

ÉTUDES et RÉSULTATS

décembre 2024
n° 1323

L'espérance de vie sans incapacité à 65 ans est de 12 ans pour les femmes et de 10,5 ans pour les hommes en 2023

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 2023, une femme de 65 ans peut espérer vivre encore 12 ans sans incapacité et 18,5 ans sans incapacité forte, quand un homme peut vivre encore 10,5 ans sans incapacité et 15,8 ans sans incapacité forte. Depuis 2008, l'espérance de vie sans incapacité à 65 ans a augmenté de 1 an et 11 mois pour les femmes et de 1 an et 10 mois pour les hommes.

Sur la même période, 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, quant à elle, diminué de 4 mois pour les femmes et augmenté de 10 mois pour les hommes. Elle s'établit à 64,2 ans pour les femmes et à 63,6 ans pour les hommes.

En France en 2022, l'espérance de vie sans incapacité à 65 ans est supérieure à la moyenne européenne : de 2 ans et 6 mois pour les femmes et de 1 an et 4 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. 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, plus subjectif, 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 (déclarant des limitations fortes) 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. Depuis 2022, les résidents de Guadeloupe, de Guyane, de Martinique et de La Réunion sont également interrogés.

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 2023 l'espérance de vie sans incapacité à 65 ans augmente à nouveau

En 2023, l'espérance de vie sans incapacité à 65 ans s'élève à 12 ans pour les femmes et 10,5 ans pour les hommes (*graphique 1*). Au même âge, l'espérance de vie sans incapacité forte atteint, quant à elle, 18,5 ans pour les femmes et 15,8 ans pour les hommes.

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

Retrouvez toutes nos données sur [data.drees](https://data.drees.fr)

- Entre 2008 et 2023, l'espérance de vie sans incapacité à 65 ans a augmenté de 1 an et 11 mois pour les femmes et de 1 an et 10 mois pour les hommes, soit en moyenne 1,6 mois et 1,4 mois par an respectivement. Ces évolutions traduisent le recul de l'âge à partir duquel apparaissent les maladies chroniques liées au vieillissement et limitant les personnes dans leur vie quotidienne. Elles peuvent aussi indiquer que lorsque ces problèmes de santé surviennent, ils peuvent n'affecter les personnes que temporairement, ou pour des périodes de temps plus courtes, grâce à l'amélioration de leur prise en charge. L'espérance de vie sans incapacité forte à 65 ans augmente également au cours de la même période, de 1 an et 11 mois pour les femmes et 1 an et de 9 mois pour les hommes.

Les évolutions des espérances de vie sans incapacité d'une année sur l'autre doivent être analysées avec précaution, car elles s'appuient sur les réponses à une enquête (enquête Statistiques sur les ressources et les conditions de vie [SRCV] de l'Insee) et peuvent donc être instables. La taille de l'échantillon de cette enquête et le caractère subjectif des réponses à la question sur les limitations rendent en effet l'indicateur volatile et sensible aux évolutions du contexte social (**encadré 1**). Il est ainsi plus pertinent d'analyser à moyen ou à long terme les évolutions de l'indicateur, qui sont moins sensibles à ces fluctuations.

Les espérances de vie sans incapacité et sans incapacité forte à 65 ans ont ainsi évolué de manière très heurtée pendant la pandémie de Covid-19, de 2019 à 2022. Elles ont d'abord baissé en 2020, avec la hausse du nombre de décès causés par l'épidémie. Puis elles ont augmenté fortement en 2021 du fait d'une forte baisse de la part de personnes déclarant des limitations dans l'enquête SRCV. Elles ont ensuite de nouveau baissé en 2022, cette fois à cause de la hausse des prévalences d'incapacité déclarées lors de l'enquête, pour retrouver leur niveau de 2020.

