

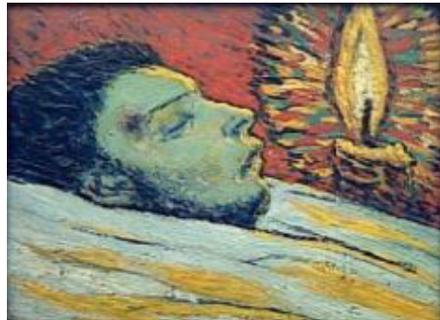
FICHES CONCOURS

DEMOGRAPHIE ET TERRITOIRES

L'espérance de vie

Juillet 2023

www.pergama.fr



Définition

L'espérance de vie calculée pour une année indique ce que serait la durée de vie moyenne des personnes considérées (la population du pays, les femmes ou les plus de 60 ans...) si les conditions de mortalité de l'année restaient constantes. Comme ce n'est bien sûr pas le cas (la mortalité par classe d'âge varie chaque année), l'indicateur est daté et ne vaut que pour l'année. Pour un pays, sont pris en compte, une année N, en fonction du nombre de décès de chaque tranche d'âge, le nombre d'années « restant à vivre » entre 0 et un an, puis entre un et deux ans, puis entre 2 et 3... L'indicateur est évolutif en fonction de la mortalité constatée par âge.

On mesure l'espérance de vie à divers moments, souvent à la naissance et à 60 ou 65 ans. On mesure également les écarts hommes/femmes, par catégorie socioprofessionnelle, par régions... Il est en effet intéressant de chercher à expliquer les évolutions et surtout les différences, qu'elles soient sociales ou par sexes.

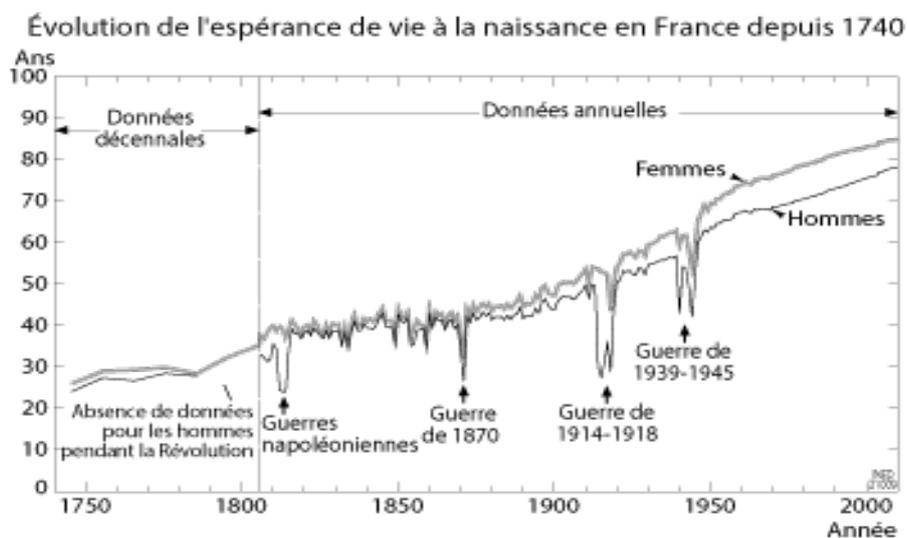
L'espérance de vie est un indicateur plus parlant que le taux de mortalité, qui mesure le nombre de décès rapporté à l'ensemble de la population. Ce taux est en effet très lié à la structure de la population par âge (le vieillissement de la population le fait augmenter, sans que ce soit le signe d'une dégradation de la situation sanitaire ou sociale). Pour comparer les taux de mortalité, il faut les « standardiser », c'est-à-dire les rapporter à une même structure d'âge. Seuls les taux de mortalité qui concernent des populations spécifiques sont immédiatement significatifs, comme par exemple les taux de mortalité infantile (décès avant un an/enfants nés vivants) ou périnatale (enfants nés sans vie + décès avant 7 jours / enfants nés).

