

## Le bien-être social au Burkina Faso: Quelle est la place des structures familiales?

Dalomi Bahan<sup>1</sup> & Latif Dramani<sup>2</sup>

### Abstract:

The purpose of this paper is to provide conceptual framework to analyze the determinants of social well-being and also to analyze the place of family structures (household composition, marital status of head of household, household size) in population social well-being in Burkina Faso. Using data from the Multisectoral Continuous Survey, with various methods of statistical analysis, the results reveal a predominant role of women as spouses for social well-being. When the relationship is very close, social well-being is better but the effect is greater when relations are not conflicting. In addition, it seems to exist an optimal household size in Burkina Faso to hope better social well-being. These results suggest the implementation of social policies that improve access to health care and education, flexibility in the workplace. If these measures are adopted and implemented effectively, they could greatly contribute to improving social well-being. The results obtained need also to be in-depth using longitudinal data in order to take accounts the dynamics of family structures to best oriented policies.

**Résumé :** Cet article a pour objectif non seulement de proposer un cadre conceptuel d'analyse des déterminants du bien-être social mais aussi d'analyser la place des structures familiales (composition du ménage, statut matrimonial du chef de ménage, taille du ménage) dans la quête du bien-être social des populations au Burkina Faso. Recourant aux données de l'enquête Multisectorielle Continue, avec diverses méthodes d'analyse statistique, les résultats révèlent une place prépondérante de la femme en tant qu'épouse pour le bien-être social. En outre, plus l'on s'éloigne de la famille nucléaire en termes de relations familiales, moins le bien-être social est meilleur mais l'effet est plus important lorsque les relations entre la famille nucléaire avec les parents proches sont conflictuelles. Par ailleurs, il semble exister une taille de ménage optimale pour espérer assurer le bien-être social. Ces résultats suggèrent la mise en œuvre de politiques sociales améliorant l'accès aux soins de santé et à l'éducation, la flexibilité au travail. Si ces mesures sont adoptées et mises en œuvre efficacement, elles pourraient contribuer à améliorer le bien-être social. Les résultats obtenus doivent être approfondis à l'aide de données longitudinales afin de tenir compte de la dynamique des structures familiales pour mieux orienter les politiques.

**Mots clés :** Bien-être social ; structures familiales

### Introduction

La famille est une unité holistique dans laquelle ses membres ne peuvent être considérés isolément (Rosenblatt, 1994). Les membres sont interconnectés et interdépendants, affectant profondément les pensées, les sentiments et les actions des uns et des autres de diverses manières (Cancian et Reed, 2009). Ainsi, quel que soit le type de société, la prééminence de la communauté sur l'individu et le couple est une constante et ceci constitue particulièrement un trait majeur des sociétés africaines (Pilon et Vignikin, 1996). Elle constitue par conséquent le lieu d'expression et d'épanouissement de l'individu. Au-delà de la famille, sa structure joue un rôle important dans la vie des populations.

<sup>1</sup> Université de Thiès, Sénégal. Email : badal03t@yahoo.fr

<sup>2</sup> Université de Thiès, Sénégal

Pour Razafindrakoto et Roubaud (2006), la littérature classe les déterminants du bien-être en quatre principaux groupes. Le premier groupe exploré notamment par les psychologues aborde la personnalité des individus avec un focus sur le tempérament et l'estime de soi. Le deuxième groupe s'intéresse aux caractéristiques sociodémographiques individuelles ou familiales (sexe, âge, ethnie, religion, statut matrimonial et migratoire, santé, éducation). Quant au troisième, il est centré sur les facteurs économiques (emploi, revenu, inégalités) et le quatrième se focalise sur les facteurs institutionnels (nature, mode de fonctionnement et qualité des institutions).

Certaines études ont non seulement montré l'importance du rôle des structures familiales dans le bien-être des enfants (Brown et al., 2015) et des personnes âgées (Raymo et al., 2008). Pour Brown et al (2015), le bien-être économique des enfants est plus important dans les familles comprenant les deux parents biologiques, suivies des enfants des familles recomposées et des familles monoparentales. D'autres auteurs ont abordé les structures familiales et le bien-être individuel de façon globale (Uhlenberg et Mueller, 2003). Le bien-être est un concept multidimensionnel comportant plusieurs dimensions telles que le social (santé, éducation, activités personnelles, y compris le travail, voix politique et gouvernance, relations sociales), l'économie (revenu, consommation et richesse), et l'environnement (sécurité, conditions présentes et futures).

Divers travaux de recherche se sont intéressés aux différentes composantes du bien-être au Burkina Faso notamment l'éducation (Kobiané, 2003 ; Bougma et al, 2014) et la santé (Onadja, 2013). Cependant, aucune étude ne semble avoir abordé jusque-là les liens entre les structures familiales et le bien-être social au Burkina Faso dans une perspective explicative et globale. Or, les changements des structures familiales constituent l'une des étapes importantes pour assurer la capture du dividende démographique. Analyser la relation entre les structures familiales et le bien-être social s'avère particulièrement pertinent pour soutenir le débat sur l'émergence de l'Afrique dans le contexte international actuel où le dividende démographique est présenté comme un élément clé de réponse au retard de l'Afrique vis-à-vis du reste du monde.

Notre principale question de recherche est d'analyser la place des structures familiales dans la quête du bien-être social des populations au Burkina Faso. L'originalité de la présente étude réside dans la proposition d'un cadre conceptuel d'analyse des déterminants du bien-être social, inspiré du cadre d'évaluation du bien-être proposé par l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) en 2013. Au-delà du cadre conceptuel, l'étude analyse la place des structures familiales dans la quête du bien-être social à travers une approche nouvelle consistant à construire un indicateur synthétique à partir des différentes composantes du bien-être social.

Pour atteindre ces objectifs, nous recourons aux données de l'enquête Multisectorielle Continue sur les conditions de vie des ménages basée sur un échantillon de ménages de panel. Cette enquête a été réalisée par l'institut national de la statistique et de la démographie en 2014. Le présent article est structuré autour de cinq parties. La première partie est constituée de l'introduction dans laquelle nous justifions l'étude à travers le problème et la formulation des questions de recherche. Une revue de littérature est faite au niveau de la deuxième partie. Dans la troisième partie, nous abordons les aspects méthodologiques. La quatrième partie est consacrée à l'analyse et à l'interprétation des résultats et la cinquième partie, à la discussion et aux principales conclusions.

## **2. Considérations théoriques et empiriques**

### **2.1 Théories du bien-être social**

Deux courants principaux ont animé les travaux sur le bien-être : l'utilitarisme et le welfarisme. Pour le courant welfariste, le bien-être social est défini uniquement par référence à une évaluation subjective du bien-être des individus (Valérie Clément, 2009). La théorie du choix social d'Arrow (1951) rattache les préférences (ou les décisions) sociales à l'ensemble des préférences individuelles. Cette relation est connue sous le nom de « fonction de bien-être social » (Sen, 1999). La notion du bien-être social s'est construite à travers diverses théories : (i) la théorie de la justice sociale ; (ii) la théorie du développement humain ; (iii) la théorie du capital social ; et (iv) les critiques adressées à la théorie de justice sociale.

