible.

Définir la précocité de l'orphelinage

Les conséquences de la perte d'un parent sont donc bien différentes selon que cette perte survient durant l'enfance ou à l'âge adulte. De la même manière que l'on qualifie la mortalité de *précoce* (ou *prématurée*) lorsque le décès survient avant la vieillesse, c'est-à-dire par convention avant 65 ans (Gaymu, 2011), on pourra qualifier l'orphelinage de *précoce* lorsque la perte du ou des parent(s) survient avant d'avoir atteint l'âge adulte, c'est-à-dire l'indépendance vis-à-vis de la famille d'origine.

Il est cependant difficile de définir nettement les limites entre les différentes séquences de la vie (enfance et adolescence, âge adulte, vieillesse) et d'imposer un âge à partir duquel on devient adulte. Les cinq événements traditionnellement retenus par les démographes pour définir le « passage à l'âge adulte » sont le départ du foyer parental, la fin des études, le premier emploi, la première mise en union, le premier mariage et la naissance du premier enfant. Il serait par exemple possible d'étudier la fréquence avec laquelle les parents décèdent alors que leur enfant est toujours cohabitant ou étudiant ou avant d'avoir pu connaître leurs petits-enfants, mais cela impliquerait de retenir une durée d'exposition au risque d'orphelinage différente pour chaque enfant.

Dans le recensement, l'Insee compte comme enfant d'une famille toute personne résidant avec ses parents, n'ayant ni conjoint ni enfant dans le ménage avec qui elle constituerait une famille en tant qu'adulte (Régnier-Loilier, 2011), et ne retient aucune limite d'âge. Cependant, des études réalisées sur les différents types de familles et notamment sur les familles monoparentales considèrent comme enfant d'une famille uniquement les enfants corésidents de moins de 25 ans, célibataires et sans enfant (Eydoux, Letablier, 2007). L'âge de 25 ans est également retenu par Sophie Pennec et Alain Monnier dans leur travail d'estimation de la population orpheline à partir de l'enquête Famille de 1999, bien qu'ils mettent également en avant la limite de 21 ans, qui correspond à l'âge de la majorité légale durant la plus grande partie du 20^{ème} siècle. Nous pouvons également nous référer à la définition « administrative » (Eydoux, Letablier, 2007) retenue par la Caisse nationale des allocations familiales pour comptabiliser les « enfants à charge » des allocataires potentiels d'aides sociales. La Cnaf croise des critères d'âge et de statut d'activité : sont considérés comme enfants à charge les enfants de moins de 20 ans, inactifs dont l'allocataire a la charge « complète et effective » d'un point de vue matériel et financier, éducatif et affectif. Ni l'existence d'un lien de parenté ni la cohabitation entre l'allocataire et l'enfant ne sont nécessaires pour que celui-ci soit reconnu comme « à charge »².

Au niveau international, la convention internationale des droits de l'enfant s'aligne sur la définition légale de l'enfance : « *un enfant s'entend comme un être humain âgé de moins de 18 ans, sauf si la majorité est atteinte plus tôt en vertu de la législation qui lui est applicable* » (Nations Unies, 1989). Le dernier rapport sur les orphelins du sida dans le monde (Unaid, Unicef, Usaid, 2004) s'intéresse donc aux orphelins de moins de 18 ans. La Commission économique des Nations Unies pour l'Europe a formulé des

² Si l'enfant vit dans son propre logement et perçoit pour cela une prestation de logement, il ne pourra cependant plus être considéré comme « à charge ».

recommandations en matière de définitions pour la vague de recensement des années 2000 en Europe : elle propose de définir un enfant comme une personne sans partenaire et sans enfant qui réside de façon habituelle dans le ménage d'au moins un parent, y compris un parent adoptif ou un beau-parent, et ne mentionne pas de restriction sur l'état matrimonial ou sur l'âge. Cependant, en termes de classification de la population selon le type de famille ou de ménage, les Nations Unies recommandent que seuls les enfants de moins de 25 ans soient classés comme « enfants », et que les enfants de plus de 25 ans soient classés comme « fils ou filles adultes » (Keilman, 2004).

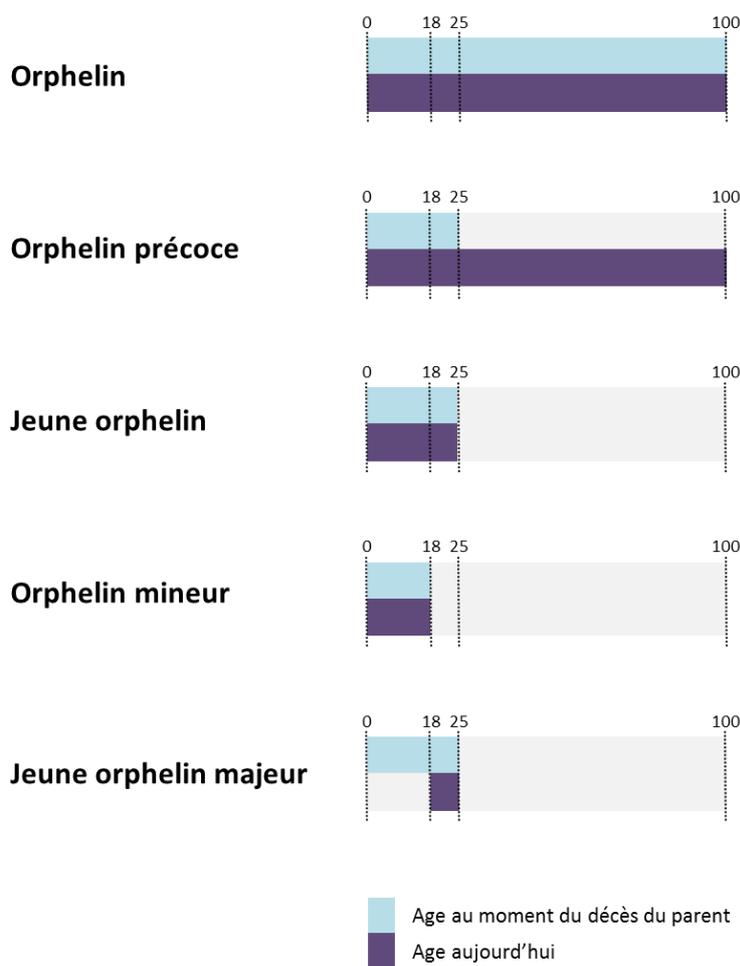
L'âge de 18 ans marque légalement l'entrée dans la majorité, mais il ne coïncide pas toujours avec la prise d'indépendance effective, qu'il s'agisse de l'indépendance résidentielle, acquise par le départ du foyer parental, ou économique, acquise par l'entrée dans la vie active. Au-delà de 18 ans, selon que l'on s'intéresse au statut juridique, à la dépendance économique, à la coresidence avec les parents (ou tuteurs) ou à l'existence d'une famille propre (conjoint ou enfants), un individu pourra donc être considéré comme un enfant ou comme un adulte. Nous proposons de définir deux groupes de jeunes orphelins :

- Les *jeunes orphelins mineurs*, ou *enfants orphelins*, âgés de 0 à 17 ans inclus (jusqu'à leur 18^{ème} anniversaire) : cette catégorie s'aligne sur la définition légale française et sur la définition internationale de l'enfance. Le problème de la mise en place d'une tutelle détenant l'autorité parentale ne se pose que pour les orphelins doubles de moins de 18 ans. C'est une définition « stricte » des jeunes orphelins.

- Les *jeunes orphelins majeurs*, ou *jeunes adultes orphelins*, âgés de 18 à 24 ans inclus : cette catégorie s'aligne sur la définition couramment utilisée dans les études sociodémographiques sur les types de familles et permet d'inclure les orphelins en transition vers l'âge adulte, pour lesquels le décès d'un parent peut avoir des conséquences sur la durée des études, l'indépendance résidentielle ou l'insertion sociale. C'est une définition « étendue » des jeunes orphelins.

Nous appelons orphelins précoces les orphelins qui ont perdu un parent avant 25 ans, quel que soit leur âge (jeunes orphelins et adultes qui ont été jeunes orphelins). La figure 2 résume les définitions de ces différentes catégories d'orphelins.

Figure 2. Définition des catégories d'orphelins selon l'âge au décès du parent et l'âge actuel



1.2. Préciser les contours de la notion de « parent »

Les orphelins doivent être distingués d'autres catégories d'enfants pour lesquels le lien parent-enfant fait défaut : d'une part les enfants sans filiation paternelle (nés de père inconnu ou ne les ayant pas reconnus) ou maternelle (enfants « nés sous X » c'est-à-dire nés de mères ayant accouché dans le secret), et d'autre part les enfants dont le lien avec le parent a été rompu par suite d'une décision judiciaire, telle qu'une déclaration d'abandon ou un retrait de l'autorité parentale. Dans le cas des orphelins, le lien parent-enfant a existé avant d'être rompu par la mort du parent. Les enfants sans filiation ne sont donc ni orphelins, ni à risque de le devenir.

Il faut encore éclaircir les ambiguïtés du concept de « parent », qui est étroitement associé à celui de « filiation ». La filiation est le lien socialement institué qui nous relie à nos ascendants : elle fonde notre identité et légitime notre appartenance à un groupe familial et social (Héritier-Augé, 1985). On peut distinguer trois dimensions dans la filiation (Segalen, 2010 ; Ministère des affaires sociales et de la santé, 2014) : biologique,

sociale/éducative, juridique/symbolique. La grande majorité des familles sont fondées à la fois sur ses trois dimensions : l'enfant venu au monde est déclaré à l'état civil et reconnu par ses géniteurs, qui sont ainsi investis du statut de père ou de mère, et qui assurent leur rôle social de parent en prenant en charge l'entretien et l'éducation de cet enfant. D'un point de vue juridique, la filiation maternelle est établie automatiquement par la mention du nom de la mère sur l'acte de naissance³. Si la mère est mariée, la filiation paternelle est établie automatiquement par la mention du nom du mari sur ce même acte de naissance. Si la mère n'est pas mariée, le père doit remplir un acte de reconnaissance de l'enfant à l'Etat civil au cours de la grossesse ou dans l'année suivant sa naissance. Ce lien symbolique, institué en droit entre un parent et son enfant, se concrétise à travers la « *parentalité pratique* » (Segalen, 2010), c'est-à-dire l'effort économique et psychologique déployé au quotidien par l'adulte pour élever l'enfant, et par le lien affectif qui se crée entre ces deux personnes. La définition de l'autorité parentale par l'article 371-1 du Code Civil rend compte de cette dimension concrète du lien parent-enfant : il s'agit d' « *un ensemble de droits et de devoirs ayant pour finalité l'intérêt de l'enfant. Elle appartient aux père et mère jusqu'à la majorité ou l'émancipation de l'enfant pour le protéger dans sa sécurité, sa santé et sa moralité, pour assurer son éducation et permettre son développement, dans le respect dû à sa personne* ».

Martine Segalen (2010) parle de « *filiations hors normes* » pour désigner les situations dans lesquelles les dimensions biologique, sociale et juridique du lien parent-enfant ne coïncident pas. Trois situations, bien que statistiquement rares, remettent en question l'évidence de la notion de parent : les parents « absents » au quotidien de l'enfant, les parents adoptifs et les beaux-parents.

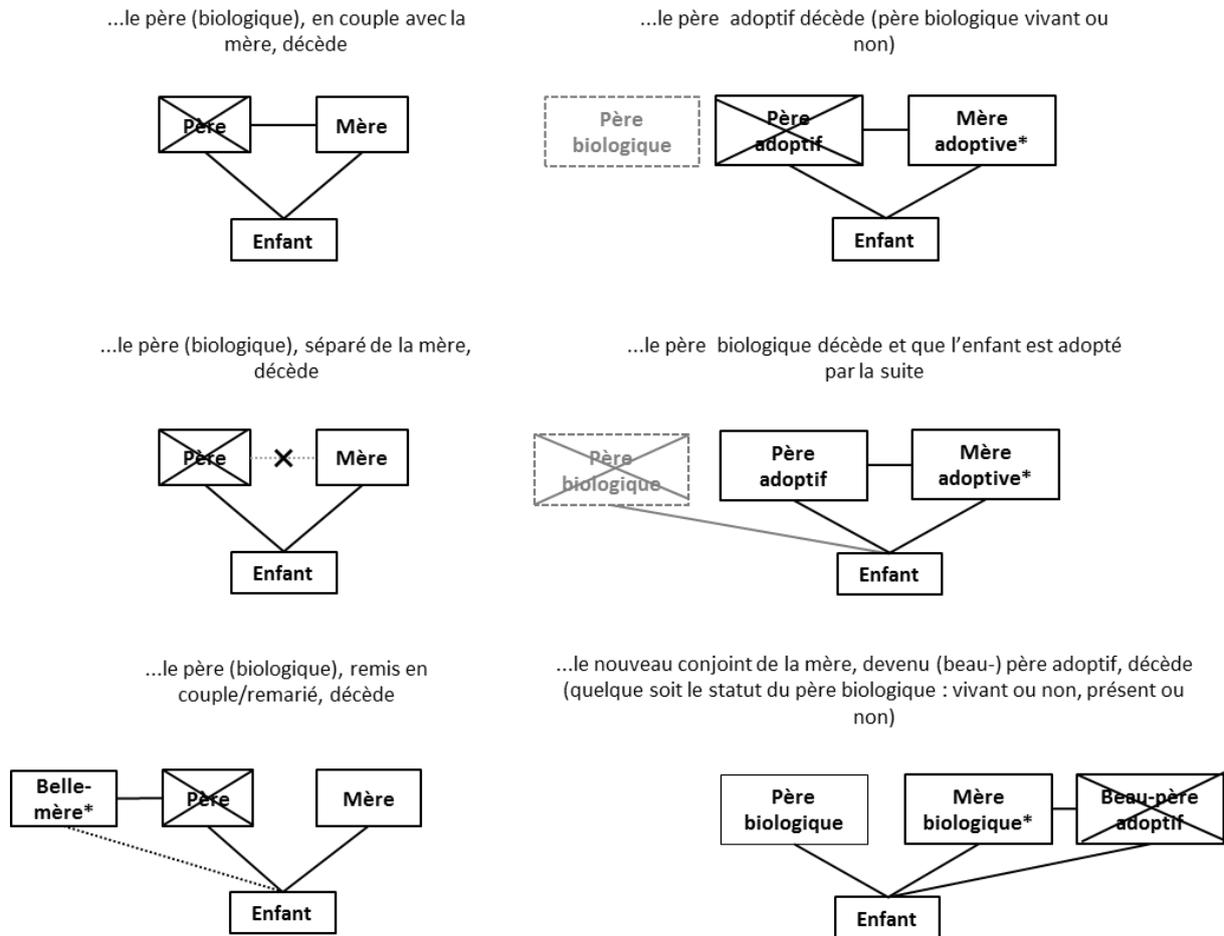
- Lorsqu'un parent (le plus souvent un père) a perdu contact avec ses enfants à la suite d'une séparation conjugale ou d'un abandon, peut-on considérer que l'enfant est à risque de devenir orphelin ? Peut-on mettre le décès d'un parent absent sur le même plan que le décès d'un parent présent au quotidien de l'enfant ?
- Lorsqu'un enfant est adopté par adoption plénière, la filiation avec les parents géniteurs, si elle avait été établie, est effacée pour être remplacée par une nouvelle filiation avec les parents adoptifs. Ceci pose deux problèmes : d'abord, à quel parent (biologique ou adoptif) fait-on référence lorsque l'on s'intéresse à l'orphelinage ? Ensuite, comment rendre compte des situations dans lesquelles un enfant orphelin de père et de mère est adopté, et dont l'un des parents adoptifs décède ? Peut-on considérer la perte d'un père, ou d'une mère, comme un événement renouvelable, et donc est-il possible d'être orphelin de père ou de mère plusieurs fois ?
- Dans le cas des recompositions familiales, un parent s'ajoute dans la vie de l'enfant sans que l'affiliation soit claire (Segalen, 2010). Lorsque le beau-père ou la belle-mère partage avec l'enfant son temps quotidien et participe avec le parent légal à l'effort d'éducation et à son entretien, le lien entre l'enfant et son beau-parent peut être plus soutenu que le lien entre l'enfant et son père ou sa mère vivant ailleurs. Pourtant le beau-

³ Dans les cas de recours à une aide médicale à la procréation, la mère génétique (celle dont l'ovocyte a été fécondé) et la mère gestatrice (celle qui a porté l'enfant) peuvent être deux femmes différentes. Dans le droit français, la mère est toujours la gestatrice.

parent n'a ni droits ni devoirs vis-à-vis de l'enfant aux yeux de la loi. Quelles sont les conséquences du décès d'un beau-parent sur la vie de l'enfant ? Peut-il être considéré comme orphelin de belle-mère ou de beau-père ?