L'espérance de vie : évolution de long et court terme

Sur le long terme, depuis que cet indicateur démographique est disponible (1800), l'espérance de vie à la naissance a beaucoup augmenté, comme le montre le graphique ci-dessous, avec

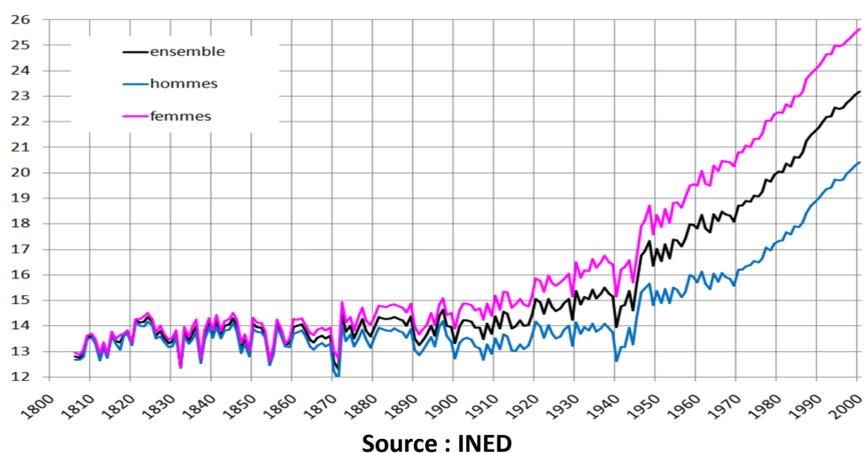
un rythme toutefois très variable selon les périodes, régressions dues aux guerres, augmentation liée aux progrès de l'hygiène ou aux avancées scientifiques. L'espérance de vie à la naissance passe de 25 ans en 1740 à 37 ans en 1810 et à 45 ou 46 ans en 1900¹.

Le décollage est net au XXe siècle et au début du XXIe siècle : en 1950, l'espérance de vie à la naissance est de 66,1 ans (69,2 pour les femmes et 63,4 pour les hommes) et, en 2000, elle atteint 82,8 pour les femmes et 75,2 pour les hommes (écart de 7,6 ans). En 2010, les chiffres passent à 84,6 pour les femmes et 78 pour les hommes (écart de 6,6 ans) : en 60 ans, l'espérance de vie a progressé de 15 ans, un peu plus pour les femmes, un peu moins pour les hommes, soit un gain de 3 trimestres par an. Il est à noter que l'écart entre les hommes et les femmes, au départ inexistant puis réduit, a augmenté progressivement jusqu'à la fin du XXe siècle puis s'est réduit.



Quant à **l'espérance de vie à 60 ans**, ses progrès ont été spectaculaires, comme le montre le graphique ci-dessous :

Evolution de l'espérance de vie à 60 ans de 1800 à 2000



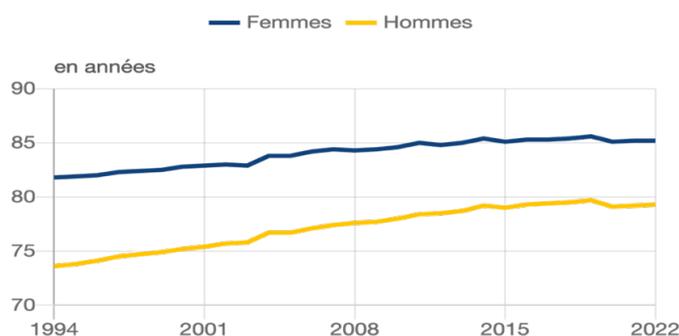
¹ Les chiffres sont variables selon les sources

En 1950, un homme de 60 ans pouvait espérer vivre environ 15 ans, niveau proche de celui du XIXe siècle (entre 13 et 14 ans). Son espérance de vie a dépassé 20 ans en 2000. Le progrès a été tout aussi net pour les femmes (plus de 25 ans en 2000). Là aussi, l'écart entre sexes, presque inexistant en 1800, n'était que d'un an en 1900 puis s'est creusé pour dépasser 5 ans en 1995, avant de décroître depuis lors.