La théorie de la justice sociale (John Rawls, 1987) considère le bien-être individuel comme un ensemble de biens dénommé bien premiers entrant dans la liste des besoins de tout être humain. Dans la théorie du capital social, Putnam (1997) considère le bien-être comme un bien collectif. Dans cette perspective, il met en évidence les manifestations types du capital social en se focalisant sur les réseaux d'engagement civique notamment les syndicats, les clubs et les partis politiques, les associations, le réseau informel de voisinage, les clubs sportifs et les coopératives.

Plus le réseau est dense, plus on améliore le bien-être social. Pour Bourdieu (1980), le capital social est l'ensemble des ressources relationnelles, culturelles et symboliques auxquelles l'individu peut recourir pour améliorer sa situation économique et accroître son pouvoir social.

Le développement des mesures alternatives du bien-être (Zeindan, 2012) a révélé la nécessité de prendre en compte l'aspect subjectif dans la notion de bien-être. Ainsi, l'initiative « vivre mieux » de l'OCDE, inspirée du rapport Stiglitz-Sen-Fitoussi (2009) selon lequel la qualité de vie est conditionnée par des facteurs objectifs et subjectifs, a retenu onze sous-dimensions jugées essentielles pour mieux appréhender le bien-être. Ce sont le logement, le revenu, l'emploi, la vie sociale, l'environnement, l'éducation, la gouvernance, la santé, la satisfaction par rapport à son existence, la sécurité et l'équilibre entre vie professionnelle et personnelle.

## 2.2 Revue de la littérature sur la relation entre les structures familiales et le bien-être

Le bien-être social représente non seulement la satisfaction des besoins mais aussi l'accomplissement de la personne par ses capacités physiques, mentales et intellectuelles et est appréhendé au niveau individuel et au niveau collectif (Maslow, 1943). Il tire ses fondements des bénéfices de la vie sociale notamment l'intégration sociale, le sens de l'appartenance, l'interdépendance, la conscience collective et le destin collectif (Keyes, 1998). Dans cette logique, la famille en tant qu'unité sociale de base joue un rôle important dans les soins de santé, l'éducation et la socialisation dans le bien-être social. Toutefois, il convient de noter que l'effet de la famille sur le bien-être doit être analysé sous l'angle de la fonction de la famille mais aussi en tenant compte de sa structure ; la structure familiale et la fonction familiale étant deux approches différentes en matière de recherche (Rosen, 1985). Pour l'auteur, l'approche structure pourrait être orientée vers les avantages de la promotion du mariage et de la cohésion familiale, tandis que l'approche fonction pourrait mettre l'accent sur la qualité des relations et sur le soutien social.

Bien que famille ne soit pas synonyme de ménage, la structure familiale renvoie le plus souvent à la composition du ménage. Pour les enfants, la structure familiale prend en compte le nombre de frères et sœurs et, surtout, les parents dans le ménage. Les questions relatives à la structure familiale pour les adultes concernent le statut matrimonial, le statut parental (sans enfant, enfants à la maison, nid vide). Dans certains cas, la structure familiale s'étend au-delà du ménage pour inclure les parents, les beaux-parents ou les frères et sœurs adultes en vie (Uhlenberg et Mueller, 2003). Cependant, il convient de noter que la structure familiale est complexe. Mesurer la structure familiale à un moment donné est plus simple que de mesurer d'autres aspects de la famille. La structure familiale est en fait plus fluide que statique. Toutefois, il n'existe pas de théorie et d'outils en sciences sociales pour mesurer et saisir efficacement la complexité de la vie familiale (Shanahan, Sulloway et Hofer, 2001).

L'effet de la composition du ménage sur le bien-être social passe non seulement par la qualité des relations entre les membres du ménage mais aussi par le traitement que les parents réservent aux enfants. La qualité des relations familiales peut influencer sur le bien-être par des voies comportementales et psychosociales notamment le stress. Pour Thoits (2010), les tensions dans les relations entre les membres de la famille constituent un type de stress particulièrement saillant. Par ailleurs, lorsque les relations sont conflictuelles, le bien-être est négativement affecté (Bedford et Avioli, 2001). Les risques et les avantages potentiels de ces relations ont un impact sur la santé et le bien-être au cours de la vie (Thomas et al, 2017). Les membres de la famille peuvent également régler les comportements des uns et des autres (contrôle social) et fournir des informations et des encouragements pour adopter un comportement plus sain et à utiliser plus efficacement les services de soins de santé (Cohen, 2004 ; Reczek, Thomeer, Lodge, Umberson et Underhill, 2014).

La plupart des chercheurs simplifient la structure familiale en utilisant une mesure statique de l'état matrimonial. Or, l'état matrimonial des parents à un moment donné ne permet de prédire que légèrement la composition ultérieure du ménage (Wu et Martinson, 1993). La structure familiale est dynamique dans la mesure où les parents divorcent et se remarient avec les adultes et les enfants entrent et sortent du ménage. En outre, l'historique des transitions de la structure familiale est un facteur d'une grande importance.

Ryan (2001) a constaté que parmi les filles qui vivent avec un seul parent, le risque le plus élevé de problèmes émotionnels survient lorsque l'histoire de leur structure familiale entraîne de multiples transitions ou qu'elles ont toujours vécu avec une mère célibataire, plutôt que de subir un seul divorce. Selon une perspective de parcours de vie, les relations conjugales sont l'une des relations les plus importantes qui définissent le contexte de la vie et affectent à leur tour le bien-être des individus tout au long de leur vie adulte (Umberson et Montez, 2010).

Le fait d'être marié, particulièrement heureux, est associé à une meilleure santé mentale et physique (Umberson, Williams et Thomeer, 2013), et la force de l'effet conjugal sur la santé est comparable à celle des autres facteurs de risque traditionnels. Le divorce et le veuvage ont des conséquences négatives sur la santé mentale mais conduisent à des maladies chroniques (Hughes et Waite, 2009).

### 3. Approches méthodologiques

#### 3.1 Défis méthodologiques de la mesure du bien-être social

Le véritable défi de mesure du bien-être provient de la reproche majeur adressé à la théorie de Pigou, notamment la comparaison interpersonnelle entre les individus. Pour Robbins (1932), il est non scientifique de prétendre que la perte de satisfaction que subira le riche que l'on taxe sera moins grande que le surplus de satisfaction dont jouira le pauvre qui recevra le produit de la taxe. Pour l'auteur, la comparaison est un jugement de valeur ou une comparaison « essentiellement normative ». Cette critique a longtemps été une contrainte pour l'agrégation du bien-être et donc, assurer le passage du bien-être individuel au bien-être collectif. La recherche de solution devant le théorème d'impossibilité d'Arrow a conduit à la proposition de trois stratégies pour échapper aux théorèmes d'impossibilité d'Arrow : (i) lever l'hypothèse d'universalité des préférences ; (ii) accepter les comparaisons d'utilité entre les individus ; (iii) élargir la « base informationnelle », en considérant l'ensemble des informations considérées comme pertinentes pour effectuer le choix social (Sen, 1997b).