Jusqu'en 2019, les espérances de vie sans incapacité à 65 ans étaient globalement orientées à la hausse avec, cependant, des baisses durant une ou plusieurs années (par exemple pour les hommes entre 2014 et 2017). La baisse de 2022 pouvait alors signaler la fin de cette période de hausse tendancielle, ou plus simplement correspondre à un retour à la normale, qui serait suivi d'une reprise de la croissance continue observée précédemment. En 2023, première année de sortie de la crise sanitaire, l'espérance de vie sans incapacité à 65 ans augmente par rapport à l'année précédente et atteint un niveau légèrement supérieur à celui observé en 2019, dernière année avant la crise sanitaire. Cela semble confirmer la dernière hypothèse.

Entre 2008 et 2023, l'espérance de vie sans incapacité à 65 ans a crû plus vite que l'espérance de vie au même âge. Ainsi, en 2023, pour les hommes, les années sans incapacité représentaient 52,9 %

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 résumé des taux de mortalité observés dans la population au cours de l'année.

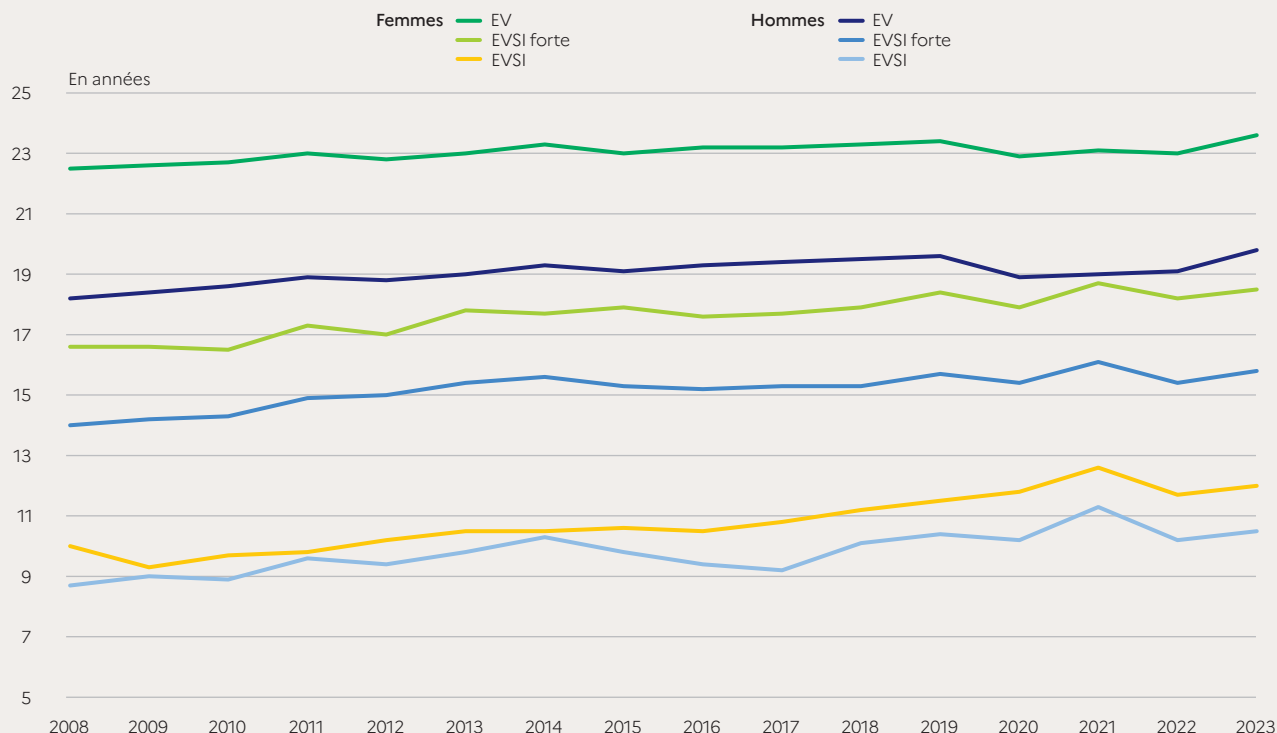
Quand elle augmente, l'espérance de vie ne dit cependant rien sur l'état de santé et d'autonomie dans lequel sont vécues les années supplémentaires gagnées. Elle doit être complétée par un indicateur qui combine à la fois les dimensions quantitative et qualitative pour mieux apprécier le bénéfice de 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, Eidelimann, 2021].