Depuis 2010, le rythme d'augmentation de l'espérance de vie à la naissance s'est ralenti. Puis, depuis 2014, l'augmentation s'est quasiment arrêtée et il en est de même de l'espérance de vie à 60 ans. L'on notera le creux de 2020 lié à l'épidémie de COVID mais aussi le fait que deux ans après, le niveau de 2019 n'a pas été retrouvé.

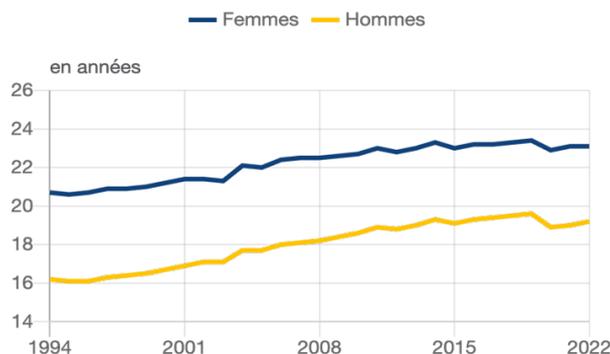
	2010	2015	2019	2020	2022
Hommes	78	79	79,7	79,1	79,3
Femmes	84,6	85,1	85,6	85,1	85,2

Espérance de vie à la naissance



Il en est de même pour l'espérance de vie à 65 ans : baisse en 2020 (18,9 et 22,9 ans, soit - 0,7 et -0,5 point) et, en 2022, un niveau inférieur à celui de 2019 (19,2 et 23,1 ans).

Espérance de vie à 65 ans



Toutefois, le niveau atteint place la France à un bon rang en Europe : à la naissance, en 2020, la France est en tête en Europe pour les femmes et au 9^e rang pour les hommes. Pour l'espérance de vie à 65 ans, la France est en tête en Europe pour les femmes et au 4^e rang pour les hommes.

Les causes de ces évolutions

Pendant longtemps, jusque dans la seconde moitié du XXe siècle, ***l'évolution de la mortalité infantile*** a pesé lourd dans l'évolution de l'espérance de vie à la naissance parce que cette mortalité était très élevée : en 1900, le taux de mortalité infantile était de 150 ‰ et en 1950 il atteignait encore 50 ‰. Les progrès de l'hygiène, l'amélioration de la nutrition puis, après la 2^e guerre mondiale, les progrès décisifs contre les maladies infectieuses et l'amélioration des vaccinations ont fait chuter la mortalité infantile jusqu'à son niveau actuel. Depuis 40 à 50 ans, cet indicateur n'a plus d'influence sur la progression de l'espérance de vie.

A noter toutefois que la mortalité infantile est en France d'un niveau relativement élevé : 3,7‰ en 2021, contre 3,2 en moyenne européenne, certains pays étant même en dessous de 2. C'est le signe des fortes inégalités de santé et d'accès aux soins en France : le taux est de 7,7 dans les DOM, supérieur à 5 en Seine saint Denis et à 4 dans le Grand-est.

Les progrès médicaux concernant des pathologies liées à l'âge ont été décisifs.

En mars 2018, une note d'un démographe de l'INED, Gilles Pison (*1968-2018 : quatre surprises démographiques en France depuis 50 ans*) mettait l'accent sur l'accroissement « formidable » de l'espérance de vie de 1967 à 2017 (plus de 11 ans, sexes confondus), surprenant au point que les projections long terme de la population publiées en 1970 et 1979 se sont révélées, à deux reprises, très en-deçà des réalisations. Les démographes avaient alors mal mesuré l'impact décisif, sur la mortalité des adultes et des personnes âgées, des progrès médicaux dans le domaine du cancer mais surtout des maladies cardiovasculaires.

Aujourd'hui, l'effet de ces progrès médicaux s'est estompé.