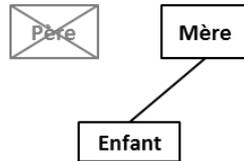
Figure 3. Configurations familiales possibles au moment du décès du père

L'enfant devient orphelin de père lorsque...

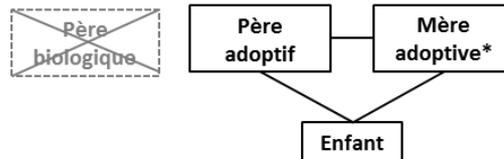


L'enfant ne devient pas orphelin de père lorsque...

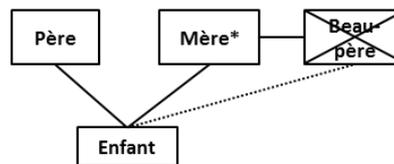
...le père inconnu décède



...le père biologique décède après l'adoption (plénière)

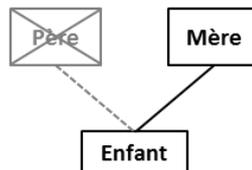


...le beau-père décède

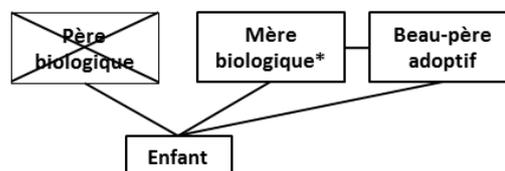


Le choix de considérer ou non l'enfant comme orphelin reste ouvert lorsque...

...le père absent depuis longtemps décède



...le père décède alors que l'enfant a été adopté par son beau-père



Note. « père adoptif » renvoie à une adption plénière ; « beau-père adoptif » renvoie à une adoption simple par le nouveau conjoint de la mère de naissance ; « père biologique » renvoie au père de naissance.

(*) La mère (ou belle-mère) pourrait également être un père (ou beau-père), dans le cadre de l'homoparentalité par adoption ou de la remise en couple avec un parent de même sexe.

Nous proposons de définir l'orphelinage comme un événement de la trajectoire familiale des enfants. Dans cette perspective, un enfant dont les parents biologiques décèdent et qui serait ensuite adopté sera toujours qualifié d'orphelin, bien que le lien avec les personnes décédées ne soit plus reconnu légalement. En effet, l'adoption donne à l'enfant de nouveaux parents mais n'efface pas l'expérience précédente du deuil parental. Par contre, si l'enfant a été abandonné à la naissance et n'a jamais vécu avec ses parents biologiques, leur décès ne peut pas être considéré comme un élément de la trajectoire familiale de l'enfant, qui pourra même ne pas en être averti, et qui ne sera pas considéré comme orphelin. Un enfant dont un parent adoptif décède sera qualifié d'orphelin, même si ses parents biologiques sont toujours en vie, puisque la survie des parents biologiques n'enlève à l'expérience de la perte que représente le décès du parent adoptif. Finalement, il s'agit de ne pas hiérarchiser les parents selon leur statut (adoptifs ou biologiques), et de donner une égale importance à tous les parents qui étaient présents dans la vie de l'enfant jusqu'à leur décès.

Le cas des beaux-parents est plus ambigu, dans la mesure où, pour un même statut, l'intensité du lien entre l'adulte et l'enfant et le degré de dépendance de l'enfant vis-à-vis de l'adulte sont très variables d'une famille à l'autre. D'un point de vue affectif, « *c'est le bel enfant qui élève son beau-père ou sa belle-mère au rang de parent* » (Segalen, 2010). L'implication financière du nouveau conjoint dans le budget de la famille n'est pas systématique, et son investissement dans l'éducation de l'enfant dépend de l'âge des enfants, de la durée passée en cohabitation (qui dépend de l'ancienneté de la remise en couple et de la proportion du temps durant laquelle le parent et son nouveau conjoint gardent l'enfant). En dehors des cas d'adoption simple ou plénière des enfants par le nouveau conjoint, qui témoignent d'un lien filial réel, il n'apparaît pas pertinent de qualifier systématiquement un enfant d'orphelin lorsqu'un beau-père ou une belle-mère décède.

La figure 3 résume les configurations familiales possibles au moment du décès du père (le schéma est symétrique dans le cas du décès de la mère). Dans certaines configurations, nous avons fait le choix de considérer que l'enfant ne devient pas orphelin. Dans quelques configurations ambiguës, le choix est laissé pour l'instant ouvert. On s'intéresse ici aux définitions que nous souhaiterions utiliser, indépendamment de la possibilité concrète de repérer chaque situation dans les enquêtes à partir des renseignements fournis par les répondants (cette question sera traitée dans la partie relative aux sources de données).

1.3. Veuvage et orphelinage

La question de l'orphelinage est très liée à celle du veuvage, en particulier du veuvage précoce : lorsqu'un parent disparaît, cela signifie très souvent que le parent vivant est confronté à la perte de son conjoint. Dans une famille biparentale, le décès d'un adulte signifie systématiquement l'entrée des enfants dans l'orphelinage et du parent survivant dans le veuvage. Veuvage et orphelinage ne coïncident pas dans deux cas de figure : le décès d'un adulte en couple sans enfant (ou dont les enfants sont déjà adultes) laisse un adulte veuf mais ne laisse pas d'enfant orphelin ; d'autre part, le décès d'un parent non en couple (séparé, divorcé ou n'ayant jamais vécu en couple) laisse des orphelins mais pas de veufs⁴.

Nous entendons ici le terme « veuvage » au sens que lui a donné Isabelle Delaunay-Berdaï (2013) : « *l'événement biographique qu'est pour l'individu le décès de son conjoint, marié ou non* ». La rupture d'un couple par décès de l'un des membres signifie l'entrée dans le veuvage du conjoint survivant, quel que soit son état matrimonial. Comme la perte d'un parent, il s'agit d'une rupture dans la trajectoire familiale qui peut avoir des répercussions à long terme. Le veuvage est qualifié de précoce lorsque le décès survient avant le 55^{ème} anniversaire du conjoint : cette limite constitue un âge-charnière dans le système de protection sociale, qui ouvre le droit à percevoir une pension de réversion. Nous appelons « veufs légaux » les personnes veuves au sens de l'état civil, c'est-à-dire les personnes qui étaient mariées avec le conjoint décédé et qui ne se sont pas remariées.

Outre l'âge, une variable clef au regard des droits sociaux liés au veuvage est le statut de l'union rompue par décès : les conjoints qui étaient en union libre au moment du décès n'ont pas accès aux droits sociaux dont jouissent les veufs légaux, qui étaient en couple marié : l'assurance veuvage, les pensions de réversion du régime général et du régime complémentaire, mais aussi le droit de se maintenir dans le logement gratuitement durant un an lorsque le conjoint décédé en était propriétaire. Or, le refus des aides sociales aux veufs célibataires au sens l'état civil peut être préjudiciable aux enfants à travers l'affaiblissement du niveau de vie de la famille. Cette situation entre en contradiction avec le principe d'unité de la filiation, c'est-à-dire d'égale reconnaissance des enfants quel que soit le statut conjugal de leurs parents (mariés, pacsés ou en union libre). La reconnaissance sociale du veuvage est donc en tension entre la reconnaissance d'une atteinte au couple, entendu comme couple marié, et celle d'une atteinte à la coparentalité (Delaunay-Berdaï, 2013).

La question du veuvage est aujourd'hui associée à celle du vieillissement (Delaunay-Berdaï, 2013). Le veuvage précoce et l'orphelinage ont en commun d'être des phénomènes « oubliés » ou associés à une époque révolue : la mort d'un parent d'âge actif dans une famille constituée voire en constitution en Europe au tournant du 21^{ème}

⁴ Les pensions de réversion du régime général et du régime des fonctionnaires sont cependant versées aux anciens conjoints divorcés au prorata du nombre d'années passées dans le mariage (les anciens concubins ne sont pas concernés).

siècle est un objet scientifique rarement étudié de façon approfondie en sociologie, économie ou démographie.

On peut faire un parallèle entre les catégories de veufs et veuves définies par Isabelle Delaunay-Berdaï et les catégories d'orphelins définies plus haut :

- les veufs sont qualifiés de précoces lorsqu'ils ont perdu un conjoint avant l'âge de 55 ans et les orphelins sont qualifiés de précoces lorsqu'ils ont perdu un parent avant l'âge de 25 ans (et la mortalité est qualifiée de précoce lorsqu'elle touche un individu avant 65 ans).
- on parle de jeune veuf à propos de des veufs de moins de 55 ans et de jeune orphelin à propos des orphelins de moins de 25 ans.

2. DENOMBRER LES ORPHELINS

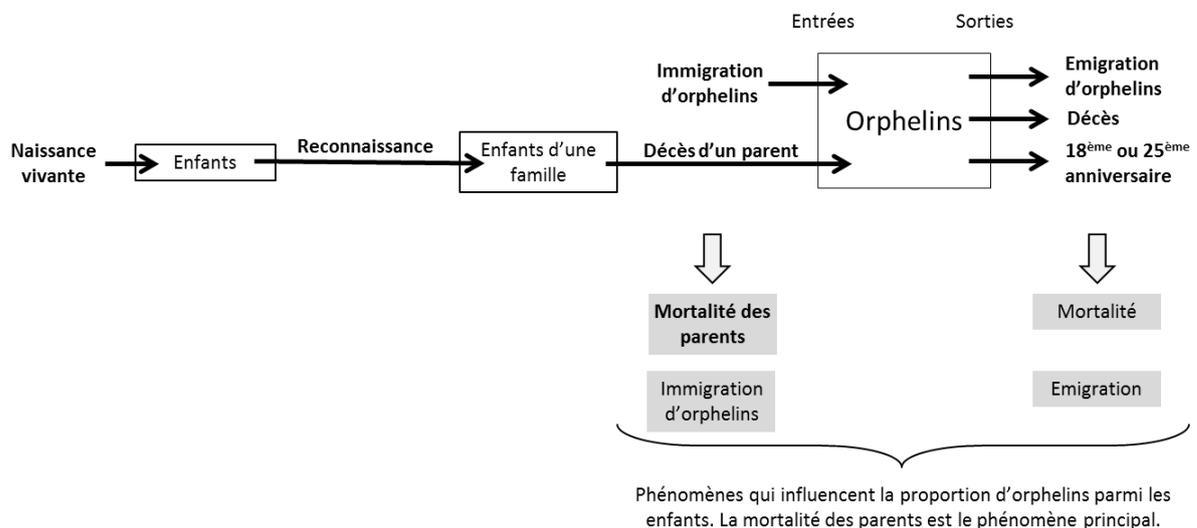
Notre recherche s'intéresse à l'orphelinage d'un point de vue démographique : après avoir défini un événement, la perte d'un parent pendant l'enfance, et le phénomène décrivant la survenue de cet événement dans la population au fil du temps, l'orphelinage, nous allons essayer dans une première partie de ce travail d'estimer l'effectif d'orphelins en France dans les années 2010.

2.1. Analyser l'orphelinage avec les outils de la démographie

Le décès d'un parent est l'événement qui produit la situation d'orphelin : il s'agit d'un caractère ou d'un état acquis, puisque sauf cas très rare, on ne naît pas orphelin. On peut définir deux événements nécessairement antérieurs, c'est-à-dire sans lesquels le décès du parent ne peut pas avoir lieu :

- La naissance, qui intègre l'individu dans la population des enfants ;
- La reconnaissance, qui intègre l'individu dans la sous-population des enfants d'une famille (nous entendons par là un enfant qui a au moins un parent).

Figure 4. Événements qui font entrer et sortir les individus de la sous-population des jeunes orphelins vivant en France



La figure 4 présente les événements qui font entrer et sortir les individus de la population des orphelins. Mis à part le cas où un enfant déjà orphelin arrive sur le territoire, il faut avoir été enfant d'une famille pour devenir orphelin, et la plupart des orphelins restent enfant d'une famille, dans la mesure où ils ont encore un parent vivant. Mais lorsque tous

les liens de filiation sont rompus, l'enfant sort de la catégorie des enfants d'une famille : cela arrive lorsque l'enfant, déjà orphelin d'un parent, perd son deuxième parent, ou lorsque les deux parents meurent simultanément, ou enfin si l'enfant n'a jamais eu qu'un seul parent et que ce parent décède.

Un enfant sort de l'état de jeune orphelin lorsqu'il sort de l'enfance et intègre la population adulte, par l'acquisition de la majorité ou la prise d'indépendance (selon que l'on retient une définition « juridique » ou « sociodémographique » de l'enfance), ou lorsqu'il sort de la population totale, par décès ou émigration.

Repérer les événements qui font entrer et sortir les enfants de la sous-population des jeunes orphelins permet de repérer l'ensemble des phénomènes qui concourent à augmenter ou réduire la part des orphelins :

- la mortalité des parents : plus le niveau général de la mortalité des parents est élevé, plus la proportion d'orphelins est élevée. De plus, les risques de mortalité dépendent de l'âge : plus l'âge moyen des parents est élevé, c'est-à-dire plus la fécondité est tardive, plus la mortalité des parents est élevée.

- la mortalité des enfants : les enfants sont soumis à deux risques concurrents, celui de mourir et celui de voir leurs parents mourir. Or, la mortalité des enfants pourrait être dépendante de celle des parents. D'une part, les enfants qui meurent pourraient être sélectionnés parmi les enfants les plus à risque de perdre un parent. D'autre part, les jeunes orphelins pourraient avoir une chance de survie plus faible que les enfants dont les deux parents sont en vie. Dans ces cas, la proportion d'orphelins serait plus faible que dans le cas où la mortalité des enfants est indépendante de celle des parents. La mortalité des enfants était très importante avant la transition sanitaire, notamment dans les cinq premières années de la vie (Meslé, Vallin, 2011). Aujourd'hui, la mortalité des enfants a atteint des niveaux très faibles et a donc une influence marginale sur le nombre d'orphelins.

- la migration des enfants : les enfants, orphelins ou non, peuvent émigrer ou immigrer. Les émigrations jouent de la même façon que la mortalité des enfants : si les enfants les plus à risque de perdre un parent émigrent plus que les autres, ou si les enfants déjà orphelins émigrent plus que les non-orphelins, cela diminue la proportion d'orphelins parmi l'ensemble des enfants. Inversement, si les enfants qui immigreront sont plus souvent orphelins, ou plus à risque de le devenir après leur arrivée en France (soit parce que leurs parents ont, dès le départ un risque de décès plus élevé que les parents d'enfants nés en France, soit parce que l'immigration elle-même accroît le risque de décès des parents), l'immigration jouera dans le sens d'une augmentation de la proportion d'orphelins.

2.2. Approche empirique et approche théorique

L'orphelinage en tant que tel est étroitement dépendant de la mortalité adulte : en effet, les parents sont des adultes, et au fur et à mesure de l'avancée en âge, entre 15 et 45 ans, ils en constituent une proportion de plus en plus importante. Dans son ouvrage sur la *Théorie Analytique des Associations Biologiques* (1939, cité par Monnier, 2011), le démographe Alfred Lotka notait que la proportion d'orphelins à un âge donné ne dépend que de la mortalité des parents (Monnier, 2011). Il a formalisé cette idée par une équation qui permet de calculer la probabilité pour un enfant d'une génération donnée d'être orphelin à l'âge x à partir de la probabilité de survie des parents entre l'âge m (âge moyen des parents à la naissance des enfants de cette génération) et l'âge $m+x$. L'âge moyen à la naissance est un élément déterminant : puisque les quotients de mortalité augmentent avec l'âge, plus les parents sont âgés à la naissance de leur enfant et plus la probabilité pour ces enfants de voir rapidement mourir leurs parents est importante.

En 1947, Léon Tabah avait évalué le nombre d'orphelins de moins de 21 ans en mobilisant trois sources de données : la statistique des familles de 1936 pour estimer le nombre d'orphelins « *civils* » et leur proportion « *dans l'ensemble des enfants légitimes du même âge* », l'Office National des Pupilles de la Nation pour estimer le nombre « *d'enfants dont le père est mort des suites d'une blessure de la guerre de 1914-1948* », et enfin le nombre de pensions accordées aux veuves de guerre qui ont des enfants mineurs pour estimer le nombre d'orphelins de la Seconde guerre mondiale. Il dénombre finalement 1 150 000 enfants de moins de 21 ans orphelins de père, de mère ou des deux parents.

