

ÉTUDES et RÉSULTATS

décembre 2023
n° 1290

Sous embargo jusqu'au 22 décembre 2023 à 6h

L'espérance de vie sans incapacité à 65 ans est de 11,8 ans pour les femmes et de 10,2 ans pour les hommes en 2022

L'espérance de vie sans incapacité correspond au nombre d'années que peut espérer vivre une personne sans être limitée par un problème de santé dans ses activités quotidiennes.

En 2022, une femme de 65 ans peut espérer vivre encore 11,8 ans sans incapacité et 18,3 ans sans incapacité forte, quand un homme peut vivre encore 10,2 ans sans incapacité et 15,5 ans sans incapacité forte. Depuis 2008, l'espérance de vie sans incapacité à 65 ans a augmenté de 1 an et 9 mois pour les femmes et de 1 an et 6 mois pour les hommes.

L'espérance de vie sans incapacité à la naissance, qui tient compte de la survenue éventuelle d'incapacités tout au long de la vie, a également augmenté de 9 mois pour les femmes entre 2008 et 2022 et de 1 an et 1 mois pour les hommes. Elle s'établit à 65,3 ans pour les femmes et à 63,8 ans pour les hommes.

En France, en 2021, l'espérance de vie sans incapacité à 65 ans est supérieure à la moyenne européenne : de 2 ans et 8 mois pour les femmes et de 1 an et 10 mois pour les hommes.

Thomas Deroyon (DREES)

En France, l'espérance de vie s'allonge régulièrement, même si elle a été affectée par l'épidémie de Covid-19 et qu'elle n'a pas encore retrouvé sa valeur de 2019, avant l'épidémie. Ces années supplémentaires de vie ne sont cependant pas toutes nécessairement vécues « en bonne santé ». L'indicateur de l'espérance de vie sans incapacité¹ permet de mieux apprécier le bénéfice de ces années de vie additionnelles (*encadré 1*). Contrairement aux données objectives de l'espérance de vie, cet indicateur est plus subjectif, car il est construit sur la prise en compte des réponses d'un échantillon de personnes à la question « Êtes-vous limité, depuis au moins six mois, à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ? » (*encadré 1*). Les personnes interrogées doivent indiquer s'il s'agit de limitations fortes ou non, ce qui permet également de repérer les personnes handicapées et de calculer un indicateur d'espérance de vie sans

incapacité forte, *a priori* moins subjectif que l'indicateur d'espérance de vie sans incapacité. Jusqu'en 2021, ces questions n'étaient posées qu'aux résidents de France métropolitaine. À partir de 2022, les résidents de Guadeloupe, Guyane, Martinique et de La Réunion sont également interrogés (*encadré 2*).

Étudier spécifiquement les espérances de vie sans incapacité à 65 ans permet de se concentrer sur les années vécues, dans la majeure partie des cas, après la vie active.

En 2022, l'espérance de vie sans incapacité à 65 ans baisse et revient à son niveau de 2020

En 2022, l'espérance de vie sans incapacité à 65 ans s'élève à 11,8 ans pour les femmes et 10,2 ans pour les hommes (*graphique 1*). Au même âge, l'espérance de vie sans incapacité forte atteint, quant à elle, 18,3 ans pour les femmes et 15,5 ans pour les hommes.

1. Aussi parfois appelé espérance de vie en bonne santé.

- Entre 2008 et 2022, l'espérance de vie sans incapacité à 65 ans a augmenté de 1 an et 9 mois pour les femmes et de 1 an et 6 mois pour les hommes, soit en moyenne 1,5 mois et 1,3 mois par an respectivement. Ces évolutions traduisent un recul de l'âge d'entrée en incapacité pour les personnes ayant atteint 65 ans, en moyenne. L'espérance de vie sans incapacité forte à 65 ans augmente également au cours de la même période, de 1 an et 8 mois pour les femmes et de 1 an et 5 mois pour les hommes. Les évolutions des espérances de vie sans incapacité et sans incapacité forte à 65 ans ont été très heurtées depuis 2019. En 2020, la hausse de la mortalité causée par l'épidémie de Covid-19 a poussé ces indicateurs à la baisse (sauf pour l'espérance de vie sans incapacité des femmes à 65 ans). Ils ont ensuite vivement rebondi en 2021, effaçant leur recul de 2020 et dépassant même le niveau qu'ils auraient atteint en suivant leurs tendances d'avant-crise. En 2022 cependant, au sortir de la crise sanitaire, les espérances de vie sans incapacité et sans incapacité forte à 65 ans baissent et retrouvent leur niveau de 2020. Malgré ce recul de 2022, ces indicateurs restent sensiblement supérieurs à leur niveau de 2008, première année pour laquelle l'indicateur calculé avec la méthode actuelle est disponible. Ces évolutions d'une année sur l'autre doivent cependant être commentées avec précaution. La taille de l'échantillon de