Le même Gilles Pison, dans une note ultérieure de Populations et sociétés (*Pourquoi l'espérance de vie augmente-t-elle moins vite en France ?* mars 2019) fait l'hypothèse, sans être aujourd'hui contredit, que les retombées des progrès décisifs des années de la fin du XXe siècle sont désormais en voie d'épuisement et que le relais n'est pas pris par la baisse des décès dus aux cancers, réelle mais moins forte compte tenu de l'augmentation des cancers féminins du poumon. Il note qu'un ralentissement similaire est constaté dans les autres pays européens, tout en mettant à part le cas des Etats-Unis où l'espérance de vie recule du fait de l'effet cumulé du tabac, de l'obésité, de la consommation d'opioïdes et des fortes inégalités de santé.

Ces évolutions de fond sont cependant difficiles à distinguer des évolutions conjoncturelles. Ainsi le niveau de 2022 s'explique sans doute par des causes conjoncturelles : cumul d'événements climatiques (3 périodes de canicule) et retour de la grippe (deux épidémies la même année, l'une tardive, à la fin de l'hiver, et l'autre précoce, à l'automne). Il faut mesurer sur le long terme si l'infléchissement perdure, ce qui renverrait aux explications plus structurelles évoquées ci-dessus.

Les projections et leurs difficultés

De ce fait, les projections sont difficiles et parfois contestées.

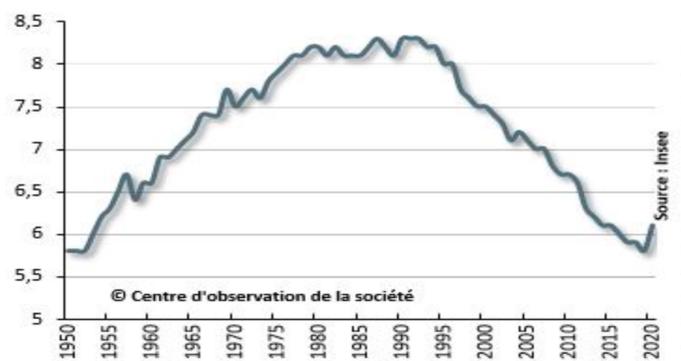
Les projections de l'Insee à horizon 2070 publiées en 2021 reposent, pour l'hypothèse dite « centrale », sur une diminution de la mortalité au même rythme que dans la décennie 2010-2019, donc hors pandémie COVID, sauf pour les générations nées entre 1941 et 1955 où la mortalité stagnerait à son niveau 2019. Ces hypothèses conduisent à une augmentation de l'espérance de vie d'ici à 2070 de 4,9 ans pour les femmes et de 8,4 ans pour les hommes, atteignant respectivement 90 et 87,5 ans. Certains démographes pensent que ces projections sont trop optimistes et, de fait, sur les années récentes, l'évolution de l'espérance de vie est inférieure.

L'Insee souligne que les évolutions démographiques ne peuvent être actées que sur le long terme.

L'espérance de vie, reflet des inégalités dans les modes de vie

Inégalités de sexe : les causes

L'inégalité d'espérance de vie entre les sexes est récente : au XVIIIe siècle, elle n'existait pas. Elle s'est creusée dans le courant du XXe siècle avec la réduction des décès féminins lors des accouchements. Une fois réduite cette cause de la mortalité de femmes, les facteurs structurels qui expliquent l'écart actuel se sont révélés : probable supériorité biologique (résistance plus grande aux infections notamment), surtout accidentologie moindre, comportements de vie différents (tabac, alcool), plus grande attention portée à la santé, avec un recours plus fréquent aux soins.



Source : Centre d'observation de la société, l'espérance de vie progresse moins vite, 2021

Cependant, l'écart, après s'être creusé, se réduit lentement depuis le milieu des années 1990 : de 8,3 ans en 1992, il est passé à 6 ans en 2020 et à 5,9 ans en 2022. C'est que les modes de vie se sont rapprochés (activité professionnelle, consommation de tabac notamment). En particulier, alors que globalement la mortalité par cancer diminue, la mortalité féminine par cancer du poumon augmente, liée à la consommation de tabac (les femmes ont commencé à fumer massivement il y a 30 à 40 ans).