La littérature montre que trois approches principales ont été mises au point pour la mesure du bien-être avec beaucoup de controverses:

- **Evaluations globales de la satisfaction de vie**

Cette approche consiste à évaluer le bien-être à partir des enquêtes ménages ou individuelles traitant des valeurs et questions sociales. L'un des instruments introduits dans la quête métrique de la satisfaction de vie est l'échelle de Cantril (1965) et aussi la question standard de satisfaction posée par Inglehart et al. (2000) dans les enquêtes mondiales sur les valeurs humaines (World Values). Ces questions en un seul item ont été améliorées par le General Health Questionnaire (GHQ) du British Household évaluant le bien-être à partir d'une série de douze (12) questions. Toutefois, certains auteurs estiment que les sondages sont basés sur les jugements individuels et sur la mémoire des personnes interrogées si bien que les individus peuvent difficilement avoir un regard d'ensemble sur leur vie. Un autre type de biais concerne les gens qui déclarent le bonheur qu'ils devraient ressentir, leurs souhaits plutôt que leur satisfaction actuelle (Zeidan, 2012).

- **Mesures en temps réel**

**Experience Sampling Method :** Cette méthode, mise au point par Csikszentmihalyi (1990), est une approche psychologique consistant à faire des sondages basés sur le vécu des participants en vue de minimiser les effets de jugement et de mémoire. C'est une mesure standardisée de l'expérience affective de la vie de tous les jours consistant en une enquête auto-administrée avec l'assistance de superviseurs (Csikszentmihalyi, 1990 ; Stone et Shiffman, 1994) et ce, à travers une collecte des « échantillons de vécu » d'expériences individuelles en temps réel. Les expériences courantes des individus, y compris leurs circonstances et sentiments, sont rapportées par les participants à plusieurs moments de la journée, à des intervalles temporels irréguliers.

**Day Reconstruction Method :** Inspirée de la méthode de Csikszentmihalyi, elle est le fruit des travaux de Daniel Kahneman (2004) et consiste en une description par l'individu de ses expériences durant une journée, par le moyen d'une reconstruction systématique menée le lendemain (Kahneman *et al.* 2004). Un questionnaire auto administré qui combine des journaux intimes (time diaries) et des éléments d'échantillonnage du vécu est utilisé pour reconstituer la journée qu'ils ont vécue la veille dans un journal intime.

Les études ont montré que les deux méthodes aboutissent à des résultats similaires (Kahneman et al. 2004 ; Kahneman et Krueger, 2006) mais la méthode standard de bien-être fournit un jugement global alors que les deux autres consistent en une analyse des émotions moment par moment.

- **Indice U**

Au-delà de ces méthodes, Kahneman et Krueger (2006) ont mis en place une autre approche de mesure du bien-être. Cette approche résume l'allocation de temps de l'individu en une seule mesure de bien-être, après la classification du temps en catégories à travers un indice U (U-index).

Ces mesures présentent certes des défaillances, comme n'importe quel outil de mesure mais elles peuvent être minimisées car les données obtenues semblent bien corrélées à des aspects objectifs du bien-être. Malgré certains écueils méthodologiques, les auto-évaluations globales de satisfaction sont l'outil de mesure le plus utilisé. Leur avantage réside dans leur simplicité (Zeidan, 2012).

Sur la base de la méthode d'évaluation globale, l'OCDE a développé le *Better Life Index* pour apprécier le bien-être. Inspiré du rapport Stiglitz-Sen-Fitoussi (2009) selon lequel la qualité de vie est conditionnée par des facteurs objectifs et subjectifs, il tire ses origines de l'initiative « vivre mieux » de l'OCDE dédiée à l'amélioration des mesures du bien-être subjectif et de la qualité de vie (Martine Durand, 2011). L'indicateur repose sur onze (11) dimensions que sont le logement, le revenu, l'emploi, la vie sociale, l'environnement, l'éducation, la gouvernance, la santé, la satisfaction par rapport à son existence, la sécurité et l'équilibre entre vie professionnelle et personnelle.

### 3.2 Données et méthodes d'analyse

#### 3.2.1 Données

Les données que nous utilisons dans le cadre de cette étude proviennent de l'enquête Multisectorielle Continue (EMC) qui est basée sur un sondage stratifié à deux degrés, représentative au niveau des treize régions administratives, selon le milieu de résidence et ayant touché 10800 ménages dont 6540 proviennent du milieu rural.

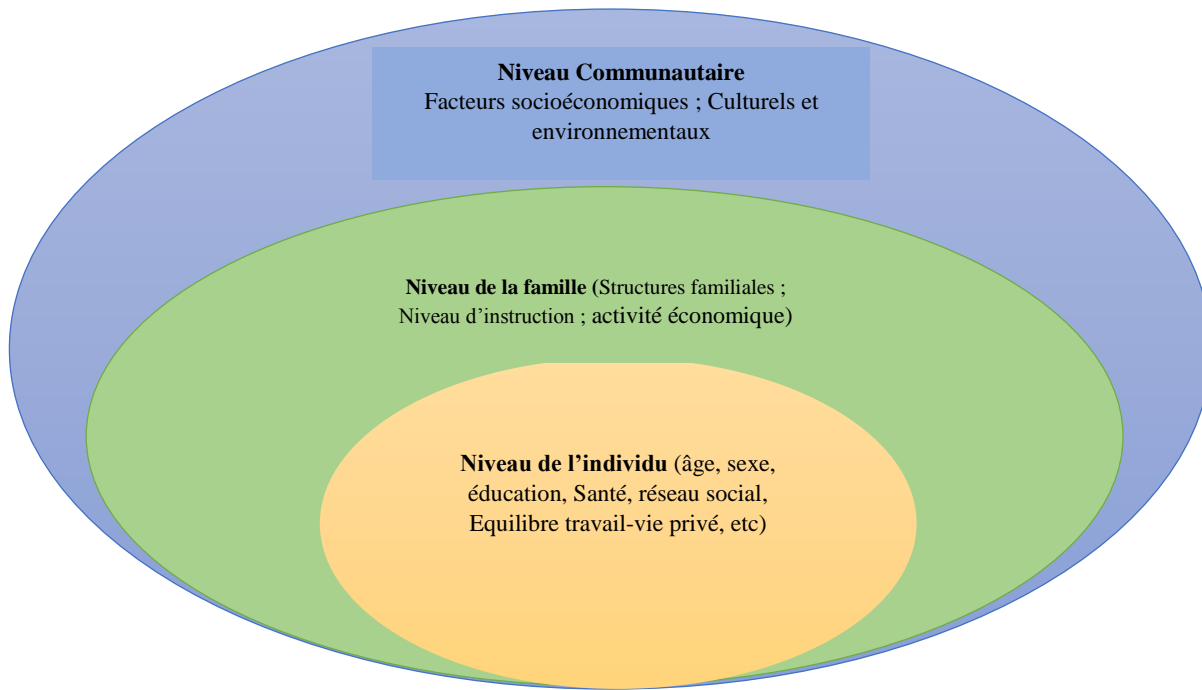
L'EMC est une enquête qui a été faite en quatre passages. Les données collectées au cours des différents passages portent sur les caractéristiques sociodémographiques, l'éducation, l'emploi, la santé, les biens durables, l'emploi, l'habitat et l'assainissement. Au cours du troisième et quatrième passage, ont été incluses des sections sur les entreprises familiales, les revenus de propriété et pensions, les transferts, la sécurité alimentaire, les chocs et stratégies de survie, l'épargne et l'accès aux crédits, ainsi que des sections approfondies sur l'éducation et la santé.