l'enquête Statistiques sur les ressources et les conditions de vie (SRCV) sur laquelle reposent ces indicateurs les rend instables. Il est plus pertinent de dégager des tendances d'évolution sur plusieurs années, ce qui permet d'être moins influencé par les fluctuations parfois brutales observées d'une année sur l'autre. De plus, la dimension déclarative de l'indicateur le rend très sensible à un contexte exceptionnel comme celui de la pandémie de Covid-19 (encadré 1). Les données des années suivantes devraient permettre de vérifier si la baisse observée en 2022 est momentanée, effaçant l'évolution anormale observée en 2021 avant un retour aux évolutions usuelles observées avant la crise, ou si cette baisse se poursuit et marque une rupture dans la tendance de long terme de l'indicateur.

Entre 2008 et 2022 et malgré la baisse de 2022, l'espérance de vie sans incapacité à 65 ans a crû plus vite que l'espérance de vie au même âge. Ainsi, en 2022, pour les hommes, les années sans incapacité représentaient 53,0 % des années restant à vivre à 65 ans, contre 47,7 % en 2008 et 52,9 % en 2019. Pour les femmes, la part d'années sans incapacité dans l'espérance de vie à 65 ans est passée de 44,7 % en 2008 à 49,1 % en 2019 puis à 51,0 % en 2022. Soit un gain moyen de 0,4 point de pourcentage par an pour les hommes et 0,5 point pour les femmes depuis 2008.

Encadré 1 Deux indicateurs pour mesurer l'espérance de vie

L'espérance de vie à la naissance est l'un des indicateurs de santé les plus fréquemment mobilisés pour décrire de façon synthétique l'état de santé d'une population. Il correspond au nombre moyen d'années qu'une génération fictive de personnes peut espérer vivre en étant soumise, à chaque âge, aux conditions de mortalité d'une année donnée. Il ne s'agit donc pas d'un indicateur prédictif mais d'un indicateur synthétique de mortalité, puisqu'il est difficile d'anticiper les progrès et problèmes sanitaires à venir. Cependant, cet aperçu quantitatif de la moyenne des années à vivre n'est pas suffisant et doit être complété par un indicateur qui combine à la fois les dimensions quantitative et qualitative pour mieux apprécier le bénéfice de ces années à vivre. C'est le cas de « l'espérance de vie sans incapacité » parfois aussi appelée « espérance de vie en bonne santé » ou encore « espérance de santé ». Ces trois appellations se rapportent à un même indicateur qui mesure le nombre d'années qu'une personne peut compter vivre sans souffrir d'incapacité dans les gestes de la vie quotidienne. Cette mesure s'appuie sur les réponses à la question posée dans le dispositif européen European Union Statistics on Income and Living Conditions (EU-SILC) « Êtes-vous limité(e), depuis au moins six mois, à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ? ». Les personnes répondant « Oui, fortement » ou « Oui, mais pas fortement » sont considérées comme souffrant d'incapacité(s). Cette question permet plus spécifiquement de repérer les personnes en situation de handicap, définies comme celles qui répondent : « Oui, fortement » (indicateur Global Activity Limitation Indicator [GALI]). On peut ainsi également calculer un indicateur d'espérance de vie sans incapacité forte (c'est-à-dire sans handicap) [Dauphin, Eideliman, 2021].