Cependant, l'écart reste net. En particulier, ce sont les hommes qui sont le plus touchés par la mortalité dite « prématurée » (taux de décès avant 65 ans dans la population de moins de 65 ans) liée aux décès par accidents ou à l'impact de maladies diverses, cancers ou maladies cardiovasculaires : en 2022, le taux est de 2,38/1000 pour les hommes contre 1,23/1000 pour

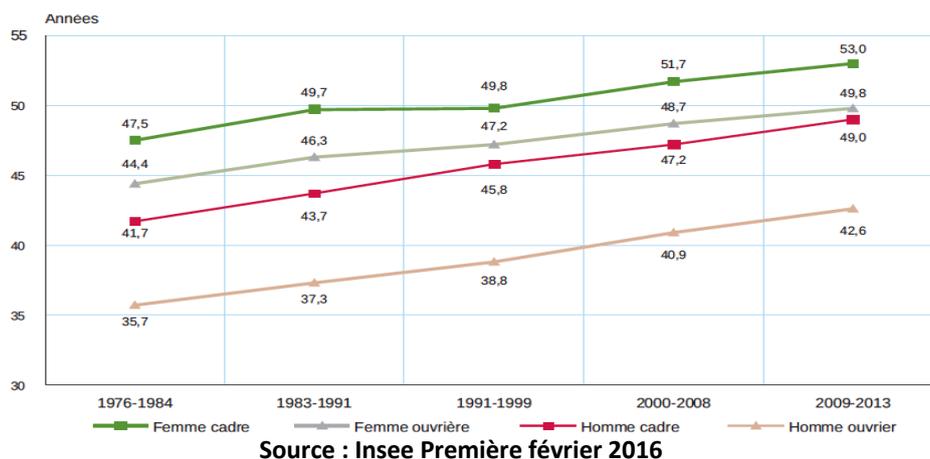
les femmes. Pour autant, cette mortalité est en baisse, avec une baisse qui touche bien davantage les hommes que les femmes : en 2002, il y a 20 ans, le taux était pour les hommes de 2,99/1000 et pour les femmes de 1,34/1000. Le taux de mortalité prématurée est aussi un indicateur d'inégalités sociales et diffère fortement selon les zones géographiques, allant de 1,3/1000 dans les Hauts de Seine à 2,4/1000 dans le Pas de Calais et 3,5 à Mayotte.

Inégalités sociales et géographiques : accès aux soins, modes

L'espérance de vie est très inégale selon les catégories sociales, surtout chez les hommes, ce qui peut paraître surprenant dans un pays où les indicateurs de santé sont globalement bons, où l'accès aux soins est correctement pris en charge (y compris pour les plus défavorisés).

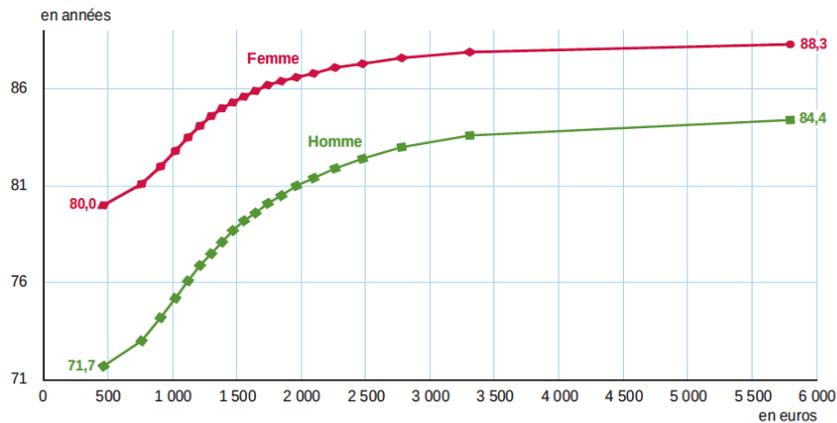
Les études datent un peu mais l'écart mesuré est de si longue date que les résultats restent très vraisemblablement valides : à 35 ans, pour la période 2009-2013, la différence d'espérance de vie entre les hommes cadres et ouvriers est de 6,4 ans. Le graphique ci-dessous montre que l'amélioration de l'espérance de vie a touché depuis 40 ans toutes les catégories sociales mais sans réduire les écarts. L'écart est plus réduit entre femmes cadres et femmes ouvrières : 3,2 ans.