Ces deux exemples illustrent deux types d'approche possibles pour dénombrer les orphelins : l'exploitation de données d'enquêtes, de l'état civil ou de données administratives, ou le calcul démographique à partir de séries de quotients de mortalité à l'âge adulte. Des études ont également combiné ces deux approches dans la perspective inverse d'évaluer la mortalité adulte à partir de la proportion d'orphelins, dans les pays où les données statistiques sont rares et peu fiables, comme en Afrique (Masquelier, 2010).

Déduire la proportion d'orphelins de la mortalité adulte

La proportion d'individus d'âge x dont le père ou la mère est encore en vie dépend donc de deux éléments : (1) l'intensité de la mortalité dans les générations auxquelles appartiennent les parents de ces individus et (2) l'âge des parents à la naissance des enfants (Murphy *et al.*, 2006). Si on observe N naissances de mère d'âge a l'année t , on peut calculer la proportion $P(x,a)$ d'enfants dont la mère sera encore en vie quand l'enfant aura atteint l'âge x , en notant $S(x)$ la fonction de survie à l'âge x , fonction supposée constante avec le temps :

$$P(x, a) = \frac{S(a + x)}{S(a)}$$

On peut alors calculer la proportion de non-orphelins pour chaque âge de la mère à la naissance de l'enfant. La proportion de non-orphelins dans l'ensemble de la génération sera alors égale à la moyenne de ces proportions pondérée par le nombre de naissances à chaque âge de la mère :

$$P(x) = \sum_{a=15}^{50} \frac{N_a^t}{N^t} P(x, a) = \frac{1}{N^t} \sum_{a=15}^{50} N_a^t \frac{S(a+x)}{S(a)}$$

On a ensuite la proportion d'orphelins $O(x)$:

$$O(x) = 1 - P(x)$$

Cette équation peut ensuite être affinée. Alfred Lotka avait apporté une correction permettant de tenir compte de la possible mortalité du père pendant la grossesse ou de la mère pendant l'accouchement (Henry, 1960). Alain Monnier et Sophie Penneec (2002) ont cherché à tenir compte de la sous-mortalité des parents par rapport à la mortalité générale. Cependant, le différentiel de mortalité entre les parents et les adultes sans enfant étant inconnu, ils approchent la sous-mortalité des parents par celle des personnes mariées.

Enfin, cette équation n'est valide que sous deux d'hypothèses :

- La mortalité des enfants doit être indépendante de celle des parents. Or, de la même façon que le décès d'un conjoint entraîne une augmentation du risque de décès du conjoint survivant (Thierry, 1999), on pourrait imaginer que les orphelins meurent plus que l'ensemble des enfants, auquel cas la proportion d'orphelins serait surestimée par le calcul.
- La fécondité des parents doit être indépendante de leur survie. En effet, on estime la proportion d'orphelins à partir de la proportion de mères ou de pères encore en vie, ce qui suppose que les parents qui ont une descendance finale élevée ne décèdent ni plus ni moins que les parents qui ont une descendance finale faible (Henry, 1960 ; Festy, 1994 ; Masquelier, 2010). Si les parents qui ont plus d'enfants décèdent plus, à un âge donné, que les parents qui ont eu moins d'enfants, la proportion d'orphelins sera sous-estimée par un calcul fondé sur la mortalité de l'ensemble ; à l'inverse, elle sera surestimée si les parents de famille nombreuse ont un risque de mortalité plus faible que les parents d'enfant unique.

On peut aussi tenir le raisonnement inverse, c'est-à-dire estimer la mortalité adulte à partir de la proportion d'orphelins. Les orphelins sont recensés par enquête à une date t , puis les quotients de mortalité adulte (assimilée à la mortalité parentale) sont déduits des proportions d'orphelins par âge observées à la date de l'enquête. La proportion d'enfants âgés de 15 ans dont la mère est toujours vivante est en effet une moyenne des probabilités de survie entre x , variant de 15 à 50 (âge des mères à la naissance des enfants), et $x+15$. Cette proportion est approximativement égale à la probabilité de survie des femmes entre l'âge m (âge moyen des mères à la naissance de ces enfants) et l'âge $m+15$ (Henry, 1960 ; Festy, 1994).

Plutôt que de simplifier en utilisant l'âge moyen à la naissance, on peut intégrer la variance des âges à la maternité dans le calcul. Utiliser l'âge moyen à la naissance

entraîne une diminution de la proportion d'orphelins et une augmentation de parents survivants. En effet, pour une personne âgée de 5 ans de moins que l'âge moyen, le risque de mourir est plus faible, et pour une personne âgée de 5 ans de plus, le risque est plus fort, mais ces deux écarts ne se compensent pas car la fonction de survie est concave (Goodman, Keyfitz, Pullum, 1974).

Exploiter des données sur la survie des parents

Il existe plusieurs types de source permettant d'identifier les orphelins : des enquêtes en population générale, des enquêtes sur échantillon spécifique (pupilles de l'Etat ou enfants placés par exemple), des données administratives (comme celles de la Cnaf), et enfin les données de l'Etat civil et du recensement de la population.

La situation d'orphelinage est peu visible d'un point de vue statistique. En effet, les orphelins, lorsqu'ils vivent dans un ménage ordinaire, vivent la plupart du temps dans des familles monoparentales, mais cette catégorie englobe également les enfants vivant avec un seul de leurs parents suite à la séparation ou au divorce du couple parental (Monnier, Pennec, 2005). Des questions sur la survie des parents à la date de l'enquête sont régulièrement posées dans les grandes enquêtes menées par l'Ined ou l'Insee, mais ces informations ne sont exploitées que pour les individus âgés de 16 ou 18 ans ou plus. Par contre, ces questions ne figurent pas dans le bulletin individuel du recensement, qui concerne l'ensemble de la population, y compris les enfants mineurs. Quant aux bulletins de décès de l'état civil, ils ne contiennent qu'une seule information sur la situation familiale de la personne décédée : l'état matrimonial au moment du décès. Il est donc impossible de savoir si la personne avait des enfants, et si oui, de quel âge.

Après l'estimation de Léon Tabah en 1947, il faut attendre les travaux réalisés par Alain Monnier et Sophie Pennec au début des années 2000 pour avoir une nouvelle estimation du nombre de jeunes orphelins en France. Ces travaux mobilisent à la fois l'approche théorique et l'exploitation de sources de données afin de comparer les résultats obtenus. Les données exploitées sont celles de l'enquête *Étude de l'Histoire Familiale*, adossée au recensement de 1999 et destinée aux hommes et aux femmes âgées d'au moins 18 ans. Cette enquête permet deux types d'observation des orphelins : une observation directe, à travers des questions sur la survie des parents à la date de l'enquête, et une observation indirecte, à travers des questions sur les enfants eus dans une union antérieure rompue par décès du conjoint. Dans la mesure où l'observation indirecte passe par les déclarations du parent vivant, elle n'apporte aucune information sur les orphelins absolus. Elle ne permet pas non plus d'observer les orphelins dont les parents n'étaient plus en couple au moment du décès. Cette seconde méthode est moins fiable et sous-estime le nombre d'orphelins, par rapport aux résultats de l'observation directe et du calcul.

2.3. Les deux paramètres du risque : calendrier de la fécondité et niveau de la mortalité adulte

Nous avons vu que la proportion d'orphelins dépend aujourd'hui de l'écart d'âge entre parents et enfants et de l'intensité de la mortalité des parents. Comment ces deux paramètres ont-ils évolué au cours du 20^{ème} siècle ? Les évolutions récentes vont-elles dans le sens d'une augmentation ou d'une diminution du nombre d'orphelins ?

La baisse de la mortalité adulte

L'espérance de vie a augmenté de façon continue depuis le milieu du 18^{ème} siècle en Europe. La transition sanitaire désigne l'ensemble des étapes et des facteurs qui ont conduit à la réduction de la mortalité des enfants, puis plus récemment des adultes (Meslé, Vallin, 2011). Dans un premier temps, l'éradication des maladies infectieuses a permis de faire progresser l'espérance de vie à la naissance, qui est passée de 30 ou 35 ans environ en 1750 à 70 ans au milieu des années 1960. Jusqu'à la Seconde Guerre mondiale, les progrès de l'espérance de vie étaient dus essentiellement à la réduction de la mortalité infantile et juvénile. Les adultes, notamment les plus jeunes (avant 45 ans), ont ensuite profité de ces avancées médicales et de l'amélioration des conditions sanitaires : la mortalité adulte commence à diminuer dès le milieu du 19^{ème} siècle en France, avec un recul important de la mortalité maternelle. A partir des années 1960, les pays les plus avancés sont entrés dans la seconde phase de la transition, dite « révolution cardiovasculaire », qui a particulièrement bénéficié aux adultes, notamment entre 45 et 64 ans. Les progrès médicaux et les campagnes de prévention incitant à adopter des comportements plus sains (équilibre alimentaire, réduction de la consommation de tabac, activité physique) ont permis de réduire le nombre de décès par suite de maladies cardiovasculaires.

Parallèlement à ces tendances de fond, les adultes les plus jeunes (entre 15 et 44 ans) peuvent être soumis à des pics de mortalité historiques liés aux guerres, ou à des regains de mortalité moins marqués mais plus prolongés causés par des épidémies (comme le sida dans les années 1980 et 1990) ou d'autres phénomènes massifs (comme les accidents de la route dans les années 1960 et 1970) (Meslé, Vallin, 2011). Au début des années 2010, la mortalité des jeunes hommes est dominée par les morts violentes, en premier lieu les suicides et les accidents qui représentent ensemble 40% de la mortalité masculine dans cette tranche d'âge. La mortalité des jeunes femmes est principalement liée aux tumeurs, qui représentent également 40% de leur mortalité, devant les suicides et les maladies cardiovasculaires (Meslé, 2006 ; Aouba, 2011).

Entre 45 et 64 ans, les pics historiques de mortalité sont plus rares et la mortalité dépend de plus en plus du processus biologique du vieillissement de la population (Meslé, Vallin, 2011). La mortalité par cancers est aujourd'hui très majoritaire (45% des décès masculins et 54% des décès féminins) mais la hiérarchie des localisations tumorales diffère selon le sexe : chez les hommes, les tumeurs se situent le plus souvent dans les voies

aérodigestives, les poumons et les bronches ; chez les femmes, les cancers de l'utérus, du sein, puis des poumons et bronches sont les plus fréquents. Les maladies cardiovasculaires sont la deuxième grande cause de mortalité chez les 45-64 ans : elles sont responsables de 15% des décès. Viennent ensuite les maladies du foie, les accidents et les suicides, qui représentent chacun 5% des décès (Meslé, 2006 ; Aouba, 2011).

En France, les courbes de mortalité par âge et sexe font apparaître deux phénomènes majeurs : l'importance de la mortalité prématurée et l'écart marqué entre les espérances de vie masculines et féminines. Aujourd'hui, les décès sont concentrés aux âges élevés, voire très élevés, et l'on utilise la notion de mortalité « prématurée » pour désigner les décès qui surviennent avant l'âge de 65 ans, c'est-à-dire à l'âge adulte, avant la vieillesse. En France, la mortalité prématurée est plus élevée que dans d'autres pays européens où l'espérance de vie est au même niveau : en 2008, un quart des décès sont survenus avant 65 ans (Aouba, 2011). D'autre part, la surmortalité masculine est plus élevée en France que dans d'autres pays européens : l'écart d'espérance de vie à la naissance était de 6,6 ans en 2011 (Prioux, Barbieri, 2012). Cet écart s'est creusé entre 1950 et 1980, lors de la révolution cardiovasculaire, dont les femmes ont plus profité que les hommes. Il a commencé à se réduire au début des années 1980, car les progrès contre la mortalité féminine avant 60 ans se sont essouffés, alors que les progrès contre la mortalité masculine se sont au contraire accélérés (Meslé, 2006). La surmortalité masculine est très marquée entre 15 et 25 ans : à ces âges, les taux de mortalité masculins sont trois fois supérieurs aux taux féminins (Aouba, 2011 ; Prioux, Barbieri, 2006). Elle diminue ensuite puis remonte également aux alentours de 60 ans. Les deux phénomènes, mortalité prématurée et surmortalité masculine, sont liés puisque la mortalité prématurée touche plus fréquemment les hommes que les femmes. Dans le groupe d'âge 45-65 ans, la situation des femmes est beaucoup plus avantageuse que celle des hommes : les premières sont en tête du classement européen tandis que les seconds se situent dans la médiane (Prioux, Barbieri, 2012).

Le décalage de la fécondité vers des âges plus élevés

Le calendrier de la fécondité a suivi un mouvement en deux temps tout au long du 20^{ème} siècle : l'âge moyen à la naissance des enfants a diminué jusqu'au milieu des années 1970, puis il a augmenté de façon continue jusque dans les années 2010. Ce décalage de la fécondité vers les âges élevés semble toujours en cours aujourd'hui. L'âge moyen à la naissance des pères a suivi la même tendance que l'âge moyen à la naissance des mères, et l'écart d'âge moyen entre les parents s'est réduit : il passe de 5 ans au début du siècle à 3 ans dans les années 1960, et est resté stable depuis (Daguet, 2010).

La première phase de rajeunissement du calendrier de la fécondité s'explique notamment par la raréfaction des familles nombreuses et donc des naissances de rang élevé, qui survenaient à un âge plus avancé (Toulemon, Mazuy, 2001). Parallèlement, l'âge moyen à la naissance des enfants de chaque rang est resté stable. Le resserrement des naissances successives et la diminution de l'âge au mariage sont deux autres facteurs de ce rajeunissement de calendrier (Daguet, 2010). En 1977, l'âge moyen à la naissance

atteignait un minimum : 26,5 ans tous rangs de naissance confondus, et 24 ans pour le premier enfant (Toulemon, Mazuy, 2001).

Depuis, la fécondité reste stable mais l'âge moyen à la naissance recule (Toulemon, Mazuy, 2001) : les premières naissances sont de plus en plus tardives et ce retard se répercute sur les naissances de rang supérieur. L'âge moyen à la naissance a atteint 28 ans en 2000 et 30 ans en 2009 : il a retrouvé le niveau qu'il avait au début du siècle mais la structure par âge de la fécondité s'est modifiée, avec une diminution des taux aux âges jeunes et une augmentation aux âges élevés (Pison, 2010). Au début du 20^{ème} siècle, la fécondité était maximale à 25 ans, et les naissances qui survenaient après 30 ans étaient des naissances de rang élevé. Au début du 21^{ème}, la fécondité est maximale aux alentours de 30 ans, et les naissances après cet âge sont des deuxièmes ou des troisièmes naissances de parents qui ont retardé la naissance de leur premier enfant. L'âge moyen à la naissance des enfants a atteint 28 ans en 2000 et 30 ans en 2009 (28 ans pour la naissance du premier enfant). En 1998, la moitié des femmes sont mères à 28,1 ans, contre 23,1 ans en 1970 (Toulemon, Mazuy, 2001). Les naissances dites « tardives » (survenant après 40 ans pour une femme et 45 ans pour un homme), qui ont diminué durant presque tout le 20^{ème} siècle, passant de 6,5% en 1901 à 1,1% en 1980, semblent depuis repartir à la hausse (Bessin et al., 2005).

La plupart des hommes et des femmes attendent d'être « installés dans la vie » pour avoir leur premier enfant : être en couple stable, avoir un logement indépendant et un emploi stable font partie de la « norme procréative », c'est-à-dire des conditions socialement définies pour avoir un enfant (Davie, Mazuy, 2010), et cette norme s'applique particulièrement pour le premier enfant (Régnier-Loilier, Solaz, 2010). L'allongement des études, les difficultés d'insertion professionnelle et d'accès à l'autonomie financière, mais aussi le souhait des couples de préserver un temps de vie à deux avant d'envisager de fonder une famille expliquent le retard de la première naissance (Sebille, 2009). Ce retard a été facilité par la diffusion de la contraception et la libéralisation de l'avortement depuis les années 1970, qui ont permis une meilleure maîtrise de la fécondité : les naissances non désirées, en particulier aux jeunes âges, sont aujourd'hui moins fréquentes (Régnier-Loilier, 2007).

Les inégalités face au risque de l'orphelinage

Les sociétés européennes du début du 21^{ème} siècle sont donc caractérisées par une fécondité tardive et une mortalité faible. Ces deux tendances dessinent l'évolution de la probabilité d'être orphelin au fil des générations : le premier phénomène va dans le sens d'une augmentation de la part des orphelins et le second va au contraire dans le sens d'une diminution. Mais dans une génération donnée, tous les enfants ne sont pas égaux face au risque de devenir orphelin : ils sont plus ou moins exposés selon les caractéristiques sociodémographiques de leurs parents. Nous retiendrons ici quatre facteurs fortement discriminants en termes de mortalité : l'âge des parents, leur sexe, leur statut matrimonial, leur catégorie socioprofessionnelle. Ces quatre critères interagissent

les uns avec les autres : par exemple, les inégalités sociales de mortalité ne sont pas les mêmes selon le sexe, et l'ampleur de la surmortalité liée à la rupture de la vie en couple dépend du sexe et de la position sociale.