#### 3.2.2 Modèle conceptuel

Le cadre théorique sur lequel se fonde notre article est celui proposé par l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) en 2013 pour la mesure des progrès des sociétés. Pour l'OCDE (2013), le bien-être dépend non seulement du fonctionnement du système économique mais aussi des diverses expériences et conditions de vie des individus. Ainsi, sur la base des recommandations formulées en 2009 par la Commission sur la mesure de la performance économique et du progrès social et des travaux antérieurs, l'OCDE a proposé un cadre structuré autour des conditions matérielles, de la qualité de vie et de la durabilité.

Ce cadre conceptuel donne non seulement une vue d'ensemble des éléments fondamentaux du bien-être en onze (11) sous dimensions mais aussi la manière dont ces éléments doivent être combinés pour la mesure. Toutefois, ce cadre conceptuel ne renseigne pas sur les mécanismes d'action de ces principaux facteurs sur le bien-être. En outre, dans une perspective explicative, toutes les variables ne sauraient être prises au même niveau. Par exemple, les facteurs socioéconomiques, culturels, environnementaux réduisent ou renforcent le bien-être individuel à travers certaines variables individuelles. Pour ce faire, nous nous proposons de construire un modèle explicatif plus élaboré axé sur la dimension sociale du bien-être.

L'hypothèse fondamentale de notre étude est que les facteurs socioéconomiques, culturels et environnementaux affectent le bien-être social à travers une catégorie de variables de variables intermédiaires. Ces variables intermédiaires sont les structures familiales, le statut dans l'emploi et le niveau d'instruction. Au nombre des facteurs socioéconomiques, nous avons la pauvreté ; la sécurité pour les variables liées l'environnement et pour les facteurs culturels, nous considérons la religion. Au-delà de ces variables, l'âge et le milieu de résidence des individus seront intégrés dans le modèle d'analyse comme variables de contrôle. Ainsi, le cadre conceptuel proposé est schématisé par la figure 1.



**Figure 1 : Cadre Conceptuel d'analyse du bien-être social**

### 3.2.3 Population étudiée

Pour répondre à notre question de recherche à savoir dans quelle mesure les structures familiales influencent-elles le bien-être social, nous effectuons nos analyses sur la population de 15 ans et plus. Le choix de cette tranche d'âge se justifie non seulement par les résultats de la littérature (Uhlenberg, 2003 ; Brown et al., 2010 ; 2015) qui catégorisent le bien-être en trois (bien-être des enfants ; bien-être des adultes et bien-être des personnes âgées) mais aussi par la nature des variables utilisées pour appréhender le bien-être social. En effet, au nombre des variables figure l'équilibre travail-vie privée alors que l'âge officiel pour l'exercice d'un emploi est de 15 ans.

Au total, la population étudiée se chiffre à 41 248 personnes composées de 46,2% d'hommes et 53,8% de femmes. Dans cette population, 76,7% des individus font partie de la famille nucléaire et 19,4% des individus sont des parents proches de la famille nucléaire. En ce qui concerne le statut matrimonial, 65,1% des individus sont en union, 27,7% sont des célibataires.

Tableau 1 : Caractéristiques sociodémographiques de la population étudiée

Variable		Variable	
Région de résidence	Pourcentage (%)	Religion	Pourcentage (%)
Boucle du Mouhoun	9,3	Musulman	64,0
Cascades	5,6	Catholique	21,9
Centre	9,0	Protestant	5,1
Centre Est	7,6	Animiste	9,0
Centre Nord	7,9	<b>Agression</b>	
Centre Ouest	7,3	Oui	3,5
Centre Sud	6,3	Non	96,5
Est	6,8	<b>Nature de l'emploi</b>	
Hauts Bassins	9,3	Permanent	34,0
Nord	9,8	Saisonnier	62,6
Plateau Central	6,9	Journalier	3,4
Sahel	8,3	<b>Niveau d'instruction</b>	
Sud-Ouest	5,8	Aucun	69,3
<b>Milieu de résidence</b>		Primaire	12,7
Urbain	38,1	Secondaire	16,4
Rural	61,9	Supérieur	1,7
<b>Composition du ménage</b>		<b>Pauvreté subjective</b>	
Famille nucléaire	76,7	Pauvre	66,3
Parents proches	19,4	Niveau pauvre, ni riche	31,9
Autres parents	3,9	Riche	1,8
<b>Statut matrimonial</b>		<b>Sexe</b>	
Marié	65,1	Masculin	46,2
Célibataire	27,7	Féminin	53,8
Divorcé/séparé	1,1	<b>Ensemble</b>	<b>100</b>
Veuve/veuf	6,0	<b>Effectif</b>	<b>41 248</b>

### 3.2.4 Variables de l'étude

- **Variable dépendante**

La variable dépendante est le bien-être social. C'est une variable composite construite en se référant au cadre conceptuel de l'OCDE sur le bien-être. Cinq (5) dimensions (l'alphabétisation, santé, les liens sociaux, équilibre travail-vie privée, la sécurité dans l'emploi) ont été retenues pour appréhender le bien-être social. Le choix de ces cinq sous-dimensions se justifie non seulement par le contenu de notre base de données, les interrelations existantes entre les dimensions proposées par l'OCDE mais aussi par le cadre conceptuel proposé pour une analyse explicative du bien-être social. En effet, il n'y a pas de variables sur la gouvernance et l'engagement civique, la qualité de l'environnement, le bien-être subjectif ainsi que le revenu et le patrimoine. Aussi, nous pensons que la sécurité et le logement sont des variables qui n'agissent pas au niveau individuel et ne sauraient être mis au même niveau que l'alphabétisation, la santé, les liens sociaux et l'équilibre travail-vie privée.

Dans le cadre de notre étude, nous avons appréhendé les liens sociaux (qualité du réseau social) non seulement par l'appartenance à une association quelconque mais aussi par l'existence d'une personne en dehors de la cellule familiale pouvant apporter un appui en cas de besoin. Cette variable a été construite et prend la valeur 1 si l'individu a un réseau social et 0 sinon.

L'équilibre vie professionnelle-vie privée a été mesuré à partir du temps consacré aux loisirs et à soi et les horaires de travail lourds. Le temps consacré aux loisirs et à soi est le nombre moyen de minutes par jour consacrées aux loisirs et aux préoccupations personnelles telles que dormir et manger. Le travail est dit lourd lorsque le nombre d'heures de travail est au moins égal à cinquante (50) heures en moyenne par semaine. Dans le cadre de cette étude, il y a équilibre entre travail et vie privée lorsque le volume d'heures de travail est compris entre 20 et 50 heures par semaine. Elle prend la valeur 1 s'il y a équilibre et 0 sinon.

La santé a été opérationnalisée par la morbidité : elle est égale 0 si l'individu est tombé malade au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête et 1 sinon. Quant à l'éducation, nous avons utilisé la variable savoir lire et écrire dans une langue. La variable prend la valeur 1 si l'individu sait lire et écrire dans une langue et 0 sinon. Pour la sécurité dans l'emploi, la variable prend 1 lorsque l'emploi est sécurisé et 0 sinon.