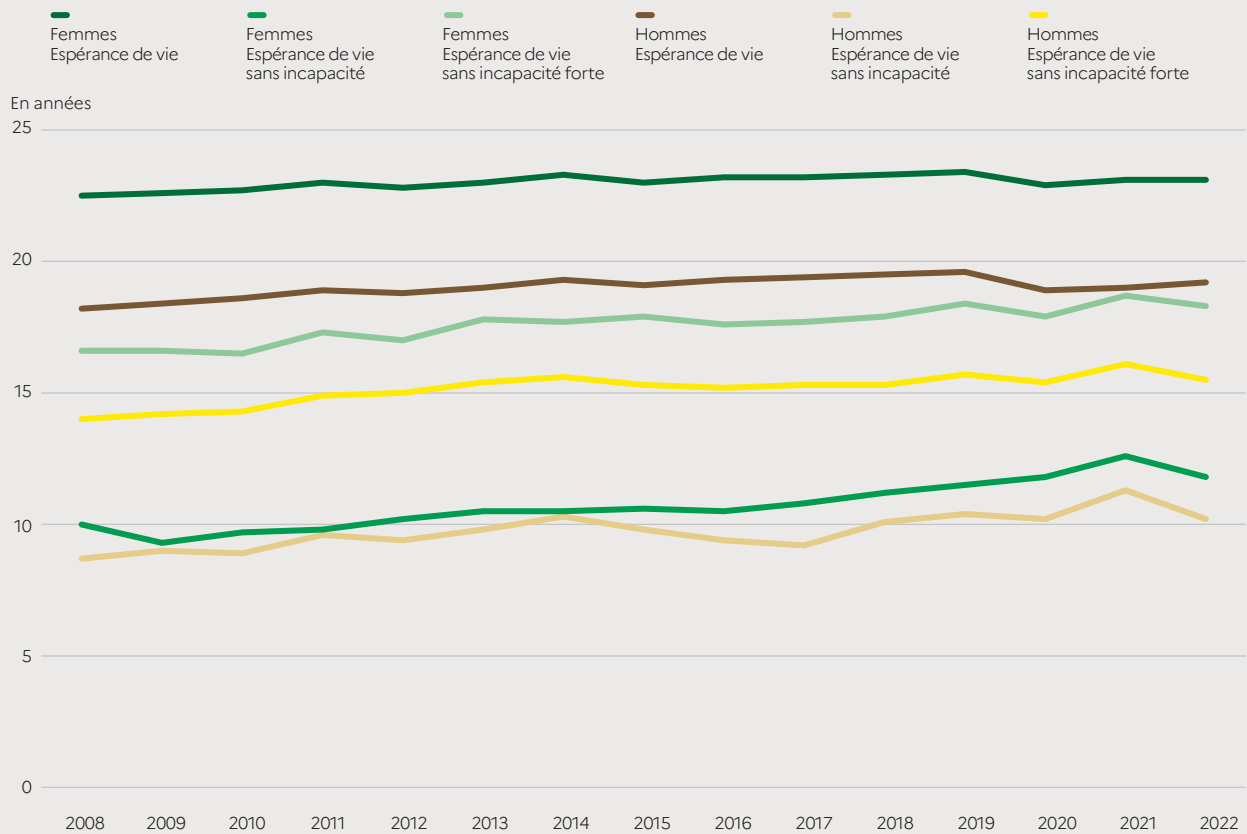
La version française de ce dispositif européen, nommée Statistiques sur les ressources et les conditions de vie (SRCV, SILC en anglais), et réalisée par l'Insee, interroge chaque année des ménages ordinaires qui résident en France métropolitaine. Jusqu'en 2021, le dispositif SRCV ne couvrait pas les départements d'outre-mer, mais il a pu être étendu à ces départements en 2022, Mayotte mis à part. En 2022, l'échantillon était composé de 20 000 ménages. Les évolutions d'une année sur l'autre doivent être analysées avec précaution, en raison de la dimension déclarative de l'indicateur et de la taille de l'échantillon. Les tendances qui se dégagent des évolutions sur de plus longues périodes sont plus robustes. De plus, la formulation de la question utilisée pour

identifier les incapacités a été modifiée entre 2007 et 2008. Les espérances de vie sans incapacité avant et après 2008 ne sont donc pas totalement comparables.