De la même façon que l'augmentation de l'âge moyen à la naissance d'une année à l'autre risque d'augmenter la proportion d'orphelins d'une génération d'enfants à l'autre, dans une même génération d'enfants, ceux dont le parent est âgé auront à tous les âges un risque de devenir orphelin plus élevé que ceux dont le parent est plus jeune. L'âge moyen à la naissance est un peu plus élevé pour les hommes que pour les femmes (Daguet, 2010), il est également plus élevé pour les parents issus des classes sociales favorisées : en effet, l'âge à la première naissance dépend étroitement de l'âge à la sortie du système scolaire et il s'élève avec le niveau de diplôme (Davie, Mazuy, 2001). En 2008, les femmes non diplômées étaient plus jeunes de trois ans et demi à la naissance de leur enfant que les femmes diplômées de l'enseignement supérieur, et plus jeunes de deux ans que les femmes titulaires du baccalauréat. Les femmes non diplômées ont leur premier enfant à 25 ans en moyenne, contre 30 ans pour les femmes diplômées du supérieur. Cet écart tend à se réduire, car le recul de la première naissance est plus marqué pour les femmes non diplômées.

Les enfants sont plus à risque de devenir orphelins de père que de devenir orphelins de mère car d'une part les hommes décèdent plus que les femmes à chaque âge et d'autre part les hommes sont un peu plus âgés que les femmes à la naissance de leurs enfants. Cette inégalité de mortalité entre les sexes n'engendre pas d'inégalité entre les enfants en termes d'orphelinage tant qu'ils vivent avec leurs deux parents. Mais les enfants qui n'ont qu'un seul parent (l'autre étant inconnu ou absent) ont plus de risque de le perdre par décès lorsqu'il s'agit de leur père (situation minoritaire) que lorsqu'il s'agit de leur mère. L'avantage des femmes sur les hommes en termes d'espérance de vie est une donnée presque universelle mais l'ampleur des inégalités sexuées face à la mort est très variable dans le temps et dans l'espace (Vallin, 2002). Il est difficile de prendre la mesure des facteurs biologiques et des facteurs culturels et sociaux pour expliquer ces écarts. Historiquement, deux facteurs ont contribué à augmenter la mortalité féminine : les risques inhérents à la reproduction sexuée, assumés exclusivement par les femmes lors de la grossesse et de l'accouchement, et le statut social défavorable réservé aux femmes. Aujourd'hui, dans les pays développés, la réduction de la fécondité et le suivi médical des grossesses et des accouchements ont permis de réduire très fortement le poids de la mortalité maternelle. Les femmes ont amélioré leur statut social, et l'écart d'espérance de vie entre les sexes s'est creusé à leur avantage. Elles ont davantage profité de la lutte contre les maladies cardiovasculaires, en partie basée sur la promotion de comportements plus sains (alimentation, activité physique) : l'attention au corps, la recherche de beauté et de santé sont en effet des comportements féminins socialement valorisés. Elles entretiennent également un rapport plus étroit avec le monde médical, pour elles-mêmes et pour leurs jeunes enfants. Cependant, l'écart entre les hommes et les femmes se réduit progressivement (Meslé, 2006) : à partir des années 1960, les femmes ont augmenté leur consommation d'alcool et de tabac et la mortalité féminine par cancer du poumon et des

bronches est aujourd'hui en forte augmentation. L'écart entre hommes et femmes se réduit également au fur et à mesure que l'on s'élève dans la hiérarchie sociale (Blanpain, 2011).

Les personnes mariées sont celles qui décèdent le moins à tous les âges (Thierry, 1999), et plus généralement, les personnes qui sont en couple vivent plus longtemps que les personnes qui ne sont pas en couple (Bouhia, 2007). Le risque relatif de décès des personnes en couple cohabitant se situe entre celui des personnes mariées et celui des personnes hors couple (Robert-Bobée, Monteil, 2006). Le passage de la vie en couple à la vie hors couple suite à une séparation, un divorce ou un veuvage entraîne un accroissement des risques de surmortalité (Bouhia, 2007) et ce risque est plus important pour les hommes que pour les femmes, et pour les hommes (dans une moindre mesure les femmes) appartenant aux catégories socioprofessionnelles les plus défavorisées. Or, la très grande majorité des enfants naissent au sein d'un couple (marié ou non)⁵ mais de plus en plus d'enfants vivent la séparation de leurs parents : le Haut Conseil pour la Famille (2014) estime, d'après les données de l'enquête *Famille et Logements*, que 330 000 enfants mineurs vivaient en 2011 avec un seul parent suite à un divorce ou à une séparation survenue l'année précédente. On peut supposer que ces enfants ont des risques plus élevés de perdre un parent que les enfants dont les parents sont toujours en couple, et que les enfants de couple mariés sont les plus protégés contre le risque d'orphelinage. De plus, comme nous le verrons par la suite, un orphelin de mère a plus de chances de perdre son père qu'un enfant dont la mère est vivante, et il en va de même pour les orphelins de père.

En 1999, les orphelins étaient plus nombreux parmi les enfants d'ouvriers que parmi les enfants de cadres (Monnier, Pennec, 2005). En effet, les individus qui appartiennent aux classes sociales les plus défavorisées décèdent en moyenne plus jeunes que ceux dont le statut social est plus élevé (malgré leur fécondité plus précoce). Comme les inégalités selon le sexe, les inégalités sociales devant la mort ont été mises en évidence dans toutes les populations étudiées et quel que soit le critère utilisé : diplôme, catégorie socioprofessionnelle, revenu, etc. (Valkonen, 2002). Ces différences sociales sont particulièrement marquées aux âges actifs et elles sont plus importantes chez les hommes que chez les femmes, qui sont peu présentes dans les professions les plus à risque pour la santé (Vallin, 2002). En France, dans les conditions de mortalité de 2000-2008, un ouvrier de 35 ans avait un risque de décéder avant 60 ans de 13%, contre 6% pour un cadre, d'après les données de l'échantillon démographique permanent. Ces chiffres sont de 5% et 3% pour les femmes (Blanpain, 2011). Les comportements à risque, le moindre recours aux soins, l'obésité et l'exposition aux accidents et maladies professionnelles sont en effet plus fréquents chez les ouvriers que chez les cadres. Les chômeurs et les inactifs ont des risques de décès plus élevés, toutes choses égales par ailleurs, que les actifs occupés (Robert-Bobée, Monteil, 2006). Plusieurs études réalisées depuis les années 1980 montrent que les inégalités sociales de mortalité se sont aggravées en Europe, ce qui tient

⁵ D'après l'enquête nationale périnatale de 2010, 7,2% des femmes n'étaient pas en couple au moment de l'accouchement, et cette proportion était stable depuis 2003 (Blondel, Kermarrec, 2011).

en partie au fait que la baisse de la mortalité cardiovasculaire a principalement bénéficié aux individus les plus instruits, exerçant des professions intellectuelles, qui ont changé leurs habitudes de vie plus rapidement et ont eu plus facilement accès aux traitements médicaux les plus avancés (Valkonen, 2002).

2.4. Intensité et calendrier de l'orphelinage

Nous avons vu comment les évolutions de la fécondité et de la mortalité pouvaient faire varier la proportion d'orphelins. Nous avons également donné un aperçu des sources et des méthodes qui permettent d'analyser l'orphelinage, c'est-à-dire la façon dont la proportion d'orphelins s'accroît dans les générations d'enfants. La proportion d'orphelins à la naissance est infime : en effet, cette situation implique le décès du père durant la grossesse ou le décès de la mère durant l'accouchement, événements très peu fréquents⁶. Cette proportion augmente au fil des âges, lorsque surviennent les décès des parents. Par ailleurs, tout le monde ne devient pas orphelin, puisque certains individus meurent avant leurs parents. Quelle est la part des enfants, et des adultes, qui deviennent orphelins ? À quel âge le deviennent-ils ? Répondre à ces deux questions implique d'étudier l'intensité et le calendrier de l'orphelinage, en calculant, à différents âges, des risques de voir mourir son père ou sa mère.

Perspective historique

Du Moyen-Age jusqu'au 19^{ème} siècle, les décès survenaient à n'importe quel âge de la vie et la mort était une menace omniprésente dans la vie familiale : des travaux historiques ont permis d'estimer qu'au Moyen-Age, 30 à 40% des enfants ne vivaient pas leurs premières années avec leurs deux parents géniteurs (Alexandre-Bidon, Lett, 1997, cité par Archambault, 2007). Au 17^{ème} siècle, encore la moitié des enfants connaissent le décès de l'un de leurs parents (Desjardins, Légaré, 1991, cité par Archambault, 2007) : à cette époque, on était orphelin de père ou de mère à 30 ans en moyenne. Le plus souvent, ce sont les hommes qui laissent derrière eux une veuve et des orphelins, mais la mortalité en couches entraîne un risque de décès accru pour les femmes lors de leur période de fécondité, au début du mariage. Cette augmentation de la mortalité aux âges de la reproduction est très visible sur les courbes de mortalité féminine du 18^{ème} siècle, elle est encore visible en 1920 de façon moins nette et concentrée aux jeunes âges en raison de la réduction de la fécondité (Meslé, Vallin, 2011). Perdre un jeune enfant était également

⁶ Aujourd'hui, dans les pays développés, la mortalité maternelle a atteint des niveaux très faibles : 210 décès maternels (décès causés directement ou indirectement par la grossesse et survenus au cours de la grossesse dans l'année suivant l'accouchement) ont été enregistrés en France par la statistique officielle sur les causes de décès au cours de la période 2007-2009. Cependant, les décès maternels sont difficiles à identifier et leur nombre est fréquemment sous-estimé. L'enquête nationale sur les morts maternelles en France a identifié sur la même période 245 décès maternels, soit 85 décès annuels en moyenne pour plus de 800 000 naissances vivantes. En appliquant la définition internationale de la mortalité maternelle qui se limite à un délai de 42 jours suivant la fin de la grossesse, le taux de mortalité maternelle en France sur la période 2007-2009 serait de 9,6 pour 100 000 naissances vivantes (Inserm, 2013). En ce qui concerne la probabilité pour un homme de mourir pendant la grossesse, elle dépend de son âge à la conception, et de la durée d'exposition au risque (265 jours en moyenne), en supposant que la grossesse de la femme n'a pas d'impact sur le risque de mourir de son conjoint.

une expérience fréquente pour les parents en raison de la forte mortalité infantile et juvénile : au 19^{ème} siècle, 40% des individus ne devenaient pas orphelins car ils mourraient avant leur mère (Monnier, Pennec, 2004).

Dans les sociétés anciennes, les orphelins faisaient partie des « marginaux », au même titre que les vieux et les fous (Segalen, 2010) et pouvaient être pris en charge dans le cadre de la solidarité familiale. Micheline Baulant (1972) a étudié les conséquences des nombreux décès de jeunes gens mariés aux 16^{ème}, 17^{ème} et 18^{ème} siècles, à partir de documents d'archive de la région parisienne. A la suite d'un veuvage, les remariages étaient très rapides : les hommes reprenaient une épouse dans les quelques semaines ou les quelques mois, tandis que les femmes pouvaient attendre un ou deux ans. Ces remariages répondaient à une nécessité économique, en raison de la forte spécialisation des conjoints au sein du couple. Les veufs remariés élevaient ensemble les enfants eus des lits précédents et leurs enfants communs avec le nouveau conjoint. Lorsque les deux parents étaient décédés, les fratries étaient très souvent dispersées : les enfants étaient placés dans la famille élargie lorsqu'un oncle ou une tante acceptaient de les prendre en charge, par affection on contre une pension, jusqu'à ce qu'ils soient en âge de gagner leur vie, aux alentours de 15 ans. Les familles « complexes » ou recomposées étaient donc très fréquentes : les enfants pouvaient cohabiter avec un parent et un beau-parent, des frères et sœurs, demi-frères et sœurs et quasi-frères et sœurs orphelins, et avec cousins plus ou moins éloignés placés dans la famille après avoir perdu leurs deux parents.

La Première Guerre mondiale a eu un impact considérable sur la proportion d'orphelins de père : au lendemain de la guerre, deux enfants sur dix âgés de 10 ans et trois sur dix âgés de 20 ans étaient orphelins (Monnier, Pennec, 2003). Les adultes, et notamment les jeunes hommes, sont en effet particulièrement exposés aux pics de mortalité guerrière (Meslé, Vallin, 2011). La Seconde guerre mondiale entraîne également une augmentation de la proportion d'orphelins de père, mais beaucoup plus modérée. L'impact des deux conflits sur la proportion d'orphelins de mère a été bien moindre (Monnier, Pennec, 2003).

L'augmentation de l'espérance de vie et l'avancée de l'âge au mariage et à la naissance des enfants ont contribué à diminuer la fréquence des décès parentaux pendant l'enfance. Au cours des années 1945-1965, la proportion d'enfants qui ont connu l'absence de l'un des parents est vraisemblablement la plus faible (Archambault, 2007). Dans la génération 1950, on devient orphelin de père autour de 40 ans et orphelin de mère autour de 50 ans (Monnier, Pennec, 2004). Depuis, les ruptures conjugales par veuvage sont en diminution constante, mais, parallèlement, les ruptures par séparation ou divorce deviennent de plus en plus fréquentes : ce sont les séparations volontaires, et non plus les décès, qui viennent rompre les couples et créer des situations d'absence parentale pour les enfants (Archambault, 2007). Les enquêtes *Passage à l'âge adulte* (1993) et *Jeunes* (1992, 1997) montrent que dans les générations 1959-1962, une rupture sur deux résultait du décès d'un parent, contre une rupture sur six dans les générations 1974-1978.

Le risque de voir mourir ses parents au tournant des années 2000

Alain Monnier et Sophie Pennec (2002, 2003, 2005) ont estimé qu'environ 500 000 enfants de moins de 21 ans étaient orphelins en France en 1999, soit 3% de ce groupe d'âges, et 800 000 enfants de moins de 25 ans. Être orphelin est une situation très rare avant l'âge de 5 ans, mais elle concerne un enfant sur trente entre 10 et 14 ans, un sur vingt entre 15 et 19 ans, et un sur dix entre 20 et 24 ans. Le risque de perdre son père est plus important que le risque de perdre sa mère, qui est un événement rare durant l'enfance. Cette situation s'explique par deux facteurs, la surmortalité masculine précoce et la fécondité plus tardive des pères : les hommes sont donc plus âgés en moyenne que les femmes à la naissance des enfants et, à un âge donné, ils meurent plus que les femmes. En 1999, avant 21 ans, il y avait environ un orphelin de mère pour trois orphelins de père, et moins d'un orphelin sur vingt avait perdu ses deux parents.

Si l'on suit le phénomène jusqu'aux âges adultes, on observe que l'état orphelin devient majoritaire à partir de 40-44 ans, c'est-à-dire qu'à ces âges plus de la moitié des adultes ont déjà perdu au moins l'un de leurs parents. A 55-59 ans, avoir perdu ses deux parents devient la situation la plus fréquente. De même que le veuvage est une expérience très majoritairement féminine, être orphelin simple de mère reste une situation rare à tous les âges.

Ces résultats se basent sur une observation transversale de l'orphelinage, qui mélange l'ensemble des générations présentes en 1999. Le risque d'avoir perdu ses parents à un âge donné dépend donc à la fois d'un effet d'âge et d'un effet de génération. Les générations d'enquêtés diffèrent à la fois en termes de conditions de mortalité parentale et en termes d'écart d'âge moyen entre les enfants et leurs parents, deux paramètres qui font varier, à un âge donné, la probabilité d'être orphelin. Il serait donc théoriquement possible d'observer une diminution de la proportion d'orphelins d'une tranche d'âge à la suivante. Cependant, puisque l'on connaît la date de décès des parents, il est possible d'adopter une approche longitudinale en calculant, par groupe de générations, la proportion de nouveaux orphelins à chaque âge. On voit ainsi que l'âge moyen au décès des parents et notamment de la mère recule dans les générations successives, et que la proportion d'orphelins à 40 ans est en diminution constante.