Ces variables ont été combinées judicieusement en recourant à l'Analyse Factorielle des Correspondances Multiples (AFCM) pour obtenir un indicateur synthétique, unique et interprétable.

L'AFCM est une procédure mathématique de transformation d'un grand nombre de variables, possiblement corrélées, en un nombre réduit de variables non corrélées appelées composantes principales. Elle permet de prendre en compte la structure de groupe des variables pour enrichir l'analyse et elle résout en même temps le problème technique posé par l'équilibre entre ces groupes qui peuvent être de dimensions différentes (SPAD, 1999).

La variable obtenue a été normalisée entre 0 et 1. Ainsi, telle que construit, plus l'indice est proche de 1, plus le bien-être social des individus est bon. Pour tester la robustesse de la variable, nous avons procédé par une analyse de la variance pour apprécier la qualité de la variable.

Les résultats des analyses (tableau 2) nous confortent sur la bonne qualité de la variable dépendante car toutes les variables utilisées pour la construction sont cohérentes avec la variable construite.

**Tableau 2 : Score moyen de bien-être social selon les variables utilisées pour la construction**

Modalités	Variables utilisées pour la construction de la variable dépendante				
	Alphabétisation	Morbidité	Qualité du réseau social	Equilibre travail-vie privée	Sécurité dans l'emploi
Oui	0,67	0,37	0,45	0,63	0,67
Non	0,30	0,43	0,33	0,30	0,24
Total	0,42	0,42	0,42	0,42	0,42

- **Variable indépendantes principales**

Dans cette étude, nous trois variables indépendantes appelées structures familiales. Pour Rosenblatt (1994), la théorie du système familial considère la famille comme une unité holistique dans laquelle ses membres ne peuvent être considérés isolément. Les membres sont interconnectés et interdépendants, affectant profondément les pensées, les sentiments et les actions des uns et des autres de diverses manières. Par conséquent, la cellule familiale fonctionne bien lorsque les relations entre ses membres sont maintenues avec une maturité émotionnelle (Cancian et Reed, 2009). La première variable utilisée pour opérationnaliser les structures familiales est la composition du ménage avec trois modalités que sont famille nucléaire ; parents proches ; autres personnes sans lien de parenté avec le chef de ménage. La deuxième variable est l'état matrimonial (marié ; célibataire ; divorcé/séparé ; veuf/veuve) et la troisième variable est la taille du ménage (moins de 6 personnes ; 6-10 personnes ; 10 personnes et plus). Le bien-être ressenti par les individus dépend beaucoup plus de leur situation matrimoniale en ce sens que les couples mariés ont un niveau de bien-être supérieur à celui des célibataires (Banchflower et Oswald, 2004).

- **Variables de contrôle**

Tenant compte de la littérature plusieurs variables de contrôle ont été prises en compte dans le modèle. Il s'agit principalement de l'âge, du sexe, la religion, le niveau d'instruction, la nature de l'emploi, le milieu de résidence, la sécurité et la pauvreté subjective. Pour Geertz (1992), la religion constitue une source de motivation et de disposition. De ce point de vue, la religion pourrait influencer le bien-être des populations dans la mesure où l'appartenance au groupe est importante dans l'équilibre psychologique des individus (Bailly et al ; 2012).

Pour Economic and Social Research Council (2014), l'éducation comme l'emploi, le revenu et le statut social constitue de puissants prédicteurs des attitudes et du bien-être à tel point que l'éducation est souvent utilisée par les individus pour définir leur « identité sociale ».



- **Méthodes d'analyse statistique**

Deux méthodes sont utilisées pour l'analyse des données : l'analyse de la variance à un facteur (ANOVA) pour l'analyse bivariée et la régression linéaire pour l'analyse multivariée. Le choix de ces méthodes se justifie par la nature quantitative de la variable dépendante. L'analyse de la variance permet d'apprécier le degré d'association entre la variable dépendante et les variables indépendantes. Quant à la régression linéaire, elle permet dans le cadre de notre étude de savoir dans quelle mesure les structures familiales influencent sur le bien-être social.

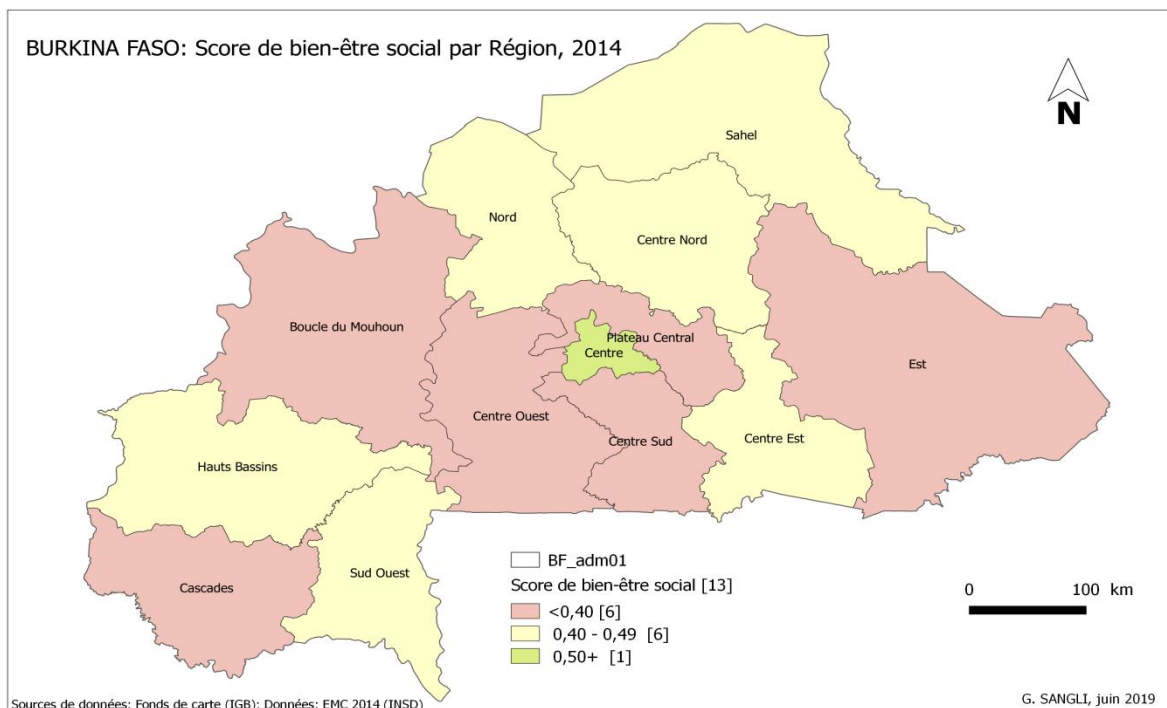
#### 4. Principaux résultats

- **Quelles disparités régionales en matière de bien-être social ?**

De façon globale, le score moyen de bien-être social est estimé à 0,42 (tableau 3). Ce score est inférieur au niveau moyen requis qui est de 0,5. Cela traduit le fait qu'une partie importante n'arrive pas à satisfaire les besoins sociaux de base (éducation et santé) mais aussi réside dans un environnement qui leur paraît incertain (pas de liens sociaux solides, sécurité physique et dans l'emploi non garantie).