Evolution de l'espérance de vie à 35 ans par sexe pour les cadres et les ouvriers



En utilisant le critère du revenu, une étude de l'Insee² portant sur la période 2012-2016 révèle, chez les hommes, un écart de 13 ans d'espérance de vie à la naissance entre les 5 % les plus aisés et les 5 % les plus riches. L'on a longtemps pensé que le facteur explicatif dominant des différences d'espérance de vie était le diplôme : l'étude montre pourtant qu'avec ou sans diplômes, ce sont les plus aisés qui vivent le plus longtemps.

² L'espérance de vie par niveaux de vie, Insee Première, février 2018



Source : L'espérance de vie par niveaux de vie, Insee Première, février 2018

L'importance de la mortalité prématurée et des différences de mortalité par catégories sociales s'expliquent par plusieurs causes :

- Les conditions de travail, plus éprouvantes pour certaines professions ;
- Les comportements à risque, la consommation d'alcool et surtout de tabac étant bien plus répandue chez les ouvriers que chez les cadres ; les risques de tumeur par voie aérodigestives sont de ce fait bien plus forts chez les ouvriers ; d'une manière générale, la France se classe défavorablement en Europe en termes d'incidence de cancers, notamment dans les catégories sociales les moins favorisées ;
- Les disparités de consommation médicale, parfois financières (soins dentaires), parfois culturelles (moins recours aux soins de ville et aux soins préventifs) ;
- L'insuffisante prise en compte de la prévention dans le système de soins, même si les préoccupations en ce domaine s'intensifient, sans toujours parvenir à donner une pleine crédibilité à cet objectif.

Les disparités sociales se reflètent dans les différences territoriales, parce que les catégories sociales sont inégalement réparties sur le territoire : là où la population est, dans son ensemble, plus modeste, l'espérance de vie est moindre, la mortalité infantile plus élevée tout comme la mortalité prématurée.

Ainsi, l'espérance de vie moyenne est plus élevée dans le sud de la France et en Ile-de-France, plus basse dans les Hauts de France et en Outre-mer. Les écarts d'espérance de vie à la naissance entre départements dépassent en 2022 5 années pour les hommes (entre 81,9 ans dans les Hauts de Seine et 76,4 dans la Creuse ou 76,6 dans le Pas-de-Calais) sans même évoquer les 72,3 de Mayotte. Il en est de même de la mortalité prématurée. Une région comme les Hauts de France cumule une espérance de vie moindre, des taux de mortalité prématurée, de mortalité infantile et de mortalité périnatale plus élevés que la moyenne.

L'espérance de vie en bonne santé

L'espérance de vie en bonne santé à la naissance est un indicateur calculé au niveau européen qui mesure le nombre d'années qu'une personne peut compter vivre sans souffrir d'incapacités dans les gestes de la vie quotidienne (EVSI, espérance de vie sans incapacité) ou sans souffrir d'incapacité forte.

En 2021, selon la DREES (service d'études du ministère de la santé, Etudes et résultats, février 2023), une femme de 65 ans peut espérer vivre 12,6 ans sans incapacité et 18,8 ans sans incapacité forte ; un homme, 11,3 ans sans incapacité et 16,2 ans sans incapacité forte. Si l'on tient compte de l'espérance de vie, les femmes ont donc davantage d'années d'incapacité à vivre. Depuis 2008, l'espérance de vie sans incapacité à 65 ans a fortement augmenté : 2 ans et 7 mois pour les femmes et 2 ans et 8 mois pour les hommes.