Perdre un parent...ou les deux

Le risque de perdre un parent n'est pas indépendant de la survie de l'autre parent, puisque la proportion d'orphelins doubles est bien plus élevée que le risque théorique calculé en multipliant deux probabilités supposées indépendantes, celle de perdre son père et celle de perdre sa mère. Pourtant, les décès simultanés liés à une cause unique sont rares (Monnier, Pennec, 2005). Ce résultat rejoint celui de Xavier Thierry (1999), qui a travaillé sur les veuves (au sens de l'état civil) survenus entre 35 et 89 ans, autour de 1990 : il avait mis en évidence l'augmentation du risque de mortalité du conjoint survivant dans les dix années suivant le veuvage. Cette surmortalité est liée à trois types d'effet. Elle tient d'abord à un effet de sélection lié au choix mutuel des conjoints, qui

peuvent se ressembler en termes de niveau de diplôme ou de catégorie socioprofessionnelle, de style de vie, et donc de risques encourus. C'est ce que Xavier Thierry appelle la surmortalité « *artificielle* ». Ensuite, l'effet du choc lié à la perte et du bouleversement du mode de vie fragilise pour un temps le conjoint survivant : c'est la surmortalité « *exceptionnelle* ». Il existe enfin un effet structurel lié à la mortalité différentielle selon l'état matrimonial. A toutes les époques et à tous les âges, les personnes mariées décèdent moins que les personnes non mariées : cette surmortalité « *résiduelle* » est liée aux conditions de vie du veuvage et destinée à perdurer. La surmortalité globale des veufs (tous effets confondus) est particulièrement forte lors de la première année de veuvage, notamment pour les jeunes veufs (de 35 à 44 ans). Elle diminue ensuite au fur et à mesure que le veuvage est ancien mais ne disparaît jamais complètement, et reste plus élevée pour les hommes que pour les femmes.

3. LA SITUATION DES ORPHELINS AUJOURD'HUI EN FRANCE

La situation des orphelins dans les sociétés européennes du 21^{ème} est mal connue et peu visible, que ce soit dans les médias, dans les débats politiques ou dans les écrits scientifiques. On oublie souvent que les orphelins simples sont déjà orphelins : les enfants qui ont perdu un seul parent sont rarement nommés et ne se nomment pas eux-mêmes orphelins. On confond parfois les orphelins doubles avec d'autres catégories d'enfants vulnérables, comme les enfants abandonnés ou sans filiation. Comme nous l'avons déjà évoqué, cette invisibilité résulte de la coïncidence de deux tendances démographiques majeures : le recul de la mortalité qui a entraîné une diminution du nombre d'orphelins et l'augmentation rapide des séparations volontaires.

D'abord, le mot « orphelin » évoque des contextes historiques caractérisés par une situation sanitaire et sociale peu favorable, tels que des guerres, des famines ou des épidémies, et donc par une mortalité élevée. Or, aujourd'hui en Europe, la mort frappe les personnes âgées, voire très âgées. La mortalité prématurée est devenue relativement rare, et les orphelins sont réputés avoir disparu. La problématique de la prise en charge des personnes vieillissantes a remplacé celle de la prise en charge des enfants, notamment ceux privés de leurs parents. Au niveau international, les regards se sont tournés vers les « orphelins du sida » dans les pays en développement, où l'épidémie du VIH-sida a engendré une hausse de la mortalité adulte dans les années 1990 : 16 millions d'enfants sont devenus orphelins dans le monde en 2003, et la plupart vivent en Asie et en Afrique subsaharienne (Unaid, Unicef, Usaid, 2004).

Ensuite, les transformations de la famille et de la conjugalité survenues en France et en Europe depuis le milieu des années 1960 ont été mises au premier plan dans les recherches en sociologie et démographie. L'augmentation des unions libres, des naissances hors mariage, des séparations et des divorces ont été des facteurs de changement de l'environnement familial des enfants (Festy, 1994). La création de la catégorie des familles monoparentales a contribué à renforcer l'invisibilité des veufs et des orphelins en regroupant sous une même dénomination toutes les formes d'isolement parental : les parents célibataires (parfois en couple non marié), les parents divorcés et les parents veufs, qui constituent une part de plus en plus réduite des parents isolés. Le récent rapport du Haut Conseil de la Famille (2014) sur les ruptures familiales s'articule principalement autour des problématiques liées aux séparations volontaires et aux divorces, telles que le maintien de la coparentalité ou le partage du coût de l'entretien et de l'éducation des enfants.

Antonio Golini (2004, p. 97) souligne ainsi la disparition des orphelins comme catégorie sociale : « *Les orphelins biologiques ont quasiment disparu au cours du siècle passé. Ils sont, certes, de plus en plus remplacés (...) par les orphelins sociaux que sont les enfants du divorce ou de la séparation, mais ceux-ci sont plus fréquemment accueillis par les*

grands-parents (...). Ainsi, la réduction du nombre d'orphelins et l'augmentation simultanée de celui des grands-parents en vie ont fait que les orphelinats ont pratiquement disparu du paysage social contemporain ».

Enfin, ces réalités démographiques seraient ancrées un contexte socio-anthropologique caractérisé par le « refus de la mort ». La mort serait devenue taboue, comme en atteste par exemple par la disparition des rites funéraires (Delaunay-Berdaï, 2013). Elle l'est encore plus lorsqu'elle frappe un adulte et une jeune famille : cet événement est perçu comme injuste, incompréhensible et inacceptable. Florence Valet (2014) raconte ainsi qu'une chaîne de télévision a refusé de diffuser un reportage sur les veuves précoces et les orphelins au journal de 20 heures, car le sujet est « *trop triste* » pour les familles qui se retrouvent le soir après une journée de travail.

Les orphelins sont donc devenus peu nombreux, particulièrement les orphelins de mère et les orphelins doubles, mais ils existent toujours. En France, la situation démographique est marquée, nous l'avons vu, par une mortalité prématurée relativement élevée chez les hommes, qui se répercute sur la proportion d'orphelins de père. La Fondation d'entreprise Ocirp, qui cherche à rendre visible la situation de ces enfants en France, rappelle régulièrement que l'orphelinage concerne en moyenne un enfant par classe de 30 élèves. Que sait-on de ces enfants, de leurs caractéristiques démographiques et sociales ? Dans quels types de famille vivent-ils ? Avec quelles ressources ? Quelles sont les conséquences de cet événement, la perte de leur(s) parent(s), sur leurs biographies familiales et professionnelles ?

3.1. Quel statut, quels droits pour les orphelins ?

Le député Georges Colombier a fait remarquer, lors d'un colloque organisé par la Fondation d'entreprise Ocirp en octobre 2011 à l'Assemblée nationale (Fondation d'entreprise Ocirp, 2011), que la condition des orphelins n'avait pas constitué une préoccupation des pouvoirs publics depuis la Seconde guerre mondiale, et qu'elle ne fait l'actualité d'aucun sujet ni d'aucune question. Il n'existe pas de « statut » orphelin, comme il existe un statut de pupille. Si certains orphelins sont pupilles, ce n'est pas seulement parce qu'ils ont perdu un parent ou les deux mais aussi parce qu'aucun membre de leur famille proche ou éloignée n'est susceptible de les prendre en charge au quotidien. Etre orphelin ne correspond à aucune catégorie de l'état civil ou autre catégorie administrative.

La Cnaf a pris en compte la situation spécifique des orphelins à travers la création en 1971 de l'Allocation orphelin, versée aux parents survivants et aux mères célibataires (les enfants nés de père inconnu étant donc assimilés à des orphelins). Cette allocation a été ensuite étendue aux enfants « manifestement abandonnés », puis remplacée en 1985 par l'Allocation de soutien familial (ASF), destinée aux enfants privés du soutien financier de l'un ou des deux parents : il peut s'agir d'enfants non reconnus par l'un des parents, d'orphelins simples ou doubles, ou d'enfants de parents séparés ou divorcés dont le parent

non gardien ne verse plus la pension alimentaire (Cnaf, 1999). En termes de politiques publiques, les enfants orphelins sont considérés avant tout comme des enfants de familles monoparentales, plus exposés au risque de précarité que les enfants de familles biparentales.

La question de savoir s'il importe de considérer les orphelins comme une catégorie particulière d'enfants est débattue. Les orphelins ont une situation et un vécu spécifiques et sont confrontés à des difficultés qui leur sont propres : il importe donc de les accompagner, de les protéger ainsi que leur famille, tant sur le plan psychologique et affectif que sur le plan matériel et financier (Gezer, 2007), mais aussi de sensibiliser les professionnels qui sont quotidiennement à leur contact. Cependant, comme le formule Fabienne Quiriau⁷, « *l'enfant constituant une préoccupation universelle, les politiques publiques s'articulent autour de ses besoins fondamentaux : affectifs, matériels, sociaux. Il s'agit avant tout de prendre soin de l'enfant et dans le cas d'un orphelin, de l'autoriser à dire ou ne pas dire son statut. (...) Il ne faut pas chercher à protéger telle catégorie d'enfant plutôt que telle autre, mais protéger l'enfant qui en a besoin.* » (Fondation d'entreprise Ocirp, 2011). Il s'agirait donc non pas d'instituer un statut et des dispositifs spécifiques mais d'aménager les dispositifs existants pour prendre en compte ces situations particulières.

Du point de vue du droit, lors du décès de l'un des parents, le parent survivant exerce seul l'autorité parentale, sauf si la justice intervient, ce qui reste une situation exceptionnelle (Chambraud, 2011). Lorsque les deux parents sont décédés, si un tuteur n'a pas été préalablement désigné par le dernier parent vivant, l'enfant fait l'objet d'une mesure de tutelle de droit commun, ou tutelle des mineurs (Dekens, 2011) : le juge des tutelles préside un conseil des familles dont il désigne les membres. Toute personne manifestant un intérêt pour l'enfant ou ayant des liens affectifs avec lui peut faire partie de ce conseil. En pratique, les membres du conseil de famille sont souvent des membres de la famille élargie, et les branches paternelles et maternelles doivent si possible être représentées. Ce conseil désigne un tuteur, qui prend soin de l'enfant et gère ses biens. Le conseil reste l'autorité supérieure de la tutelle, et règle les questions relatives à l'entretien et à l'éducation de l'enfant, telles que son orientation scolaire ou son éducation religieuse, et contrôle la gestion des biens par le tuteur.

Lorsqu'une tutelle familiale ne peut pas être mise en place, le juge défère cette tutelle au service de l'Aide sociale à l'enfance de son Conseil général. L'enfant orphelin de ses deux parents peut alors être admis au statut de pupille de l'État.

⁷ Directrice générale de la Convention nationale des associations de protection de l'enfant, Conseillère technique du ministre en charge de la famille de 2005 à 2007.

Le statut de pupille de l'État

Dans le cas où un enfant n'a pas de famille en mesure d'assurer son bien-être, l'État peut se substituer de façon temporaire à cette famille en « adoptant » l'enfant qui acquiert alors le statut de pupille de l'État. Cet enfant est pris en charge par les services de l'Aide sociale à l'enfance et vit soit dans un établissement collectif, soit dans une famille d'accueil. D'après l'Observatoire national de l'enfance en danger (Oned, 2013), chargé de publier tous les ans un état des lieux de la situation des enfants pupilles, au 31 décembre 2012, il y avait 2 328 pupilles soit un taux de 16 pupilles pour 100 000 enfants mineurs. Ces enfants doivent « *faire l'objet d'un projet d'adoption dans les meilleurs délais* » (article L.225-1 du Code de l'action sociale et des familles). Ils sortent du statut de pupille soit lorsqu'ils sont adoptés, soit lorsqu'ils sont restitués à leur famille d'origine, soit lorsqu'ils atteignent la majorité.

Etre orphelin double, ou orphelin du seul parent avec lequel la filiation a été établie, est un des critères justifiant l'admission au statut de pupille⁸. Cependant, tous ces orphelins n'accèdent pas à ce statut : cela se produit uniquement lorsqu'il n'y a pas de prise en charge par la famille élargie, ou du moins pas de prise en charge immédiate. Au 31 décembre 2012, il y avait 221 pupilles orphelins, soit 9% des pupilles, proportion stable depuis 1987. Or, selon le rapport 2012 de l'Oned qui leur consacre un « focus », les orphelins constituent un groupe particulier parmi les pupilles. D'abord, ils sont nettement plus âgés que l'ensemble des pupilles : 40% des orphelins ont plus de 15 ans, contre 19% de l'ensemble des pupilles. Ils sont admis en moyenne à 10 ans, soit 5 ans plus tard que l'ensemble des pupilles et, en conséquence, ils sont peu nombreux à quitter ce statut par suite d'un jugement d'adoption : 18% sur la période 2005-2012, contre 68% de l'ensemble des pupilles. En effet, plus les enfants sont admis jeunes, plus leurs chances de sortir du statut par l'adoption sont élevées. Les deux tiers des orphelins quittent le statut car ils deviennent majeurs. Un autre type de sortie ne concerne que les orphelins : la mise en place d'une tutelle familiale. Dans ce cas, le statut de pupille est temporaire et donne le temps à la tutelle de se mettre en place. Enfin, une autre spécificité des orphelins est qu'ils ont été pris en charge par les services de l'ASE avant leur admission au statut de pupille dans plus de 80% des cas, durant six années en moyenne. Cette situation concerne seulement un tiers de l'ensemble des pupilles : en effet, la majorité des enfants pupilles sont des enfants sans filiation, qui sont presque toujours admis dès la naissance.

⁸ Le Code de l'action sociale et des familles établit six critères permettant l'accès au statut de Pupille :

1. *Les enfants dont la filiation n'est pas établie ou est inconnue ;*
2. *Les enfants dont la filiation est établie et connue, qui ont expressément été remis au service de l'aide sociale à l'enfance en vue de leur adoption comme pupilles de l'État par les personnes qui ont qualité pour consentir à leur adoption ;*
3. *Les enfants dont la filiation est établie et connue, qui ont expressément été remis au service de l'aide sociale à l'enfance par leur père ou leur mère en vue de leur adoption comme pupilles de l'État et dont l'autre parent n'a pas fait connaître au service son intention d'en assumer la charge ;*
4. *Les enfants orphelins de père et de mère pour lesquels la tutelle n'est pas organisée selon le chapitre II du titre X du livre I du code civil ;*
5. *Les enfants dont les parents ont fait l'objet d'un retrait de l'autorité parentale en vertu des articles 378 et 378-1 du code civil ;*
6. *Les enfants recueillis par le service de l'aide sociale à l'enfance en application de l'article 350 du code civil.*

L'adoption des enfants orphelins

L'adoption est un acte juridique qui consiste à créer un lien de filiation entre un enfant et un ou des adultes qui ne sont pas ses géniteurs ou parents de naissance. Il existe dans le droit français deux types d'adoption : l'adoption plénière et l'adoption simple. Dans le cas de l'adoption plénière, les parents adoptifs se substituent aux parents de naissance et deviennent sa seule famille légale : l'enfant prend le nom de ses parents adoptifs, il est inscrit dans le livret de famille et acquiert les mêmes droits qu'un enfant reconnu. Dans le cas de l'adoption simple, la nouvelle filiation créée avec l'adoptant ne substitue pas à l'ancienne filiation. L'enfant conserve des droits dans sa famille d'origine et en acquiert dans sa famille d'adoption, notamment des droits successoraux (Halifax, 2005).

L'adoption simple est couramment utilisée pour l'adoption des enfants du conjoint, et peut concerner des orphelins simples dont le parent s'est remis en couple. Les orphelins simples ne sont éligibles à l'adoption plénière que s'ils sont juridiquement abandonnés par le parent survivant. Les orphelins doubles, eux, sont adoptables, qu'ils vivent dans leur famille dans le cadre de la tutelle de droit commun ou qu'ils soient pupilles de l'Etat (Dekens, 2011). Cependant, dans le premier cas, le conseil de famille n'a ni l'obligation ni les moyens de chercher une famille adoptive : lorsqu'ils sont adoptés, ces enfants le sont généralement par leur tuteur ou par un autre membre du conseil de famille. Le conseil de famille des pupilles⁹ est juridiquement contraint à envisager l'adoption, mais les pupilles orphelins sont pénalisés vis-à-vis de l'adoption pour plusieurs raisons : ils sont plus âgés, et ont parfois conservé des liens avec leur famille adoptive ou vivent en fratrie. Certains ont un parcours chaotique, fait de carences affectives et de maltraitements, et un profil psychologique particulier qui rend difficile leur ancrage dans une nouvelle famille.

Les enfants adoptés dans le cadre de l'adoption nationale sont majoritairement jeunes voire très jeunes, le plus souvent nés sous le secret. D'une part le dispositif juridique français privilégie la prise en charge des orphelins par la famille élargie, et d'autre part, il semble que les familles adoptantes recherchent en priorité des enfants « sans filiation ni passé » (Dekens, 2011). L'adoption internationale, qui s'est développée depuis le début des années 1970 et qui est devenue majoritaire dès le début des années 1980 (Halifax, 2005), concurrence également l'adoption nationale, en permettant aux familles en recherche d'enfant d'accueillir des enfants plus jeunes sans fratrie ou en meilleure santé. Mais les orphelins ne sont pas davantage au centre de l'adoption internationale : selon le pays d'origine, seuls 10% à 20% des enfants adoptés à l'étranger ont perdu leurs parents (Dekens, 2011).