L'enquête SRCV est collectée au début de chaque année. Les collectes en 2020 et 2021 ont été fortement affectées par l'épidémie de Covid-19. Alors que l'enquête est usuellement collectée en face à face, en 2020, une partie de la collecte a dû être réalisée par téléphone du fait de la mise en place du premier confinement. En 2021, l'enquête a été collectée intégralement par téléphone. En 2022, en revanche, la situation est revenue à la normale avec une collecte intégralement en face à face.

Cette modification du mode de collecte peut avoir affecté la composition de l'échantillon, car il est plus difficile de joindre les personnes susceptibles de déclarer des limitations dans leur vie quotidienne au téléphone qu'en face à face. Les évolutions observées entre 2021 et 2022 pourraient ainsi tenir au fait qu'en 2021, les personnes déclarant des limitations étaient sous-représentées dans l'échantillon. Par ailleurs, au moment de la collecte en 2020 et en 2021, la population française dans son ensemble était contrainte dans ses activités par les mesures sanitaires pour contenir la propagation de l'épidémie de Covid-19. Les restrictions causées par des problèmes de santé ou des handicaps « pour les activités que les gens font habituellement », comme des restrictions de déplacement par exemple, peuvent avoir été ressenties comme moins fortement contraignantes par les personnes qui en souffrent qu'en période normale. Être limité dans ses activités quotidiennes du fait d'un problème de santé dépend en effet à la fois de l'état de santé individuel, mais aussi de l'environnement dans lequel les personnes se trouvent. Il est donc possible que cela ait contribué de façon ponctuelle à faire baisser les prévalences d'incapacité mesurées dans l'enquête SRCV en 2020 et 2021, baisse suivie par le rebond observé en 2022 correspondant à un retour à la situation prévalant avant la crise sanitaire. Enfin, la façon dont est collectée l'information, par téléphone ou par un entretien en face à face, peut influencer la façon dont les personnes répondent.

Il faudra attendre au minimum les données relatives à l'année 2023 pour juger si la baisse des espérances de vie sans incapacité observée en 2022 correspond à un retour à la normale soldant la période de la crise sanitaire, ou si elle marque un changement dans l'évolution de long terme à la hausse de ces indicateurs observée depuis 2008.

Graphique 1 Espérance de vie et espérance de vie sans incapacité à 65 ans par sexe, de 2008 à 2022

Lecture > L'espérance de vie à 65 ans s'élève à 19,2 ans pour les hommes et à 23,1 ans pour les femmes en 2022. L'espérance de vie sans incapacité à 65 ans est de 10,2 ans pour les hommes et de 11,8 ans pour les femmes en 2022.

Champ > France.

Source > Insee, Statistiques d'état civil et données issues de l'enquête SILC (Statistiques sur les revenus et les conditions de vie).

> *Études et Résultats* n° 1290 © DREES

Depuis 2008, l'espérance de vie sans incapacité à la naissance augmente pour les hommes et les femmes

L'espérance de vie sans incapacité peut également être calculée à tous les âges de la vie, notamment à la naissance². Elle reflète alors également les incapacités apparaissant dès l'enfance ou au cours de la vie active, et couvre ainsi l'ensemble de la population, contrairement à l'espérance de vie sans incapacité à 65 ans qui ne concerne, par définition, que les personnes ayant survécu jusqu'à cet âge. À la naissance, en 2022, les femmes peuvent espérer vivre 65,3 ans sans incapacité et 77,5 ans sans incapacité forte ; les hommes, 63,8 ans sans incapacité et 73,5 ans sans incapacité forte (*graphique 2*)³.

Depuis 2008, l'espérance de vie sans incapacité à la naissance des femmes a crû de 9 mois, celle des hommes de 1 an et 1 mois. Les espérances de vie sans incapacité forte augmentent sur la même période de 9 mois pour les femmes et de 1 an et 6 mois pour les hommes. Contrairement aux indicateurs à 65 ans, l'espérance de vie sans incapacité à la naissance a crû sur cette période au même rythme que l'espérance de vie.