Ce niveau varie d'un minimum de 0,33 dans le Centre Sud à un maximum de 0,63 dans la région du Centre (carte 1). Seulement une région à savoir le Centre qui abrite la capitale a un score de bien-être social au-dessus de 0,5. Les régions que l'on pourrait penser qu'elles ont un niveau de bien-être social acceptable sont au nombre de sept (7) : Sahel (0,47) ; Nord (0,44) ; Hauts Bassins (0,43) ; Centre Est (0,42) ; Centre Nord (0,42) ; Sud-Ouest (0,41) et ; Cascades (0,40).

#### Carte 1 : Score de bien-être social par région



- **Quelle relation entre les structures familiales et le bien-être social ?**

Des trois variables retenues pour appréhender la structure familiale, deux variables que sont la composition du ménage et le statut matrimonial sont fortement associées au bien-être social. La taille du ménage ne semble pas influencer sur le bien-être social (tableau 3). A mesure que l'on s'éloigne de la famille nucléaire, on note que le score de bien-être social diminue. En effet, il varie d'un minimum de 0,33 pour les autres parents à 0,43 pour la famille nucléaire en passant par les parents proches avec un score de 0,39. Quant au statut matrimonial, les célibataires (0,54) et les personnes divorcées ou séparées (0,44) détiennent les meilleurs scores. Les veuves et veufs avec un score de 0,34 sont ceux qui ont les scores les plus faibles.

Tableau 3 : Résultats de l'analyse de la variance du bien-être social

Variable	Score	Statistique de Fisher
<b>Composition du ménage</b>		
Famille nucléaire	0,43	60,47***
Parents proches	0,39	
Autres parents	0,33	
<b>Statut matrimonial</b>		
Marié	0,40	316,76***
Célibataire	0,54	
Divorcé/séparé	0,44	
Veuve/veuf	0,34	
<b>Taille du ménage</b>		
Moins de 6 personnes	0,37	1,97
6-10 personnes	0,39	
Plus de 10 personnes	0,40	
<b>Niveau d'instruction</b>		
Aucun	0,33	2938,1***
Primaire	0,63	
Secondaire	0,70	
Supérieur	0,72	
<b>Nature de l'emploi</b>		
Permanent	0,67	10755***
Saisonnier	0,23	
Journalier	0,31	
<b>Religion</b>		
Musulman	0,43	180,79***
Catholique	0,44	
Protestant	0,45	
Animiste	0,29	
<b>Agression</b>		
Oui	0,44	9,27***
Non	0,42	
<b>Pauvreté subjective</b>		
Pauvre	0,38	3,066**
Niveau pauvre, ni riche	0,41	
Riche	0,36	
<b>Sexe</b>		
Masculin	0,48	1201,91***
Féminin	0,35	
<b>Milieu de résidence</b>		
Urbain	0,56	4214***
Rural	0,33	
<b>Ensemble</b>	<b>0,42</b>	

Note : \*\*\*  $p \leq 0,001$ ; \*\* $0,001 < p \leq 0,05$  ; \* $0,05 < p \leq 0,01$ . Les données ont été pondérées en recourant à la variable de pondération construite dans les bases de données de l'EMC

- ***Dans quelle mesure les structures familiales influencent le bien-être social***

Pour une analyse approfondie des données, quatre modèles (tableau 4) ont été construits pour comprendre les mécanismes d'action des différentes catégories de variables. Le premier modèle est basé sur les structures familiales. Les résultats de ce modèle 1 confortent ceux de l'analyse de la variance. On note que le score de bien-être social des parents proches est moins élevé que celui des autres parents de 0,099. L'écart de score est de 0,029 quant on considère les autres parents. L'examen des résultats relatifs à la situation matrimoniale montre que le score des célibataires est plus élevé que celui des mariés de 0,152. Quant à la taille du ménage, on observe une différence significative entre les personnes provenant des ménages de taille comprise entre 6 et 10 et ceux des ménages de moins de 6 personnes.

Le modèle 2 intègre les autres variables intermédiaires notamment le niveau d'instruction et la nature de l'emploi. La prise en compte de ces deux variables réduit les écarts observés dans le modèle 1. Par ailleurs, on observe que le niveau d'instruction et l'emploi sont significativement associés au bien-être social.

Dans le modèle 3, en plus des variables intermédiaires, nous avons pris en compte les variables culturelles (religion), socioéconomique (pauvreté subjective) et environnementaux (agression). La prise en compte de ces variables renforce les écarts observés dans le modèle 2.

Ainsi, en considérant la composition du ménage, on observe que le score de bien-être des parents proches ainsi que celui des autres parents restent moins importants que celui de la famille nucléaire. Quant au statut matrimonial, le bien-être social des célibataires est plus élevé que celui des mariés. Toutefois, on n'observe pas de différence de bien-être social entre les mariés et les divorcés/séparés d'une part et d'autre part, avec les veufs/veuves. Par ailleurs, contrairement à nos attentes, les personnes qui estiment qu'elles sont riches ont un score de bien-être social moins élevé de 0,041 que celles qui se disent pauvres. Cela traduit le fait que si tous les burkinabés jouissaient du même niveau de sécurité, pratiquaient la même religion et avaient le même statut de pauvreté, l'effet des structures familiales sur le bien-être social serait plus important.

Dans le modèle complet (modèle 4), les résultats ont été contrôlés non seulement par le sexe mais aussi par le milieu de résidence. L'effet des structures familiales sur le bien-être social s'est encore réduit. Les parents proches ont un score de bien-être social moins élevé que ceux de la famille nucléaire de 0,049 tandis que cet écart avec les autres parents est de 0,031. En outre, le score de bien-être social des mariés que celui des personnes en union de 0,040. Le bien-être social des hommes semble meilleur que celui des femmes tandis que selon le milieu de résidence, ce sont les citadins qui semblent avoir un bien-être social meilleur.

Ces résultats confirment non seulement le fait que les structures familiales constituent un déterminant du bien-être social mais aussi soutiennent la cohérence du cadre conceptuel qui a été proposé. Toutefois, il convient de noter que la taille du ménage ne semble pas avoir un effet sur le bien-être social de ses membres.