⁹ Le préfet est le tuteur de tous les pupilles d'un même département, et le conseil de famille est composé de professionnels du Conseil Général, de membres d'associations et de personnes qualifiées portant un intérêt particulier à la protection de l'enfance. (Dekens, 2011).

3.2. Les enfants face au deuil d'un parent

La psychologie est l'une des disciplines qui a le plus traité la question des orphelins. Cependant, comme le souligne Esin Gezer (2007), le terme « orphelin » y est rarement employé : il est plutôt question d'« enfant endeuillé », expression plus générale qui comprend également les enfants confrontés à la perte d'un frère ou d'une sœur, d'un grand-parent, ou d'une autre personne proche. Ces études s'intéressent au deuil, c'est-à-dire à la réaction d'une personne suite à la perte d'un être cher, dans ses dimensions psychologique, affective, comportementale et physique (Gezer, 2007). Cette réaction est très variable d'un enfant à l'autre et dépend à la fois de sa personnalité, de son âge, de sa relation au parent décédé, des circonstances du deuil, etc. Un millier de jeunes et d'adultes ayant perdu un parent avant l'âge de 25 ans ont témoigné de leur ressenti au moment de cette perte dans une enquête menée par l'Unaf et la Favac en 2010 : ils ont déclaré avoir éprouvé de la tristesse (87%), de la colère (56%), de l'anxiété (44%), de la culpabilité (35%). Ils ont été confrontés à un sentiment de perte de sécurité, de repères, mais également de la solitude liée à l'impression d'être coupé des autres enfants, d'être « à part ». Cet événement est extrêmement marquant : les orphelins, même devenus adultes, se souviennent très bien de la journée durant laquelle leur parent est décédé.

Parmi les projets d'action en direction des orphelins soutenus par la Fondation d'entreprise Ocirp, de nombreuses initiatives invitent ces enfants à sortir de l'isolement et à se rencontrer, à exprimer leurs émotions à travers des activités artistiques et culturelles ou dans des groupes de parole. Si, comme le rappelle Boris Cyrulnik (Fondation d'entreprise Ocirp, 2012), le deuil « *fait partie de la condition humaine* » et qu'il importe à ce titre de ne pas le médicaliser ni le psychiatriser, les psychologues considèrent que le deuil peut engendrer des complications, en particulier de l'isolement, un repli sur soi, de l'hyperactivité et de la violence, de l'inattention à l'école voire un décrochage scolaire. Orphelins, parents et psychologues insistent sur l'importance de l'écoute, de la compréhension et de la bienveillance, de la possibilité d'exprimer la souffrance ressentie et de partager son expérience avec d'autres enfants endeuillés. L'ensemble de ces témoignages dessine l'image d'un « bon » processus de deuil, qui aboutit à « *se réinscrire dans la vie* » (Fondation d'entreprise Ocirp, 2014, p.7) à redevenir acteur de son avenir. Parallèlement, la notion de « travail de deuil » est remise en question par des orphelins eux-mêmes qui affirment que la souffrance ne s'arrête jamais : « *on ne fait pas le deuil d'un parent, on apprend à vivre sans lui* » (Fondation d'entreprise Ocirp, 2013, p.14). Le surinvestissement scolaire puis professionnel est aussi une réaction possible : le décès de leur parent donne aux orphelins de la force, l'envie de faire quelque chose qui l'aurait rendu fier, et de conquérir une légitimité qui leur manque.

3.3. Situation familiale des orphelins

Une forme particulière et toujours actuelle de monoparentalité : un parent veuf et des enfants orphelins

La très grande majorité des orphelins vivent dans leur famille : en 2005, parmi les adultes qui ont perdu un ou deux parents avant 20 ans, seuls un quart des orphelins doubles et 5% des orphelins simples avaient vécu au moins une partie de leur enfance dans une structure collective telle qu'un orphelinat (Blanpain, 2008). Près de neuf orphelins de père et huit orphelins de mère sur dix vivent dans une famille monoparentale, constituée du parent vivant et de son ou ses enfant(s) (Monnier, Pennec, 2003) : en 1999, les orphelins représentaient 11% des enfants vivant dans une famille monoparentale.

Si les parents n'étaient pas séparés au moment du décès, le parent survivant devient simultanément veuf et parent isolé. Parmi les quelques 360 000 personnes de moins de 55 ans¹⁰ qui en 1999 avaient perdu un conjoint (marié ou non), neuf personnes sur dix avaient eu des enfants avec le conjoint décédé : un quart ont eu un seul enfant, un tiers ont eu deux enfants et un peu plus de quatre sur dix ont eu trois enfants ou plus (Delaunay-Berdaï, 2005). Dans la quasi-totalité des cas, un enfant au moins est encore cohabitation au moment du décès, qui marque l'entrée en monoparentalité pour le parent survivant. En 2005, d'après les données de l'enquête ERFI¹¹, 35% des jeunes veufs et veuves sont à la tête d'une famille monoparentale contre 5% de l'ensemble des adultes de 18-55 ans (Volhuer, 2012).

Ces familles constituées d'un parent veuf et de ses enfants orphelins constituent une forme historique de monoparentalité (Baulant, 1972), bien que cette notion soit relativement récente. Elle est utilisée depuis le milieu des années 1970 pour qualifier les familles constituées d'un parent isolé et de ses enfants cohabitants. On considère qu'un parent est isolé lorsqu'il n'a pas de conjoint vivant dans le ménage, ou lorsqu'il assume seul la charge des enfants, ou reçoit une aide du parent vivant ailleurs sous forme d'une pension alimentaire (Keilman, 2004). La catégorie des familles monoparentales s'est imposée sur le plan politique et social, avec la création de l'Allocation de parent isolé (API) en 1976, l'intégration au sein de l'Unaf¹² d'associations qui les représentent, l'introduction de cette catégorie dans le recensement français en 1982, et sur le plan académique avec le développement d'un champ des recherches portant sur le niveau et les conditions de vie de ces familles (Eydoux, Letablier, 2007).

On distingue trois formes de familles monoparentales, en fonction de l'événement à l'origine de l'isolement parental (Algava, 2005) : une naissance hors couple, une séparation ou un divorce, un décès de parent. Au total, le nombre et la part des familles monoparentales n'a cessé d'augmenter depuis les années 1980 : 10% des familles avec enfant(s) de moins de 25 ans étaient monoparentales en 1982, 13% en 1990 puis 17% en

¹⁰ Pour plus de détails sur la définition du veuvage et du veuvage précoce, voir la partie 1.1.3. *Veuvage et orphelinage*

¹¹ Étude des Relations Familiales et Intergénérationnelles

¹² Union nationale des associations familiales

1999 (Algava, 2005). Mais à l'intérieur des familles monoparentales, le nombre et la part des familles devenues monoparentales par veuvage n'a cessé de diminuer. Elles représentaient un peu plus de la moitié des familles monoparentales en 1962 : jusque dans les années 1970, le décès était la principale cause de monoparentalité. En 1999, elles étaient minoritaires : les trois-quarts des familles monoparentales s'étaient constituées suite à une séparation, 15% suite à une naissance hors couple, et une sur dix suite au décès de l'un des parents.

La part des femmes parmi les parents isolés s'est accrue avec à la diminution du veuvage, qui était la forme majoritaire de constitution de familles monoparentales dont le parent est un homme (Eydoux, Letablier, 2007). En effet, les deux autres formes de monoparentalité concernent rarement les pères : lorsqu'un seul parent est inconnu, il s'agit presque toujours du père, et bien que les divorces et les séparations concernent autant les hommes que les femmes, c'est encore aujourd'hui le plus souvent la mère qui a la garde principale des enfants (Bonnet et al., 2015). Le veuvage lui-même touche aujourd'hui les hommes et les femmes de façon plus inégale qu'avant les années 1950, où les espérances de vie féminines et masculines étaient plus proches (Meslé, Vallin, 2006) : en 1999, toutes tranches d'âge confondues, près de 80% des personnes qui ont perdu un conjoint (avec ou sans enfant) sont des femmes, et chez les plus jeunes (25-30 ans) cette proportion atteint 90% (Delaunay-Berdaï, 2005). Enfin, les pères sortent plus rapidement de la monoparentalité que les mères : d'une part, ils se remettent en couple plus fréquemment et plus rapidement (Delaunay-Berdaï, 2013), d'autre part les enfants vivant avec leur père prennent plus rapidement leur indépendance que les enfants vivant avec leur mère (Villeneuve-Gokalp, 2005).

« Familles monoparentales », une catégorie hétérogène

A l'origine, la création d'une catégorie de famille monoparentale a permis à la fois de reconnaître ces formes familiales comme des « vraies » familles et de leur donner une reconnaissance égale à celle des familles biparentales, et d'abolir la hiérarchie de dignité entre les mères célibataires, divorcées et veuves (Delaunay-Berdaï, 2013). Aujourd'hui, d'un point de vue numérique, la monoparentalité par séparation est devenue la norme et la monoparentalité par veuvage est devenue l'exception. Sur le plan politique et social, la question de la monoparentalité est prise en compte essentiellement sous l'angle des conséquences des ruptures volontaires. Les problématiques spécifiques au veuvage et à l'orphelinage sont peu abordées (Delaunay-Berdaï, 2013) et peu étudiées par la recherche académique (Eydoux, Letablier, 2007).

Deux grandes questions traversent celle de la monoparentalité : le niveau de vie des familles et leur risque de pauvreté, le maintien de la coparentalité et des liens parent-enfant après une séparation. La première question concerne toutes les formes de monoparentalité, mais la seconde trace une frontière entre les familles dont les parents sont séparés et celles dont un seul parent est connu ou vivant. En effet, dans le cas d'un décès, il n'y a aucune coparentalité possible : les enfants sont complètement à la charge du parent survivant, qui ne peut partager ni le coût d'entretien et d'éducation des enfants,

ni dégager du temps en confiant les enfants à l'autre parent. Isabelle Delaunay-Berdaï (2013) propose donc le terme d'« uniparentalité » pour caractériser la situation des mères (et des pères) veuves et la différencier de celle des mères séparées et divorcées. Sophie Pennec et Alain Monnier (2005) parlent de « monoparentalité absolue » à propos des familles en deuil d'un parent, par opposition à la « monoparentalité relative » des familles dont les parents sont séparés.

Quel que soit le terme consacré, il s'agit de rendre compte de l'ambiguïté de la notion de monoparentalité, qui renvoie à des situations différentes selon que le parent absent du domicile est présent ou non dans la vie de l'enfant. Par exemple, la résidence en garde alternée, c'est-à-dire le partage du temps à égalité entre les deux résidences parentales, ou plus fréquemment la résidence chez la mère durant le temps scolaire et chez le père durant une partie des week-ends et des vacances, est une situation qui concerne la majorité des enfants de parents divorcés (Bonnet et al., 2011) mais qui ne concerne pas les enfants orphelins ou de nés de père inconnu¹³.

Enfin, les caractéristiques sociodémographiques des familles monoparentales dépendent de l'événement générateur de monoparentalité (Algava, 2005). D'après les données d'EHF99, les familles monoparentales constituées à la suite d'un veuvage sont plus souvent des familles nombreuses (avec au moins trois enfants) que l'ensemble des familles monoparentales, mais moins souvent que les couples. Les parents y sont en moyenne plus âgés, et les hommes proportionnellement plus nombreux (un parent veuf sur cinq). Ces familles sont plus récemment constituées, à la date de l'enquête, que les autres formes de monoparentalité (Algava, 2005 ; Monnier, Pennec, 2005).

De la famille monoparentale à la famille recomposée

La monoparentalité est souvent une étape transitoire, plus ou moins longue, dans les biographiques conjugales et familiales (Eydoux, Letablier, 2007). Deux types d'événements entraînent la sortie de la monoparentalité : la remise en couple du parent seul ou le départ des enfants du foyer parental. Dans le premier cas, la famille devient recomposée : elle comprend un couple vivant avec des enfants, dont seul l'un des conjoints est le parent. Si les deux partenaires avaient des enfants issus d'unions précédentes et que ces enfants vivent ensemble, la fratrie comprend des quasi-frères et sœurs (c'est-à-dire des enfants élevés ensemble qui n'ont aucun parent en commun). Des enfants communs au couple peuvent également être présents, dans ce cas la fratrie est composée de demi-frères et de demi-sœurs.

La frontière entre famille monoparentale et famille recomposée est parfois ténue, et dépend du degré d'investissement du nouveau conjoint vis-à-vis des enfants du ménage (Keilman, 2004). Un parent « isolé » peut être en couple sans résider avec son conjoint, ou seulement une partie du temps, ou sans que le conjoint ne prenne de responsabilités

¹³ D'un point de vue statistique, ces situations de double résidence entraînent des risques de double compte des enfants qui sont déclarés corésidant à la fois par leur père et par leur mère, et donc une surestimation de la fréquence des familles monoparentales par séparation et une sous-estimation de la part des familles monoparentales « absolues » (Toulemon, Desnoyelle, 2012 ; Toulemon, Pennec, 2010).

parentales ou ne participe au budget commun. D'après des travaux suédois (Morner, 2000, citée par Université Rennes 2, 2004) et allemands (Höpflinger, 1991, cité par Keilman, 2004), certaines femmes qui vivent avec un conjoint préfèrent être considérées comme des mères seules, dans la mesure où le nouveau conjoint ne participe pas à l'entretien des enfants et n'a aucune autorité sur eux, alors que le père, vivant ailleurs, assume financièrement la charge des enfants et maintient des contacts plus ou moins réguliers avec eux. Dans le cas des mères veuves, cette situation est probablement plus rare dans la mesure où il n'y a pas de conjoint versant une pension alimentaire.

En 1999, parmi les enfants recensés au domicile parental, un enfant sur quatre vivant avec un seul parent vit également avec un beau-parent (Barre, 2005), et parmi les orphelins de moins de 21 ans, c'était le cas de 14% des orphelins de père et de 20% des orphelins de mère (Monnier, Pennec, 2003). Tous les veufs et veuves n'ont pas la même probabilité de se remettre en couple : toutes choses égales par ailleurs, les hommes, les veufs et les veuves les plus jeunes, les plus diplômés et ceux qui appartiennent aux générations les plus récentes ont plus de chance de reformer une union (Volhuer, 2012).

3.4. Situation économique et sociale des familles avec enfants orphelins

On trouve peu de connaissances spécifiques sur la situation économique des familles avec au moins un enfant orphelin, mais la situation des personnes veuves, vivant ou non avec des enfants, et surtout celle des familles monoparentales dans leur ensemble, sont mieux connues.

Un parent actif qui appartient souvent aux catégories sociales modestes

La majorité des parents isolés sont actifs, et en moyenne, plus de 80% des ressources des familles monoparentales proviennent des revenus du travail (Algava et al., 2005). Les mères de familles monoparentales sont plus souvent actives que les mères en couple, mais elles sont plus souvent touchées par le chômage. Le nombre d'enfants à charge et la présence d'enfants de moins de trois ans sont très discriminants au regard de l'emploi des mères isolées : seules les mères d'un seul enfant de plus de trois ans sont aussi souvent actives occupées que les mères en couple. Le taux d'activité des pères isolés décroît avec le nombre d'enfants à charge, et globalement, ils sont moins souvent en emploi et plus souvent au chômage que les pères en couple. En ce qui concerne les veufs et veuves précoces, une très faible part étaient inactifs en 1999, probablement parce que la perte d'un revenu a obligé les conjoints inactifs au moment du décès à réintégrer le marché du travail (Delaunay-Berdaï, 2005).

Les familles monoparentales, et les ménages dont la personne de référence est veuve, ont pourtant un niveau de vie plus faible en moyenne que l'ensemble des ménages. Cela tient d'abord à la structure par sexe, niveau de diplôme et catégorie socioprofessionnelle des adultes pourvoyeurs de ressources dans ces familles. Les inégalités entre parents isolés et parents en couple reflètent en grande partie les inégalités entre hommes et femmes sur le

marché du travail (Eydoux, Letablier, 2007), en termes de niveau de responsabilité et de salaire.

Les ruptures de couple par décès sont plus fréquentes dans les catégories sociales modestes. Les risques de mortalité précoce sont à la fois faibles et relativement homogènes chez les femmes, ils sont plus élevés et nettement différenciés selon la catégorie sociale chez les hommes. Les ouvriers et les employés sont les plus risques de mourir prématurément. Or, les couples les plus fréquents sont composés d'une femme employée et d'un homme ouvrier (Volhuer, 2012). Les employées, mais aussi les ouvrières, sont nettement surreprésentées parmi les jeunes veuves (avec ou sans enfants). Les professions intermédiaires sont surreprésentées chez les jeunes veufs. (Delaunay-Berdaï, 2013).