Une espérance de vie sans incapacité à 65 ans au-dessus de la moyenne européenne

Les données les plus récentes sur les espérances de vie sans incapacité dans l'ensemble des pays de l'Union européenne sont relatives à l'année 2021, c'est-à-dire à un moment où ces indicateurs ont connu une forte augmentation en France, y compris par rapport à certains autres pays européens. Cela conduit à une amélioration sensible de la position de la France en Europe en termes d'espérance de vie sans incapacité, alors qu'elle reste stable pour les espérances de vie. La forte baisse des espérances de vie sans incapacité en France en 2022 pourrait ramener sa position à la situation prévalant avant la crise sanitaire.

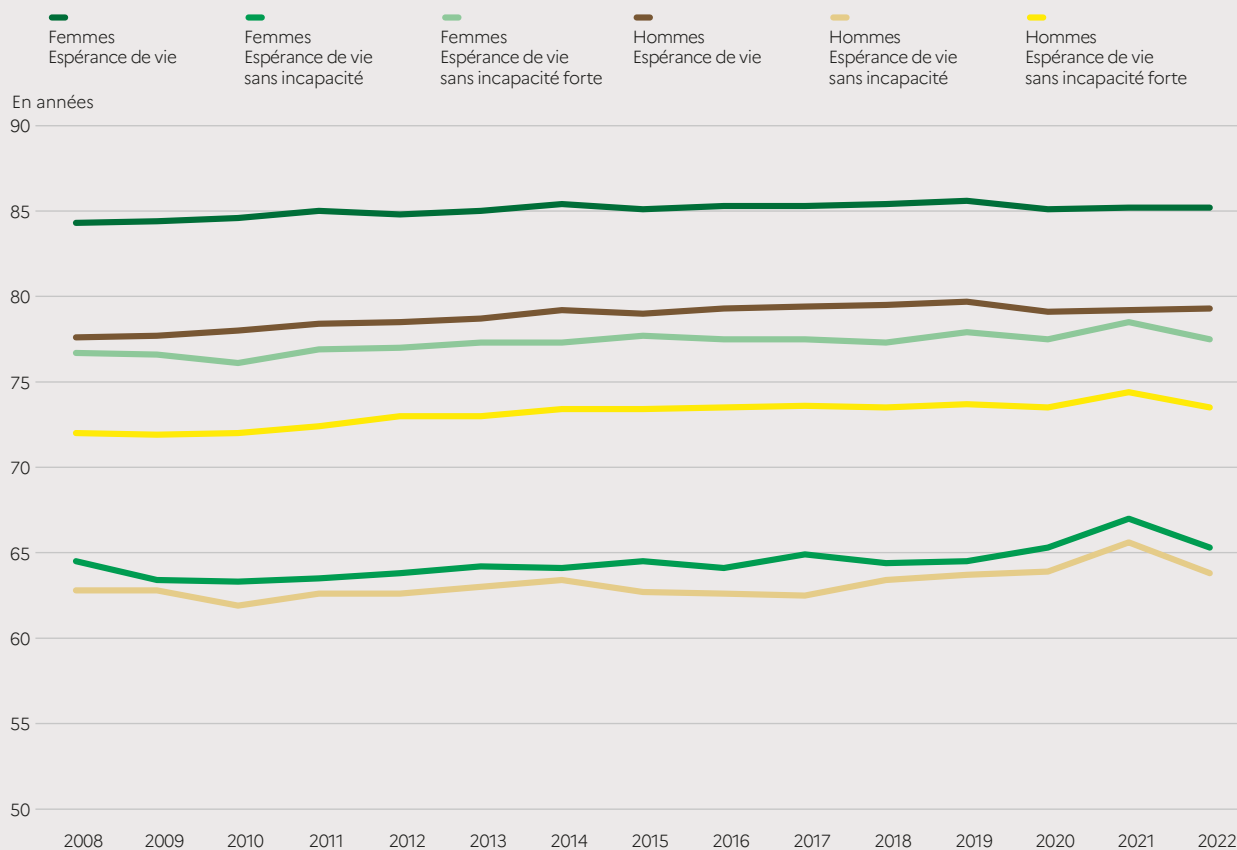
En 2021, l'espérance de vie sans incapacité des hommes à 65 ans est supérieure de 1 an et 10 mois à la moyenne européenne, qui s'établit à 9,5 ans. Pour les femmes, l'écart avec la moyenne européenne (9,9 ans) est plus important (+2 ans et 8 mois).