La version française de ce dispositif européen, nommée Statistiques sur les ressources et les conditions de vie (SRCV) et réalisée par l'Insee, interroge chaque année des ménages ordinaires qui résident en France. Plus précisément, jusqu'en 2021, le dispositif SRCV ne couvrait pas les départements d'outre-mer. À partir de 2022, son champ est étendu à tous les départements sauf Mayotte. Cette extension de champ n'affecte pas significativement les estimations d'espérance de vie sans incapacité (Deroyon, 2023). En 2023, l'échantillon était composé de 22 000 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. À partir de 2022, 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.

Graphique 1 Espérance de vie et espérance de vie sans incapacité à 65 ans par sexe, de 2008 à 2023

EV : espérance de vie - Série Insee-France Entière ; EVSI : espérance de vie sans incapacité - Calculs DREES à partir de 2016.

Lecture > L'espérance de vie à 65 ans s'élève à 19,8 ans pour les hommes et à 23,6 ans pour les femmes en 2023. L'espérance de vie sans incapacité à 65 ans est de 10,5 ans pour les hommes et de 12 ans pour les femmes en 2023.

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° 1323 © DREES

des années restant à vivre à 65 ans, contre 47,7 % en 2008. 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 50,8 % en 2023. Soit un gain moyen de 0,3 point de pourcentage par an pour les hommes et de 0,4 point pour les femmes depuis 2008.

Depuis 2008, l'espérance de vie sans incapacité à la naissance augmente à un rythme proche de celui de l'espérance de vie

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 active³, 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. En 2023, à la naissance, les femmes peuvent espérer vivre 64,2 ans sans incapacité et 77,5 ans sans incapacité forte, contre respectivement 63,6 ans et 73,8 ans pour les hommes (graphique 2)⁴.

Depuis 2008, l'espérance de vie sans incapacité à la naissance des femmes a diminué de 4 mois et celle des hommes a augmenté de 10 mois. Les espérances de vie sans incapacité forte augmentent sur la même période de 10 mois pour les femmes et de 1 an et 10 mois pour les hommes. Contrairement aux indica-

teurs à 65 ans, l'espérance de vie sans incapacité à la naissance n'a pas crû sur cette période plus vite que l'espérance de vie. Sur l'ensemble de la période, la part des années vécues sans incapacité dans l'espérance de vie a tendance à stagner, pour les hommes comme pour les femmes. Elle baisse depuis le point haut de 2021. Entre 2008 et 2023, la part des années vécues sans incapacité dans l'espérance de vie diminue pour les hommes, passant de 80,9 % à 79,5 % et, pour les femmes, de 76,5 % à 74,9 %.

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 portent sur l'année 2022.

En 2022, l'espérance de vie sans incapacité des hommes à 65 ans est supérieure de 1 an et 4 mois à la moyenne européenne, qui s'établit à 8,9 ans. Pour les femmes, l'écart avec la moyenne européenne (9,2 ans) est plus important (+2 ans et 6 mois).