Si l'on prend le point de vue des jeunes orphelins, ils vivent plus souvent dans des familles dans lesquelles la personne de référence appartient aux catégories socioprofessionnelles « ouvrier », « inactif » ou « retraité » (Monnier, Pennec, 2005). Si l'on se réfère à la catégorie sociale du parent décédé, la proportion d'orphelins est deux fois plus élevée chez les enfants d'ouvriers que chez les enfants de cadres. Il y a également plus d'orphelins de mère parmi les fils et filles d'agricultrices et de mère sans activité professionnelle que parmi l'ensemble des enfants.

Un risque de pauvreté important

Le veuvage touche donc principalement les catégories de population défavorisées (les femmes, les familles les plus modestes) et accentue encore la fragilité économique de ces ménages. La rupture (par décès ou par séparation) entraîne fréquemment la perte d'un salaire, et la situation de parent isolé génère des surcoûts liés au logement (absence d'économies d'échelle liées à la vie en couple) et à la garde des enfants. Dans le cas d'une rupture par décès, la perte de salaire n'est pas compensée par le versement d'une pension alimentaire, mais elle est compensée, au moins partiellement, par le versement d'une allocation de soutien familial, d'un montant identique pour chaque enfant, sans condition de ressources.

Les questions du veuvage et de la monoparentalité sont donc fréquemment associées à celle de la pauvreté (Université Rennes 2, 2004 ; Delaunay-Berdaï, 2013), et ce d'autant plus que les familles biparentales sont de plus en plus souvent composées de deux parents actifs (Eydoux, Letablier, 2007). Dans tous les pays d'Europe, le taux de pauvreté des familles monoparentales est effectivement plus élevé que celui des familles biparentales ou recomposées (Eydoux, Letablier, 2009). Cependant toutes les familles monoparentales ne sont pas soumises au même risque face à la pauvreté. Celles dont le parent est une femme, jeune, non diplômée ou inactive sont les plus vulnérables, ainsi que les familles comprenant au moins un enfant de moins de trois ans ou les familles nombreuses (avec trois enfants ou plus).

La pauvreté peut être définie à travers plusieurs dimensions. La pauvreté *monétaire* désigne les ménages dont le revenu est inférieur à 60% du revenu médian¹⁴, c'est l'indicateur le plus couramment retenu pour mesurer le taux de pauvreté d'une population. On peut en utiliser d'autres : la proportion de bénéficiaires de minimas sociaux représente la pauvreté *administrative*, la fréquence et la nature des privations révèlent la pauvreté *en conditions de vie*, et enfin la pauvreté *subjective* renvoie à la perception par les individus de leur propre niveau de vie (Eydoux, Letablier, 2007). De nombreuses études illustrent ces différentes dimensions de la pauvreté chez les familles monoparentales : moindres revenus, dépendance accrue aux aides sociales, conditions de vie et en particulier de logement moins confortables que pour l'ensemble des familles. D'après l'enquête sur les revenus fiscaux de 2004, un quart des individus vivant en famille monoparentale sont pauvres, et en 2006, près d'un tiers des parents isolés percevaient des minimas sociaux (Allocation de parent isolé ou Revenu minimum d'insertion).

Les familles monoparentales bénéficient en moyenne de moins bonnes conditions de logement : elles sont plus souvent locataires, notamment dans le parc social, et plus souvent en situation de surpeuplement¹⁵ que l'ensemble des familles (Chardon et al., 2008). Cependant, les conditions de logement des familles constituées d'un parent veuf et de ses enfants orphelins sont probablement différentes des conditions de logement de l'ensemble des familles monoparentales : si leurs ressources le permettent, elles peuvent rester dans le logement familial (ce qui n'est pas le cas lors d'une séparation, où au moins l'un des conjoints doit quitter le logement). De plus, la loi protège temporairement le conjoint survivant lorsque le couple était marié ou lié par un pacs au moment du décès (Haut Conseil de la Famille, 2014). Si le conjoint décédé était propriétaire du logement, le conjoint survivant et ses enfants mineurs peuvent rester gratuitement dans ce logement durant un an, avant que les héritiers puissent en disposer. Si la famille était locataire, le maintien dans le logement est garanti pendant un an puis le contrat de bail peut être transféré au conjoint survivant. Enfin, si le conjoint décédé était accédant à la propriété, l'assurance décès (obligatoire lors de la souscription d'un emprunt immobilier) peut solder l'emprunt et le conjoint survivant peut alors devenir propriétaire.

Ces situations économiques souvent défavorables peuvent être accentuées par les difficultés d'organisation de la vie quotidienne, le manque de temps pour faire face à l'ensemble des contraintes familiales et professionnelles, le manque de moyens pour faire garder les enfants. Certains parents isolés peuvent mobiliser des solidarités familiales et

¹⁴ Le seuil de 60% correspond à la définition européenne, mais il peut être majoré ou minoré selon les études. Le seuil de 50% est aussi fréquemment utilisé.

¹⁵ Selon la définition de l'Insee, les indices de peuplement caractérisent le degré d'occupation du logement, par comparaison entre le nombre de pièces qu'il comporte avec un nombre de pièces considérées comme nécessaires au ménage : une pièce de séjour pour le ménage ; une pièce pour chaque couple ; une pièce pour les célibataires de 19 ans et plus ; et, pour les célibataires de moins de 19 ans : une pièce pour deux enfants s'ils sont de même sexe ou s'ils ont moins de sept ans ; sinon, une pièce par enfant. Un logement auquel il manque une pièce est en situation de surpeuplement modéré. S'il manque deux pièces ou plus, il est en surpeuplement accentué. En 2006, d'après l'enquête *Logement*, 9% des ménages vivaient dans un logement surpeuplé (Insee, voir http://www.insee.fr/fr/themes/tableau.asp?reg_id=0&ref_id=sousousurpeuplev). Une famille monoparentale sur six est en situation de surpeuplement (Eydoux, Letablier, 2007), et une famille monoparentale sur cinq lorsque le parent est une femme (Chardon et al., 2005).

amicales, ce qui génère parfois un sentiment de dépendance en particulier vis-à-vis des parents et de la famille d'origine. Les veufs et les veuves sont également confrontés à des difficultés d'ordre psychologique : choc affectif lié au veuvage, dégradation de l'image de soi, période de « *sidération* » entraînant parfois à des problèmes de santé physique ou mentale, qui peuvent empêcher le maintien en emploi ou la reprise d'un travail (Delaunay-Berdaï, 2013). Pour les femmes très peu qualifiées ou expérimentées, qui se sont retirées du travail depuis plusieurs années pour se consacrer à leur famille, les perspectives d'emploi sont peu attrayantes et n'offrent qu'une faible rémunération. L'accumulation de ces obstacles rend très difficile la reprise d'une activité, alors même que les parents isolés souhaitent travailler pour améliorer leur situation économique ou l'« *image sociale* ».

Les aides financières en direction des veufs et des familles monoparentales

Les transferts monétaires constituent une part plus importante dans les revenus des familles monoparentales que dans les revenus de l'ensemble des familles. Les familles monoparentales sont ciblées par des mesures spécifiques, notamment l'Allocation de soutien familial et la majoration du Revenu de solidarité active (RSA). Elles bénéficient également de mesures plus générales destinées à soutenir le niveau de vie des familles ou des ménages les plus pauvres : aides au logement, allocations familiales liées aux grandes fratries ou aux jeunes enfants, exonération fiscale, etc. Ces mesures de redistribution ont un effet significatif sur le niveau de vie des familles monoparentales : en 2001, leur taux de pauvreté était réduit des deux-tiers en tenant compte de ces transferts sociaux (Eydoux, Letablier, 2007).

En ce qui concerne plus particulièrement les situations de veuvage et d'orphelinage, il existe un certain nombre de dispositifs pour aider la famille de l'adulte décédé à maintenir un revenu suffisant :

- le système fiscal tient compte de la situation des veufs et veuves légaux avec enfants à charge en leur accordant le maintien du quotient conjugal, ce qui correspond à l'ajout d'une demi-part supplémentaire pour le calcul du quotient familial, qui détermine le taux d'imposition. De plus, le premier enfant à charge des parents célibataires, veufs ou divorcés compte pour une part entière (plafonnée) au lieu d'une demi-part pour les enfants des couples. Cette mesure ne bénéficie qu'aux foyers imposables, et plus particulièrement à ceux dont le taux d'imposition diminue avec l'ajout de la demi-part (Haut Conseil de la Famille, 2014).
- Des aides spécifiques sont versées par la Caisse d'allocations familiales. L'allocation de soutien familial¹⁶ (ASF) est versée aux parents qui élèvent seul un enfant (100 euros par mois pour chaque enfant en 2015, elle n'est plus versée lorsque le parent se remet en

¹⁶ D'après le rapport 2014 du Haut Conseil de la Famille, au 31 décembre 2012, l'ASF est attribuée pour environ 1 000 000 d'enfants dont 203 000 orphelins simples ou doubles. Le non-recours à l'ASF par les adultes qui ont recueilli un orphelin double est important : les CAF versent 2 690 ASF pour des orphelins doubles, alors qu'ils seraient 17 000 vivant en ménage ordinaire. Bien qu'une partie des orphelins doubles aient pu être adoptés, et que les couples adoptifs ne sont pas éligibles à l'ASF, la non-recours est probablement massif.

couple) et aux adultes seuls ou en couple qui élèvent un enfant privé de l'aide de ses deux parents (127 euros par mois pour chaque enfant), sans condition de ressources. Le RSA est majoré pour un parent isolé, durant une période de douze mois après la rupture conjugale ou la naissance hors couple, ou jusqu'aux trois ans du plus jeune enfant.

- Le capital-décès est versé par la Sécurité sociale sous certaines conditions aux personnes qui étaient à la charge permanente du défunt, en priorité le conjoint marié ou pacsé, puis les enfants. Son montant équivaut environ à trois mois de salaire de la personne décédée (plafonné), et son versement n'est pas automatique : il faut en faire la demande durant le mois suivant le décès.

- Les garanties de prévoyance peuvent être souscrites à titre collectif par le biais des entreprises¹⁷ ou à titre individuel¹⁸. En cas de décès du salarié ou de la personne couverte, l'organisme de prévoyance verse une rente ou un capital décès à son conjoint ou à ses enfants.

- Les pensions de réversion : une partie de la pension de retraite à laquelle aurait eu droit le salarié qui cotisait peut être reversée à son conjoint après son décès. Il existe plusieurs régimes de retraite, et chaque régime applique des critères d'éligibilité différents, en matière d'âge, d'état matrimonial, de nombre d'enfants à charge, etc. Quel que soit le régime, il faut avoir été marié avec le conjoint décédé, et, sauf pour le régime général, ne pas être remarié. Le régime général, qui couvre les salariés du privé, n'ouvre les droits à percevoir une pension de réversion qu'au 55^{ème} anniversaire de la personne veuve. Le régime complémentaire peut verser la pension avant cet âge si le conjoint survivant a au moins deux enfants à charge ou s'il est invalide. Seul le régime des fonctionnaires n'applique pas de limite d'âge. Les orphelins doubles peuvent percevoir la pension de réversion du régime complémentaire jusqu'à leurs 21 ans révolus (une pension au titre de chaque parent pour chaque enfant). Les orphelins simples d'un parent fonctionnaire ont également droit à une petite pension de réversion (10% de la pension du parent décédé).

- L'assurance veuvage, versée par la Caisse nationale d'assurance vieillesse aux ressortissants du régime général, peut être versée aux jeunes veufs durant deux ans, ou jusqu'au 55^{ème} anniversaire si le veuvage intervient après 50 ans. Elle est réservée aux veufs légaux qui ne vivent pas en couple, et soumise à des conditions de ressource.

- Si le décès a eu lieu dans le contexte professionnel, une rente d'accident du travail ou de maladie professionnelle est versée au conjoint survivant jusqu'à sa remise en couple (ou à vie s'il ne se remet jamais en couple), sous condition de deux ans de vie commune, et aux enfants jusqu'à l'âge de 20 ans.

- Les pensions alimentaires : en cas de défaillance ou de décès des parents, les grands-parents sont tenus de pourvoir aux besoins vitaux de leurs petits-enfants (logement,

¹⁷ L'Ocirp (Organisme commun des institutions de rente et de prévoyance) couvre près de 6 millions de salariés de 1 300 000 entreprises et 120 branches professionnelles. Il verse près de 28 000 rentes dont 57% de rentes de conjoint pour des conjoints survivants et 41% de rentes d'éducation pour des enfants orphelins (Ocirp, 2013).

¹⁸ En 2009, les deux-tiers des salariés du secteur privé déclaraient être couverts au titre du décès sous la forme d'un capital ou d'une rente, et 40% de la population est couverte à titre individuel, l'assurance décès étant obligatoire pour contracter un emprunt immobilier (Haut Conseil de la Famille, 2014).

alimentation, habillement). Le juge aux affaires familiales peut les contraindre à verser une pension alimentaire à la personne qui prend en charge les petits-enfants.

En 2001, les veufs et les veuves légaux étaient 130 000 à percevoir des prestations familiales ou des minima sociaux, dont 70% avaient des enfants à charge¹⁹ (Delaunay-Berdaï, 2006). La plupart des prestations reçues par les jeunes veufs et veuves ne sont pas liées directement au veuvage, car les critères d'éligibilité sont très restrictifs, mais à la baisse des ressources du ménage ou à la monoparentalité (Volhuer, 2012). De plus, certains veufs et veuves ont des difficultés à connaître et à faire valoir leurs droits, en raison de la complexité du fonctionnement des systèmes de retraite.

3.5. Le devenir des orphelins

Le décès d'un parent pendant l'enfance peut avoir des répercussions à long terme sur la biographie scolaire, professionnelle ou familiale. A partir des enquêtes *Étude de l'Histoire Familiale* et *Événements de vie et santé* (2005-2006), Nathalie Blanpain (2008) a étudié le devenir à l'âge adulte des jeunes orphelins : toutes choses égales par ailleurs (génération, origine sociale, taille de la fratrie), cet événement diminue les chances d'accès à un diplôme et aux études supérieures. Cette inégalité des chances d'accès au diplôme se répercute à la fois sur la situation professionnelle et sur la situation familiale : d'une part les orphelins précoces ont une moindre chance d'exercer une profession de type cadre ou profession intermédiaire, d'autre part ils forment une union et ont un premier enfant plus tôt que l'ensemble des adultes. Cependant, une fois contrôlés le niveau de diplôme et la durée des études, la situation professionnelle et familiale des orphelins précoces ne diffère pas de celle de l'ensemble des adultes. De plus, cette diminution des chances d'accès à un diplôme est la même lorsque les jeunes adultes ont vécu le décès d'un parent et lorsqu'ils ont vécu le divorce ou la séparation des parents pendant l'enfance.

L'étude de Paul Archambault (2007) sur le devenir des enfants de « *familles désunies* » montre même que cette moindre réussite scolaire est plus marquée en cas de rupture volontaire du couple parental qu'en cas de rupture par décès : les chances d'accéder au baccalauréat diminuent plus nettement pour les enfants qui ont vécu un divorce ou une séparation que pour ceux qui ont vécu un décès parental, et les chances d'obtenir un diplôme de niveau Bac+3 ou plus, sachant que l'on a obtenu le baccalauréat, sont quasiment les mêmes pour les orphelins précoces et pour l'ensemble des enfants, alors que les chances diminuent de dix points en cas de séparation parentale. Deux pistes explicatives peuvent être avancées (Archambault, 2007 ; Blanpain, 2008) : soit la rupture du couple parental, par divorce ou par décès, a une conséquence négative directe sur la réussite scolaire des enfants, en raison d'un contrôle éducatif moins étroit ou d'une plus grande précarité économique associée à des difficultés d'organisation matérielle, soit les couples et les familles qui subissent cette rupture sont sélectionnés parmi les plus fragiles,

¹⁹ Ici, un *enfant à charge* est un enfant de moins de 20 ans, célibataire et sans enfant, inactif, vivant dans le même logement et économiquement dépendant de l'allocataire.

et la rupture comme la moindre réussite scolaire des enfants sont le reflet de ce contexte moins favorable. Dans tous les cas, il semble que la trajectoire familiale soit un marqueur important d'inégalités scolaires, dont l'effet se fait ressentir sur le long terme, alors que les inégalités d'origine sociale tendent à se réduire au fur et à mesure de l'avancée dans les étapes scolaires (Archambault, 2007).