En 2021, la France est 2^e parmi les 27 pays de l'Union européenne pour l'espérance de vie des femmes à 65 ans et 3^e pour l'espérance de vie des hommes à 65 ans. Elle est au 3^e rang pour l'espérance de vie sans incapacité des femmes à 65 ans et au 4^e rang pour celle des hommes.

² Les mêmes précautions d'usage que pour l'espérance de vie sans incapacité à 65 ans s'appliquent à l'espérance de vie sans incapacité calculée à tous les âges de la vie, en ce qui concerne les évolutions pendant la pandémie de Covid-19.

³ Ce calcul en moyenne ne doit pas être confondu avec la prévalence par âge des incapacités. Ainsi, l'âge auquel plus de la moitié de la population se juge en incapacité est de l'ordre de 80 ans ; et celui auquel plus de la moitié se juge en incapacité forte se situe bien au-delà de 85 ans (*données complémentaires tableaux 8 à 11*).

Graphique 2 Espérance de vie et espérance de vie sans incapacité à la naissance par sexe, de 2008 à 2022



Lecture > L'espérance de vie à la naissance s'élève à 79,3 ans pour les hommes et à 85,2 ans pour les femmes en 2022. L'espérance de vie sans incapacité à la naissance est de 63,8 ans pour les hommes et de 65,3 ans pour les femmes en 2022.

Champ > France.

Source > Insee, Statistiques d'état civil et données issues de l'enquête Statistiques sur les revenus et les conditions de vie (SRCV).

> *Études et Résultats* n° 1290 © DREES

Encadré 2 Espérances de vie sans incapacité en 2022 obtenues avec les prévalences estimées en France métropolitaine et en France hors Mayotte

Jusqu'en 2021, l'enquête SRCV n'était collectée qu'en France métropolitaine. Le calcul des espérances de vie sans incapacité mobilisait donc des données démographiques (sur la mortalité) relatives à la France entière y compris donc les départements d'outre-mer et des estimations des prévalences d'incapacité par sexe et âge décrivant uniquement le champ de la France métropolitaine. Les espérances de vie sans incapacité ainsi obtenues décrivaient la situation en France sous l'hypothèse que les prévalences d'incapacité moyennes dans les départements d'outre-mer ne différaient pas trop de celles observées en France métropolitaine.

À partir de 2022, le champ de l'enquête SRCV a été étendu à la Guadeloupe, la Guyane, la Martinique et La Réunion. Il est donc possible de calculer des prévalences d'incapacité sur le champ France hors Mayotte, plus proche du champ France entière. Ces indicateurs sont de meilleure qualité, car ils se rapprochent de la situation idéale où les prévalences seraient observées sur l'ensemble du territoire, y compris Mayotte et sont valides sous une hypothèse moins forte : que les prévalences moyennes observées en France diffèrent peu de celles observées sur le champ France hors Mayotte. Il est aussi possible de calculer des prévalences d'incapacité en 2022 relatives uniquement à la France métropolitaine. Le tableau ci-dessous compare les espérances de vie sans incapacité en 2022 obtenues, d'une part avec les prévalences d'incapacité sur le champ usuel de la France métropolitaine et, d'autre part, sur le nouveau champ de l'enquête SRCV, France hors Mayotte.

Les écarts entre les indicateurs étant très faibles, la DREES a décidé de publier, à partir de 2022, les espérances de vie sans incapacité mobilisant le champ complet de SRCV, c'est-à-dire le champ France hors Mayotte.

Indicateur	Prévalences calculées sur le champ France métropolitaine	Prévalences calculées sur le champ France hors Mayotte
EVSI des hommes à 65 ans	10,2	10,2
EVSI des femmes à 65 ans	11,8	11,8
EVSI des hommes à la naissance	63,8	63,8
EVSI des femmes à la naissance	65,4	65,3
EVSI fortes des hommes à 65 ans	15,5	15,5
EVSI fortes des femmes à 65 ans	18,2	18,3
EVSI fortes des hommes à la naissance	73,5	73,5
EVSI fortes des femmes à la naissance	77,5	77,5

Note > L'espérance de vie sans incapacité forte des femmes à 65 ans calculée avec les prévalences d'incapacité obtenues sur le champ France métropolitaine est égale à 18,2 ans. Avec les prévalences d'incapacité obtenues sur le champ France hors Mayotte elle est égale à 18,3.