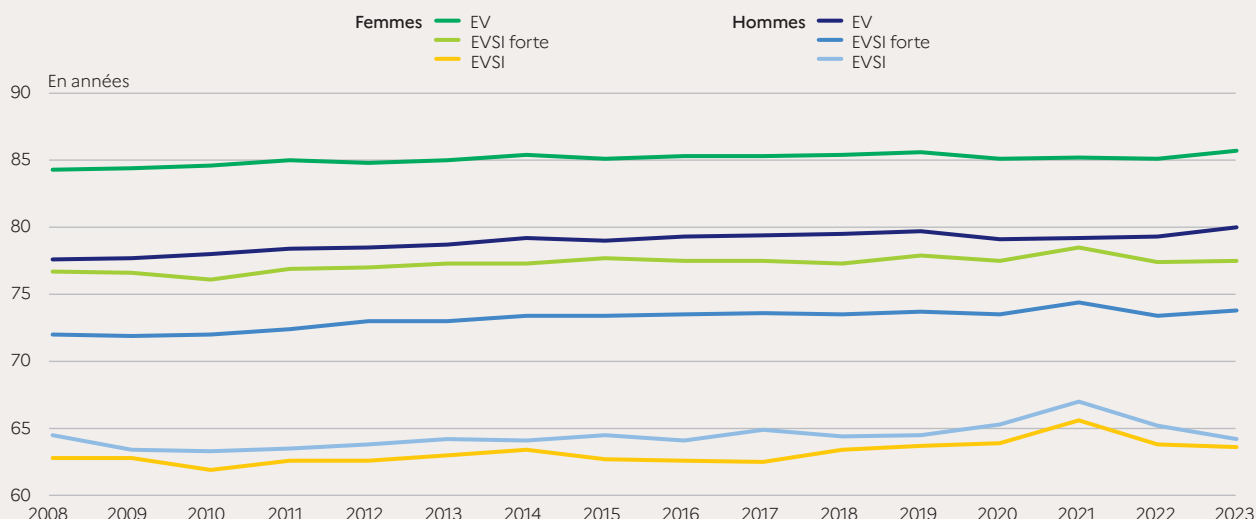
En 2022, la France est 5^e parmi les 27 pays de l'Union européenne pour l'espérance de vie sans incapacité des femmes à 65 ans et 7^e pour l'espérance de vie sans incapacité des hommes à 65 ans. Elle est au 2^e rang pour l'espérance de vie des femmes à 65 ans, et au 4^e rang pour celle des hommes.

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. Ces apparitions ne sont par ailleurs pas toutes irréversibles. Certaines personnes connaissent au cours de leur vie un passage vers l'incapacité de nature temporaire.

4. 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 (tableaux complémentaires H à K).

Graphique 2 Espérance de vie et espérance de vie sans incapacité à la naissance par sexe, de 2008 à 2023



EV : espérance de vie - Série Insee-France Entière ; EVSI : espérance de vie sans incapacité - Calculs DREES à partir de 2016.

Lecture > L'espérance de vie à la naissance s'élève à 80 ans pour les hommes et à 85,7 ans pour les femmes en 2023. L'espérance de vie sans incapacité à la naissance est de 63,6 ans pour les hommes et de 64,2 ans pour les femmes en 2023.

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° 1323 © DREES

À la naissance, en 2022, l'espérance de vie sans incapacité des hommes est supérieure (+1 an et 4 mois) à la moyenne de l'Union européenne, qui est de 62,4 ans. L'espérance de vie sans incapacité des femmes à la naissance est également supérieure (+2 ans et 5 mois) à la moyenne européenne (62,8 ans). La France se situe, en 2022, au 9^e rang dans l'Union européenne pour l'espérance de vie sans incapacité des femmes à la naissance, mais au 3^e rang pour

l'espérance de vie. Pour les hommes, la France est placée dans l'Union européenne au 10^e rang pour l'espérance de vie sans incapacité à la naissance et au 11^e rang pour l'espérance de vie. ●



Télécharger les données associées à l'étude

Mots clés : [Espérance de vie sans incapacité](#) [Incapacité](#) [Vieillesse](#)

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 disponibles sur l'espace Dataviz de la DREES.
- > Dauphin, L., Eidelimann, 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. (2023, décembre). L'espérance de vie sans incapacité à 65 ans est de 11,8 ans pour les femmes et 10,2 ans pour les hommes en 2022, DREES, *Études et Résultats*, 1290.
- > Cheloudko, P., Marino, A. (dir.) (2024, octobre). Les retraités et les retraites – Édition 2024. Paris, France : DREES, coll. Panoramas de la DREES-Social.
- > Papon, S. (2024, janvier). Bilan démographique 2023 : en 2023, la fécondité chute, l'espérance de vie se redresse, Insee, *Insee Première*, 1978.
- > Robine, J.-M., Cambois, E., (2013, avril). Les espérances de vie en bonne santé des Européens. Ined, *Population & 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 Lenglar

Responsable d'édition : Valérie Bauer-Eubriet

Chargée d'édition : Élisabeth Castaing

Composition et mise en pages : Julie Eneau

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