Tableau 4 : Effet des structures familiales sur le bien-être social

Variable	Modèle 1	Modèle 2	Modèle 3	Modèle 4
<b>Composition du ménage</b>				
Famille nucléaire	1,00	1,00	1,00	1,00
Parents proches	-0,099***	-0,055***	-0,056***	-0,049***
Autres parents	-0,029*	-0,053***	-0,055***	-0,031**
<b>Statut matrimonial</b>				
Marié	1,00	1,00	1,00	1,00
Célibataire	0,152***	0,056***	0,056***	0,040***
Divorcé/séparé	-0,030	-0,006	0,001	0,001
Veuve/veuf	0,033	-0,015	-0,015	0,009
<b>Taille du ménage</b>				
Moins de 5 personnes	1,00	1,00	1,00	1,00
6-10 personnes	0,018**	0,001	-0,001	0,000
Plus de 10 personnes	0,021	-0,010	-0,011	-0,011
<b>Niveau d'instruction</b>				
Aucun		1,00	1,00	1,00
Primaire		0,229***	0,232***	0,222***
Secondaire		0,207***	0,211***	0,194***
Supérieur		0,168***	0,177***	0,147***
<b>Nature de l'emploi</b>				
Permanent		1,00	1,00	1,00
Saisonnier		-0,399***	-0,394***	-0,389***
Journalier		-0,338***	-0,340***	-0,342***
<b>Religion</b>				
Musulman			1,00	1,00
Catholique			-0,027***	-0,023***
Protestant			-0,044***	-0,043***
Animiste			-0,061***	-0,055***
<b>Agression</b>				
Oui			1,00	1,00
Non			0,003	0,011
<b>Pauvreté subjective</b>				
Pauvre			1,00	1,00
Niveau pauvre, ni riche			-0,003	-0,001
Riche			-0,041**	-0,032**
<b>Sexe</b>				
Masculin				1,00
Féminin				-0,020***
<b>Milieu de résidence</b>				
Urbain				1,00
Rural				-0,064***
Constant				0,705***

Note : \*\*\*  $p \leq 0,001$ ; \*\*  $0,001 < p \leq 0,05$  ; \*  $0,05 < p \leq 0,1$ .

## 5. Discussion et conclusions

L'étude avait pour objectifs (i) de proposer un cadre conceptuel d'analyse des déterminants du bien-être social et ; (ii) d'analyser la place des structures familiales dans la quête du bien-être social des populations au Burkina Faso. Trois variables ont été utilisées pour opérationnaliser les structures familiales à savoir la composition du ménage, le statut matrimonial et la taille du ménage. Globalement, il ressort des analyses que le bien-être social au Burkina Faso est faible. En effet, le score moyen de bien-être social estimé à 0,42. Trois résultats clés émergent de l'étude : (i) la présence d'une femme dans le ménage en qu'épouse du chef de ménage ne semble pas affecter positivement le bien-être social des membres du ménage ; (ii) plus l'on s'éloigne de la famille nucléaire en termes de relations familiales, plus le bien-être social est négativement affecté mais l'effet est plus important lorsque les relations avec les parents proches sont conflictuelles ; (iii) il semble exister une taille de ménage optimale dans le contexte burkinabé pour espérer assurer le bien-être social : le bien-être social des individus provenant des ménages dont la taille est comprise entre 6 et 10 est meilleur à ceux provenant de ménage dont la taille est inférieure à 6 tandis qu'il n'y a pas de différence avec ceux des ménages de taille supérieure à 10.

Les résultats sur la composition du ménage montrent que le bien-être social des individus de la famille nucléaire est meilleur que celui des parents proches du chef de ménage ainsi que celui des autres parents. L'écart entre bien-être social des parents proches et celui des membres de la famille nucléaire est de 0,049 tandis que cet écart avec les autres parents est de 0,031. Les parents proches sont généralement des frères ou des sœurs. Lorsque ces relations avec la famille nucléaire sont conflictuelles, cela affecte négativement le bien-être mais lorsque ces relations sont solides, elles renforcent le bien-être social. Bedford et Avioli (2001) ont abouti à des conclusions similaires dans l'article *variations on sibling intimacy in old age*. Pour ces auteurs, les relations de haute qualité caractérisées par la proximité avec les frères et sœurs sont liées à des niveaux de bien-être supérieurs. Cependant, les relations entre frères et sœurs caractérisées par des conflits et un manque de proximité affectent négativement les niveaux de bien-être (Waldinger, Vaillant et Orav, 2007). L'effet de la composition du ménage sur le bien-être social est en partie lié à la qualité des relations entre les membres du ménage. Pour Jensen et al (2013), le favoritisme et l'ampleur du traitement différentiel de la part des parents peuvent affecter négativement le bien-être des enfants en créant non seulement de la dépression pour les enfants victimes mais aussi en éloignant les frères et sœurs.

Concernant le statut matrimonial, les résultats montrent que le bien-être social des individus est meilleur pour les célibataires que ceux en union. Toutefois, il n'y a pas de différence avec les personnes en situation de divorce ou de veuvage. Ainsi, la présence d'une femme dans le ménage en tant qu'épouse induit des changements en termes de bien-être social dans le ménage. Cela pourrait s'expliquer par le fait que lorsque le chef de ménage est en union, les efforts sont beaucoup plus orientés sur la construction sociale de son ménage. Ces résultats confortent ceux trouvés par Williams et Umberson en 2004 qui suggèrent que les transitions matrimoniales, dans ou hors mariage, façonnent le contexte de la vie et affectent le bien-être du ménage.

Pour Musick et Bumpass (2012), les mariages, en particulier les premiers mariages, améliorent le bien-être psychologique, réduisent la dépression et affecte ainsi la santé des membres de la famille. L'absence de différence entre les individus résidant dans les ménages dirigés par des célibataires et ceux où le chef de ménage est en situation de divorce ou de veuvage se comprend aisément du point de vue de la forme ; on note l'absence d'une femme dans le ménage. Toutefois, l'absence de différences pourrait être liée au caractère traversable des données utilisées. En effet, des études longitudinales démontrent que les expériences passées de divorce et de veuvage sont associées à un risque accru de maladie cardiaque à long termes chez les femmes, quel que soit leur état matrimonial actuel (Zhang & Hayward, 2006). Lee et Demaris (2007) ont montré qu'à court termes, le divorce ou le veuvage conduisent à une dégradation de la santé mentale mais plus la durée du divorce ou du veuvage est longue, plus il y a un plus grand nombre de maladies chroniques (Hughes et Waite, 2009).

Ces résultats suggèrent la mise en œuvre de politiques sociales améliorant l'accès aux soins de santé et à l'éducation, la flexibilité au travail. Si ces mesures sont adoptées et mises en œuvre efficacement, elles pourraient grandement contribuer à améliorer le bien-être social. En outre, ils appellent à un certain nombre d'approfondissement et d'extension. Pour compléter l'analyse, il faudrait mieux prendre en compte la dynamique des structures familiales en recourant à des données longitudinales pour mieux orienter les politiques.