Source > Insee, Statistiques d'état civil et données issues de l'enquête SILC (Statistiques sur les revenus et les conditions de vie).

À la naissance, en 2021, l'espérance de vie sans incapacité des hommes est supérieure (+2 ans et 5 mois) à la moyenne de l'Union européenne, qui est de 63,1 ans. L'espérance de vie sans incapacité des femmes à la naissance est également supérieure (+2 ans et 8 mois) à la moyenne européenne (64,2 ans). La France se situe,

en 2021, au 2^e rang dans l'Union européenne pour l'espérance de vie des femmes à la naissance, mais au 6^e rang pour l'espérance de vie sans incapacité. Pour les hommes, la France est placée dans l'Union européenne au 10^e rang pour l'espérance de vie à la naissance et au 5^e rang pour l'espérance de vie sans incapacité. ●



Télécharger les données associées à l'étude

Mots clés : **Espérance de vie sans incapacité** **Incapacité** **Viellissement**

Pour en savoir plus

- > Les données complémentaires (espérances de vie sans incapacité par sexe, âge et niveau des limitations depuis 2005, prévalences d'incapacité par sexe, âge et niveau des limitations depuis 2005, espérances de vie et espérances de vie sans incapacité pour les différents pays de l'UE-27 depuis 2010...) sont disponibles sur le site internet de la DREES, dans le fichier de données associé à la publication.
- > Les résultats de l'enquête Care sur les limitations fonctionnelles et incapacités des 60 ans ou plus en France sont accessibles en datavisualisation sur le site internet de la DREES.
- > Les résultats de l'enquête Vie quotidienne et santé 2021 sont disponibles en open data sur le site Data.Drees.
- > **Dauphin, L., Eideliman, J.-S.** (2021, février). Élargir les sources d'étude quantitative de la population handicapée : Que vaut l'indicateur « GALI » ? – Utilisation de la question GALI pour repérer les personnes handicapées et établir des statistiques sur leurs conditions de vie. DREES, *Les Dossiers de la DREES*, 74.
- > **Deroyon, T.** (2021, octobre). En 2020, l'espérance de vie sans incapacité à 65 ans est de 12,1 ans pour les femmes et de 10,6 ans pour les hommes. DREES, *Études et Résultats*, 1213.
- > **Marino, A. (dir.)** (2022, mai). *Les retraités et les retraitées – Édition 2022*. Paris, France : DREES, coll. Panoramas de la DREES-Social.
- > **Papon, S.** (2022, janvier). Bilan démographique 2021 : la fécondité se maintient malgré la pandémie de 2019, Insee, *Insee Première*, 1889.
- > **Robine, J.-M., Cambois, E.** (2013, avril). Les espérances de vie en bonne santé des européens. Ined, *Population et Sociétés*, 499.

> **Publications**
drees.solidarites-sante.gouv.fr

> **Open Data**
data.drees.solidarites-sante.gouv.fr

> **Nous contacter**
DREES-INFO@san te.gouv.fr

> **Contact presse**
DREES-PRESSE@san te.gouv.fr

Directeur de la publication : Fabrice Lenglard
Responsable d'édition : Valérie Bauer-Eubriet
Chargée d'édition : Élisabeth Castaing
Composition et mise en pages : Hervé Duhem
Conception graphique : DREES

Reproduction autorisée sous réserve de la mention des sources
 ISSN électronique 1146-9129 • AIP 0001384

Les destinataires de cette publication sont informés de l'existence à la DREES d'un traitement de données à caractère personnel les concernant. Ce traitement, sous la responsabilité du directeur de la publication, a pour objet la diffusion de la publication de la DREES. Les données utilisées sont l'identité, la profession, l'adresse postale personnelle ou professionnelle. Conformément aux dispositions de la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, les destinataires disposent d'un droit d'accès et de rectification aux données les concernant ainsi qu'un droit d'opposition à figurer dans ce traitement. Ils peuvent exercer ces droits en écrivant à : DREES - Bureau des Publications et de la Communication - 14 avenue Duquesne - 75 350 Paris 07 SP ou en envoyant un courriel à : drees-infos@san te.gouv.fr