En ce qui concerne la prise d'indépendance, c'est-à-dire l'accès à un logement privé qui n'est ni celui des parents ni payé par les parents, Catherine Villeneuve-Gokalp (2005) a montré que les enfants de parents séparés ou divorcés sont les plus précoces, tandis que le décès d'un parent ne modifie pas la probabilité de départ, toutes choses égales par ailleurs. De plus, quel que soit l'événement à l'origine de l'absence d'un parent, les jeunes dont le parent s'est remis en couple partent plus tôt, alors que la monoparentalité n'apparaît pas liée à l'âge au départ.

Enfin, les orphelins devenus adultes déclarent plus souvent un mauvais état de santé physique, mais leur santé mentale perçue est aussi bonne que celle de l'ensemble des adultes. Ce n'est pas le cas des adultes dont les parents se sont séparés pendant l'enfance, qui apparaissent plus souvent fragilisés sur le plan psychologique (Blanpain, 2008). La moins bonne santé physique perçue à l'âge adulte des orphelins pourrait être, au moins partiellement, la conséquence de la précarité matérielle vécue pendant l'enfance.

BIBLIOGRAPHIE

- Alexandre-Bidon D., Lett D. (1997)**, *Les enfants au Moyen-Age : V^{ème}-XV^{ème} siècles*, La vie quotidienne, Hachette, 280 p.
- Algava E. (2005)**, « Les familles monoparentales : des caractéristiques liées à leur histoire matrimoniale », in : Lefèvre C. et Filhon A. (dir.), *Histoires de familles, histoires familiales : Les résultats de l'enquête famille de 1999*, Cahiers de l'Ined, n°156, p. 235-249.
- Algava E, Le Minez S., Bressé S., Pla A, (2005)**, « Les familles monoparentales et leurs conditions de vie », *Etudes et résultats*, n°389, Drees, 12 p.
- Aouba A., Eb M., Rey G., Pavillon G., Jouglà E. (2011)**, « Données sur la mortalité en France : principales causes de décès en 2008 et évolution depuis 2000 », *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*, n°22, 7 juin 2011, p. 249-255.
- Archambault A. (2007)**, *Les enfants des familles désunies en France. Leurs trajectoires, leur devenir*, Cahiers de l'Ined, n°158, 215 p.
- Barre C. (2005)**, « 1,6 millions d'enfants vivent dans une famille recomposée », in : Lefèvre C. et Filhon A. (dir.), *Histoires de familles, histoires familiales : Les résultats de l'enquête famille de 1999*, Cahiers de l'Ined, n°156, p 235-249.
- Baulant M. (1972)**, « La famille en miettes : sur un aspect de la démographie du XVII^e siècle », *Annales, Economies, Sociétés, Civilisations*, 27(4-5), 1972, p.959-968.
- Bessin M, Lelivain H, Régnier-Loilier A. (2005)**, « Avoir des enfants « sur le tard ». Une exploration de la « parenté tardive » à partir d'EHF 1999 », in : Lefèvre C. et Filhon A. (dir.), *Histoires de familles, histoires familiales : Les résultats de l'enquête famille de 1999*, Cahiers de l'Ined, n°156, p. 283-307.
- Blanpain N. (2011)**, « L'espérance de vie s'accroît, les inégalités sociales face à la mort demeurent », *Insee première*, n°1372, octobre, 4 p.
- Blanpain N. (2008)**, « Perdre un parent pendant l'enfance : quels effets sur le parcours scolaire, professionnel, familial et sur la santé à l'âge adulte ? », *Etudes et résultats* n°668, octobre, Drees, 8 p.
- Blondel B., Kermarrec M. (2011)**, *Enquête périnatale 2010. Les naissances en 2010 et leur évolution depuis 2003*, rapport de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm), de la Direction générale de la santé (DGS) et de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees), mai, 117 p.
- Bonnet C., Garbinti B., Solaz A. (2015)**, « Les conditions de vie des enfants après le divorce », *Insee première*, n°1536, février, 4 p.

- Bouhia R. (2007)**, « Les personnes en couple vivent plus longtemps », *Insee Première* n°1155, août, 4 p.
- Chambraud A. (2011)**, « Le statut juridique de l'orphelin », in : Molinié M. (dir.), *Invisibles orphelins. Reconnaître, accompagner, comprendre*, éditions Autrement, p 180-193.
- Chardon O., Daguët F., Vivas E. (2008)**, « Les familles monoparentales. Des difficultés à travailler et à se loger », *Insee première*, n°1195, juin, 4 p.
- Cnaf (1999)**, *Prestations Familiales 1998 – Tome 1, Statistiques nationales*, DRPS.
- Couët C. (2006)**, « L'échantillon démographique permanent de l'Insee », *Courrier des statistiques*, n°117-119, Insee.
- Davie E., Mazuy M. (2010)**, « Fécondité et niveau d'étude des femmes en France à partir des enquêtes annuelles du recensement », *Population*, 65(3), p. 475-512.
- Dekens S (2011)**, « Les orphelins aux marges des pratiques d'adoption en France », in : Molinié M. (dir.), *Invisibles orphelins. Reconnaître, accompagner, comprendre*, éditions Autrement, p. 159-177.
- Delaunay-Berdaï I. (2005)**, « Le veuvage précoce en France », in *Histoires de familles, histoires familiales : Les résultats de l'enquête famille de 1999*, Lefèvre C. et Filhon A. (dir.), Cahiers de l'Ined, n°156, p. 387-406.
- Delaunay-Berdaï I. (2006)**, « Le veuvage précoce en France. Situation démographique, sociale et économique des allocataires des CAF », *Dossier d'étude* n°86, Caisse nationale des allocations familiales, novembre, 54 p.
- Delaunay-Bardaï I. (2013)**, *Le veuvage précoce et ses conséquences juridiques, économiques et sociales*, Thèse de doctorat en sociologie dirigée par I. Théry, Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales, 927 p.
- Desjardins B., Légaré J., (1991)**, « La monoparentalité : un concept moderne, une réalité ancienne », *Population*, 46(6), p. 1677-1688.
- Daguët F. (2002)**, « La fécondité en France au cours du XXème siècle », *Insee Première*, n°873, décembre, 4 p.
- Eydoux A., Letablier M.-T. (2007)**, *Les familles monoparentales en France*, Rapport de recherche, n°36, Centre d'Etudes de l'Emploi, juin, 110 p.
- Eydoux A., Letablier M.-T. (2009)**, « Familles monoparentales et pauvreté en Europe : quelles réponses politiques ? L'exemple de la France, de la Norvège et du Royaume-Uni », *Politiques sociales et familiales*, n°98, décembre, p. 21-35.
- Favec, Unaf (2011)**, *La parole aux orphelins. Une enquête pour les aider à sortir du silence*, septembre, 8 p.
- Festy P. (1994)**, « Mortalité des adultes et proportions d'orphelins en 1991 en Autriche », *Population*, 49(4-5), p. 1173-1179.

- Festy P. (1994)**, « L'enfant dans la famille. Vingt ans de changement dans l'environnement familial des enfants », *Population*, 49(6), p. 1245-1296.
- Fondation d'entreprise OCIRP (2011)**, *Etre jeune orphelin, se construire sans son père ou sa mère*, colloque du mardi 11 octobre 2011, 32 p.
- Fondation d'entreprise OCIRP (2012)**, *L'invisibilité sociale des jeunes orphelins en France*, colloque du 14 décembre 2012, 32 p.
- Fondation d'entreprise OCIRP (2013)**, *O'cœur*, n°9, décembre, 16 p.
- Fondation d'entreprise OCIRP (2014)**, *O'cœur*, n°10, mai, 16 p.
- Gaymu J. (2011)**, « Vieillesse », in : Meslé F., Toulemon L., Véron J. (dir.), *Dictionnaire de démographie et des sciences de la population*, , Armand Colin, Paris, p 503-505.
- Gezer E. (2007)**, *La situation et les besoins des orphelins : quelles spécificité ?*, mémoire de master recherche dirigé par M. Lamy, Institut de Démographie de l'Université Paris 1, novembre, 148 p.
- Golini A. (2004)**, « Tendances démographiques et rapports entre générations », in : Caselli G., Vallin J., Wunsch G. (dir.), *Démographie : analyse et synthèse VI – Population et sociétés*, , Ined, p. 85-116
- Goodman L. A., Keyfitz N., Pullum T. W. (1974)**, « Family formation and the frequency of various kinship relationship », *Theoretical population biology*, n°5, p.1-27.
- Halifax J. (2005)**, « Les familles adoptives en France », in : Lefèvre C. et Filhon A. (dir.), *Histoires de familles, histoires familiales : Les résultats de l'enquête famille de 1999*, Cahiers de l'Ined, n°156, p 235-249.
- Haut Conseil de la Famille (2014)**, *Les ruptures familiales. Etat des lieux et propositions*, 10 avril
- Henry L. (1960)**, « Mesure indirecte de la mortalité des adultes », *Population*, 15(3), p. 457-466
- Héritier-Augé F. (1985)**, « La cuisse de Jupiter », *L'Homme*, tome 25, n°94, p. 5-22
- Höpflinger F. (1991)**, « The future of household and family structures in Europe », *Proceeding of the Seminar on present demographic trends and lifestyles in Europe*, Strasbourg, 18-20 September 1990, p. 291-338.
- Inserm (2013)**, *Enquête nationale confidentielle sur les morts maternelles, France, 2007-2009*, Rapport du Comité National d'experts sur la Mortalité Maternelle, octobre, 120 p.
- Keilman N. (2004)**, « Démographie des ménages et de la famille : application aux pays développés », in : Caselli G., Vallin J., Wunsch G. (dir.), *Démographie : analyse et synthèse VI – Population et sociétés*, Ined, p. 345-388

- Lotka A. (1939)**, *Théorie analytique des associations biologique. Deuxième partie. Analyse démographique avec application particulière à l'espèce humaine*, Hermann, 151 p.
- Masquelier B. (2010)**, Estimation de la mortalité adulte en Afrique subsaharienne à partir de la survie des proches. Apports de la microsimulation, Thèse de doctorat en sciences politiques et sociales, dirigée par D. Tabutin, Université catholique de Louvain, 478 p.
- Meslé F. (2006)**, « Progrès récents de l'espérance de vie en France : les hommes comblent une partie de leur retard », *Population*, 61(4), p. 437-462.
- Meslé F., Vallin J. (2011)**, « Historical trends in mortality », in: Rogers R. G., Crimmins E. M. (dir.), *International Handbook of Adult Mortality*, Springer, p. 9-47.
- Ministère des affaires sociales et de la santé, Ministère délégué chargé de la famille (2014)**, *Filiation, origines, parentalité. Le droit face aux nouvelles valeurs de responsabilité générationnelle*, rapport du groupe de travail « Filiation, origines, parentalité » présidé par I. Théry, 347 p.
- Monnier A. (2011)**, « Orphelin », Meslé F., Toulemon L., Véron J. (dir.), *Dictionnaire de démographie et des sciences de la population*, Armand Colin, Paris, pp. 323-324.
- Monnier A., Pennec S. (2006)**, « Le nombre d'orphelins : une inconnue démographique », in: *Association internationale des démographes de langue française (AIDELF) Enfants d'aujourd'hui : diversité des contextes, pluralité des parcours*, Colloque international de Dakar, 10-13 décembre 2002, Presses Universitaires de France (PUF), vol. 1, p. 44-55.
- Monnier A., Pennec S. (2003)**, « Trois pour cent des moins de 21 ans sont orphelins en France », *Population et Société*, n°396, décembre 2003, 4 p.
- Monnier A., Pennec S. (2004)**, « L'expérience de la mort : une approche démographique », in : Caselli G., Vallin J., Wunsch G. (dir), *Démographie : analyse et synthèse*, tome IV, Ined, p. 283-306.
- Monnier A., Pennec S. (2005)**, « Orphelins et orphelinage », in : Lefèvre C. et Filhon A. (dir.), *Histoires de familles, histoires familiales : Les résultats de l'enquête famille de 1999*, Cahiers de l'Ined, n°156, p. 367-385.
- Morner C. (2000)**, « Making Ends Meet. Lone Mothers' Local Subsistence Strategies. Case Studies from Italy and Sweden », Mannheimer Zentrum für Europäische Sozialforschung, *Arbeitspapiere*, n° 13, 65 p.
- Murphy M., Martikainen P., Pennec S. (2006)**, « Demographic change and the supply of potential family supporters in Britain, Finland and France in the period 1911-1950 », *European Journal of Population*, Vol. 22, No. 3, p. 219-240
- Nations Unies (1989)**, *Convention internationale des droits de l'enfant*

- Observatoire National de l'Enfance en Danger (2013)**, *La situation des Pupilles de l'Etat. Enquête au 31 décembre*, Paris.
- Ocirp (2013)**, *Ce que nous croyons. Des garanties qui assurent l'avenir*, 16 p.
- Pison G. (2010)**, « France 2009 : l'âge moyen à la maternité atteint 30 ans », *Population et sociétés*, n°465, mars 2010, 4 p.
- Prioux F., Barbieri M. (2012)**, « L'évolution démographique récente en France : une mortalité relativement faible aux grands âges », *Population*, 67(4), p. 597-656.
- Régnier-Loilier A. (2007)**, *Avoir des enfants en France. Désirs et réalités*, Cahiers de l'Ined, n° 159, 284 p.
- Régnier-Loilier A. (2009)**, « L'Étude des relations familiales et intergénérationnelles. Du projet international à l'enquête française », in : Régnier-Loilier A. (dir.), *Portraits de Familles*, Ined, Paris, p. 31-56.
- Régnier-Loilier A. (2011)**, « Enfant », in : Meslé F., Toulemon L., Véron J. (dir.), *Dictionnaire de démographie et des sciences de la population*, Armand Colin, Paris, p. 119-120.
- Régnier-Loilier A., Solaz A. (2010)**, « La décision d'avoir un enfant, une liberté sous contrainte », *Politiques sociales et familiales* n° 100, p. 61-77.
- Robert-Bobée I., Monteil C. (2006)**, « Différentiels sociaux et familiaux de mortalité aux âges actifs : quelles différences entre les femmes et les hommes ? », *Economie et statistiques*, n° 398-399, p. 11-31.
- Sebille P. (2009)**, « Un passage vers l'âge adulte en mutation ? », in : Régnier-Loilier A. (dir.), *Portraits de Familles*, Ined, p. 315-340.
- Segalen M. (2010)**, *Sociologie de la famille*, 7^{ème} édition, Collection U, Armand Collin, 370 p.
- Tabah L. (1947)**, « Evaluation du nombre des orphelins en France », *Population*, 2(1), p. 165-166.
- Thierry X. (1999)**, « Risques de mortalité et de surmortalité au cours des dix premières années de veuvage », *Population*, 54(2), p. 177-204.
- Toulemon L., Denoyelle T. (2012)**, *La définition des ménages dans les enquêtes françaises : comment tenir compte des multi-résidences ?*, XI^{èmes} Journées de Méthodologies Statistique, 26 janvier 2012.
- Toulemon L., Mazuy M. (2001)**, « Les naissances sont retardées mais la fécondité est stable », *Population*, 56(4), p.611-644
- Toulemon L., Pennec S. (2010)**, « Multi-residence in France and Australia : why count them ? What is at stake ? Double counting and actual family formation », *Demographic Research*, n°23, p.1-40.

- Unaid, Unicef, Usaid (2004)**, Children on the brink. A joint report o new orphan estimates and framework for action, juillet .
- Valet F. (2014)**, *Orphelins, des sous-sols de l'État aux tréfonds d'une douleur*, 7 p. (<http://renaitre-orphelin.fr/orphelinssous-sols.pdf>)
- Valkonen T. (2002)**, « Les inégalités sociales devant la mort », in ; Caselli G., Vallin J. et Wunsch G. (dir.), *Démographie : analyse et synthèse III. Les déterminants de la mortalité*, 202, Ined, p. 351-372.
- Vallin J. (2002)**, « Mortalité, sexe et genre », in : Caselli G., Vallin J. et Wunsch G. (dir.), 202, Ined, *Démographie : analyse et synthèse III. Les déterminants de la mortalité*, p. 319-350.
- Villeneuve-Gokalp C. (2005)**, « Conséquence des ruptures familiales sur le départ des enfants », in : Lefèvre C. et Filhon A. (dir.), *Histoires de familles, histoires familiales : Les résultats de l'enquête famille de 1999*, Cahiers de l'Ined, n°156, p. 235-249.
- Volhuer M. (2012)**, « Le veuvage précoce : un bouleversement conjugal, familial et matériel », *Etudes et résultats*, n°806, Drees, juillet, 8 p.
- Université Rennes 2 (2004)**, « Les familles monoparentales en Europe », *Dossier d'études* n°54, Cnaf, 76 p.