## Références bibliographiques

- Arrow, K. (1951). *Social Choice and Individual Values*, Wiley, New York
- Bailly, N., Roussiau, N. & Fleury-Bahi, G. (2012). Étude des liens entre les croyances religieuses et spirituelles, la santé et l'âge. Groupe d'études de psychologie, *Bulletin de psychologie*, 2011/2 Numéro 512, pages 149-154
- Bedford, V. H., Avioli, P. S. (2001). Variations on sibling intimacy in old age. *Generations*, 25, 34–40.
- Blanchflower, D., Oswald, A. (2004). Well-being over time in Britain and the USA. *Journal of Public Economics*, 2004, vol. 88, issue 7-8, 1359-1386.
- Bougma, M., Pasquier-Doumer, L., Legrand, K.T., Kobiané, J-F. (2014). Fécondité et scolarisation à Ouagadougou : le rôle des réseaux familiaux. Dans *Population* 2014/3 (Vol. 69), pages 433 à 462
- Bourdieu, P. (1980). Le capital social, In: *Actes de la recherche en sciences sociales*, vol. 31, le capital social.
- Brown, L. S., Manning, D. W., Stykes, J.B. (2015). Family Structure and Child Well-Being: Integrating Family Complexity. *Journal of Marriage and Family*, 77(1): 177–190
- Cancian, M & Reed, D. (2009). Family structure, childbearing, and parental employment: implications for the level and trend in poverty. *Focus*, 26(2), 21-26.
- Cantril, Hadley (1965). *The Pattern of Human Concerns*. New Brunswick, New Jersey, Rutgers University Press.
- Cohen, S. (2004). Social relationships and health. *American Psychologist*, 59, 676–684.
- Herrera, J., Razafindrakoto, M., Roubaud, F. (2006). Les déterminants du bien-être subjectif : une approche comparative entre Madagascar et le Pérou. Document de travail DIAL
- Hughes, M. E., Waite, L. J. (2009). Marital biography and health at mid-life. *Journal of Health and Social Behavior*, 50, 344.
- Jensen, A. C., Whiteman, S. D., Fingerman, K. L., Birditt, K. S. (2013). Life still isn't fair: Parental differential treatment of young adult siblings. *Journal of Marriage and the Family*, 75, 438–452.
- Kahneman, D. et Krueger, A.B. (2006). Developments in the Measurement of Subjective Well-Being. *Journal of Economic Perspectives*, 20(1), pp. 3-24.
- Keyes, C. L. M. (1998). Social well-being. *Social psychology quarterly*, 121-140.
- KOBIANÉ Jean-François (2003). Pauvreté, structures familiales et stratégies éducatives à Ouagadougou. In : Maria COSIO, Richard MARCOUX, Marc PILON et André QUESNEL (éditeurs) *Stratégies éducatives, familles et dynamiques démographiques*. Actes du séminaire international organisé à Ouagadougou du 15 au 19 novembre 1999, CICRED-UERD-FNUAP, pp. 153-182.
- Lee, G. R., Demaris, A. (2007). Widowhood, gender, and depression: A longitudinal analysis. *Research on Aging*, 29, 56–72.
- Lever, J. P. (2004). Poverty and Subjective Well-being in Mexico. *International and Interdisciplinary Journal for Quality-of-Life Measurement*, Volume 68, Issue 1, pp 1–33.
- Maslow, A. (1943). A Theory of Human Motivation. *Psychological Review*, 50, pp. 370-396.
- MEÇE, M. (2015). Impact of Family Structure Changes on Child Wellbeing. *Balkan Social Science Review*, Vol. 6, 109-137
- Musick, K.; Bumpass, L., (2012). Reexamining the case for marriage: Union formation and changes in well-being. *Journal of Marriage and Family*, 74, 1–18.
- OECD (2013). *OECD Guidelines on Measuring Subjective Well Being*.
- Onadja, Y. (2013). L'état de santé perçu et les incapacités en Afrique subsaharienne : différences socioéconomiques et de genre. Thèse de doctorat en démographie, Université de Montréal.
- Pilon, M., Vignikin, K. (1996). Stratégies face à la crise et changements dans les structures familiales. Les études du CEPED N°13.
- Putnam, R. (1999). Le déclin du capital social aux États-Unis. *Lien social et politique*, RIAC, p.13-22.
- Rawls, J. (1987). *Théorie de la justice* (trad. fr. Catherine Audard), Seuil.
- Raymo, J. M., Kikuzawa, S., Liang, J., Kobayash, E. (2008). Family structure and well-being at older ages in Japan. *J Popul Res (Canberra)*, 25(3): 379–400.
- Reczek, C., Thomeer, M. B., Lodge, A. C., Umberson, D., & Underhill, M. (2014). Diet and exercise in parenthood: A social control perspective. *Journal of Marriage and Family*, 76, 1047–1062.
- Robbins, L. (1938). Interpersonal Comparisons of Utility: A Comment. *Economic Journal*, 48(192), pp. 635-41.
- Rosen, L. (1985). 'Family and delinquency: structure or function?' *Criminology*, 23(3), 553-573.
- Rosenblatt, P.C. (1994). *Metaphors of family systems theory: Towards new constructions*. New York: Guilford Press.

- Ryan, M. Richard; Deci, L. Edward (2001). On Happiness and Human Potentials: A Review of Research on Hedonic and Eudaimonic Well-Being. *Annual Review of Psychology* 52(1):141-66
- Sen, A. K. (1986a). Social Choice Theory. In Kenneth J. Arrow et Michael Intriligator, eds., *Handbook of Mathematical Economics*, vol. 3, North-Holland, Amsterdam, pp. 1073-181.
- Sen, A. K. (1997b). Individual Preference as the Basis of Social Choice. In Kenneth J. Arrow, Amartya K. Sen et Kotaro Suzumura, eds., *Social Choice Re-examined*, St Martin's Press, New York.
- Sen, A. K. (1999). La possibilité du choix social' [Conférence Nobel]. In: *Revue de l'OFCE*, n°70, pp. 7-61.
- Shanahan, M. J., Sulloway, R., & Hofer, S.M. (2001). Change and constancy in development contexts. *International Journal of Behavioral Development*, 24, 421-427.
- Stiglitz, J., Sen, A., Fitoussi, J. P. (2009). Report of the Commission on the Measurement of Economic performance and Social Progress, 292p
- Thoits, P. A. (2010). Stress and health: Major findings and policy implications. *Journal of Health and Social Behavior*, 51, S41-S53.
- Uhlenberg, P.; Mueller, M. (2003). Family Context and Individual Well-Being. *Handbook of the Life Course*, edited by Jeylan T. Mortimer and Michael J. Shanahan. Kluwer Academic/Plenum Publishers, New York, 2003.
- Umberson, D., Montez, J. K. (2010). Social relationships and health: A flashpoint for health policy. *Journal of Health and Social Behavior*, 51, S54-S66.
- Umberson, D., Williams, K., & Thomeer, M. B. (2013). Family status and mental health: Recent advances and future directions. In C. S. Aneshensel & J. C. Phelan (Eds.), *Handbook of the sociology of mental health* (2nd edn, pp. 405-431). Dordrecht: Springer Publishing.
- Valérie, C. (2009). Economie du bien-être, choix social et l'influence de la Théorie de la justice. *Raisons politiques*, p. 57-79.
- Waldinger, R. J., Vaillant, G. E., Oravn E. J. (2007). Childhood sibling relationships as a predictor of major depression in adulthood: A 30-year prospective study. *American Journal of Psychiatry*, 164, 949-954.
- Willaime, J-P. (2003). La religion : un lien social articulé au don. *La Découverte. Revue du MAUSS*, 2003/2 no 22 | pages 248 à 269
- Williams, K.; Umberson, D. (2004). Marital status, marital transitions, and health: A gendered life course perspective. *Journal of Health and Social Behavior*, 45, 81-98.
- Wu, L. L., & Martinson, B. C. (1993). Family structure and the risk of a premarital birth. *American Sociological Review*, 58(2), 210-232.
- Zeidan, J. (2012). Les différentes mesures du bien-être subjectif. *Revue française d'économie*, Volume XXVII, p. 35-70.
- Zhang, Z.; Hayward, M. D. (2006). Gender, the marital life course, and cardiovascular disease in late midlife. *Journal of Marriage and Family*, 68, 639-657.