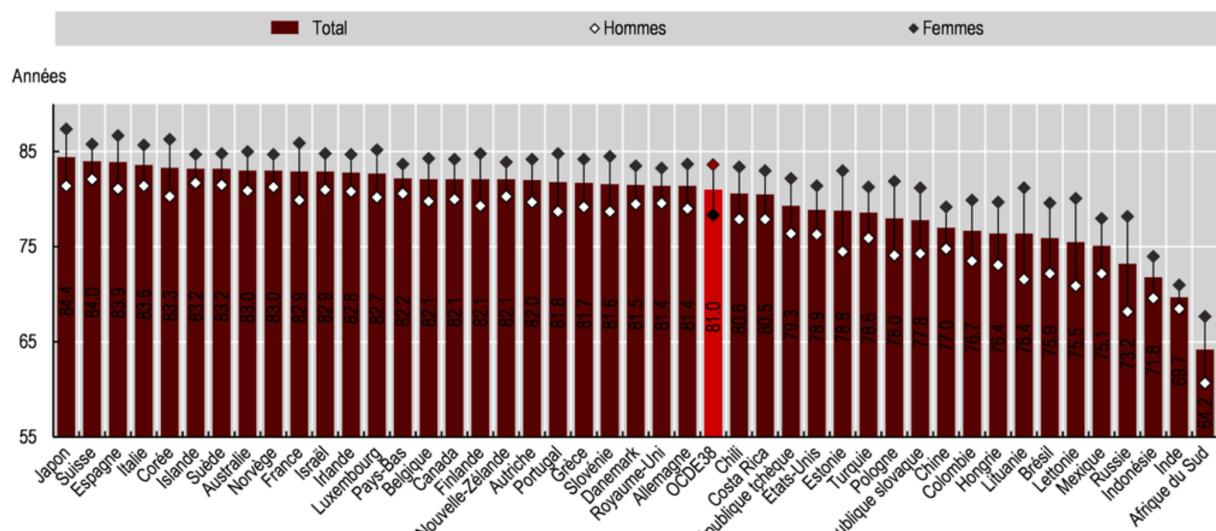
En France, en 2020, l'espérance de vie sans incapacité à 65 ans est supérieure de 5 mois à la moyenne européenne. Toutefois, la France n'est pas aussi bien classée en Europe que pour l'espérance de vie : en 2020, pour l'espérance de vie sans incapacité, elle était au 5^e rang pour les femmes et au 10^e rang pour les hommes.

Certains experts regrettent que les causes des différences entre pays européens soient peu explorées : : meilleures conditions de travail ? lutte plus efficace contre les inégalités ? meilleure accessibilité du système de soins ? politique contre l'usure précoce et la pénibilité ? Il serait intéressant de le savoir.

Surtout, l'indicateur EVSI n'est sans doute pas très robuste : il repose sur une enquête déclarative, avec un échantillon de taille restreinte, qui n'est menée que dans les ménages et pas dans les EHPAD, ce qui est une carence notable. De plus, il n'existe aucune étude différenciant cette EVSI par catégories sociales ou socioprofessionnelle, ce qui permettrait de ne pas raisonner seulement sur une moyenne par sexe.

Les inégalités d'espérance de vie dans le monde

Les inégalités sont prononcées dans le monde (ci-dessous, espérance de vie 2019 dans les pays de l'OCDE), en fonction de la richesse mais aussi des inégalités, de l'accès au système de santé, des modes de vie. L'écart d'espérance de vie pour les hommes va dans le graphique ci-dessous de 71 à 81 ans. D'autres données figurant dans le recueil dont est extrait le graphique montre que l'espérance de vie, comme en France, est très dépendante du niveau de vie et d'éducation.



Source : Panorama de la santé OCDE 2021