

# ÉTUDES et RÉSULTATS

janvier 2026  
n° 1363

## L'espérance de vie sans incapacité à 65 ans est de 11,8 ans pour les femmes et de 10,5 ans pour les hommes en 2024

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 2024, une femme de 65 ans peut espérer vivre encore 11,8 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 9 mois pour les femmes comme 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, s'établit quant à elle à 64,1 ans pour les femmes et à 63,7 ans pour les hommes. L'écart entre les femmes et les hommes est ici bien plus réduit que l'écart d'espérance de vie.

En France, en 2023, l'espérance de vie sans incapacité à 65 ans est supérieure à la moyenne européenne : de 2 ans et 5 mois pour les femmes et de 1 an et 4 mois pour les hommes.

**Coralie Francou (Drees)**

**E**n France, l'espérance de vie s'allonge régulièrement, malgré des niveaux plus bas de 2020 à 2022 liés à la pandémie 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 incapacité<sup>1</sup> permet de mieux apprécier le bénéfice de ces années de vie additionnelles. Contrairement à l'espérance de vie, cet indicateur repose sur une estimation de la façon dont les personnes se perçoivent en termes d'incapacité. Cette estimation est construite à partir 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 de repérer des situations de handicap lorsque les personnes déclarent

des limitations fortes [Dauphin, Eidelmann, 2021]. Jusqu'en 2021, ces questions n'étaient posées qu'aux résidents de France métropolitaine. Depuis 2022, les résidents de Guadeloupe, Guyane, 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.

### De 2019 à 2024, les espérances de vie sans incapacité à 65 ans progressent moins vite

En 2024, l'espérance de vie sans incapacité (EVS) à 65 ans s'élève à 11,8 ans pour les femmes et 10,5 ans pour les hommes (*graphique 1*). Au même âge, l'espérance de vie sans incapacité forte (EVSI) atteint, quant à elle, 18,5 ans pour les femmes et 15,9 ans pour les hommes.

...

<sup>1</sup>. Aussi parfois appelé espérance de vie en bonne santé.

## Encadré 1 Un indicateur complémentaire à 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 peut donc être complétée par « 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'incapacités. 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]). Ainsi, il est possible de calculer également un indicateur d'espérance de vie sans incapacité forte, c'est-à-dire sans handicap (Dauphin, Eidelmann, 2021). Les calculs utilisent la méthode standard du groupe de travail européen *European Health Expectancy Monitoring Unit* (Ehemu).

Être limité dans ses activités quotidiennes du fait d'un problème de santé dépend à la fois de l'état de santé individuel, mais aussi de l'environnement dans lequel les personnes se trouvent. L'indicateur ne mesure donc pas uniquement un état de santé, mais également l'adaptation de l'environnement des personnes.

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, 2024). En 2024, 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. Par ailleurs, 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. Ces éléments peuvent expliquer que les prévalences de limitations étaient plus faibles en 2021, et donc que l'EVS1 soit particulièrement élevée pour cette année-là.

- Les évolutions des EVSI et EVSIF d'une année sur l'autre doivent être analysées avec précaution, car leurs mesures présentent une marge d'erreur liée à la taille de l'échantillon de chaque enquête<sup>2</sup>. Par ailleurs, les EVSI ont fortement augmenté en 2021 du fait d'une forte baisse de la part de personnes déclarant des limitations dans l'enquête Statistiques sur les revenus et les conditions de vie (SRCV), vraisemblablement à cause du changement de protocole pour s'adapter au confinement lié à l'épidémie de Covid-19. Il est ainsi plus pertinent d'analyser à moyen ou long terme les évolutions de l'indicateur, qui sont moins sensibles à ces fluctuations.

Entre 2008 et 2024, l'EVS1 à 65 ans a augmenté de 1 an et 9 mois pour les femmes comme pour les hommes, soit en moyenne de 1,3 mois par an. L'EVSIF à 65 ans augmente également au cours de la même période, de 1 an et 11 mois pour les femmes et de 1 an et 10 mois pour les hommes. Ces évolutions peuvent avoir trois types de causes : (1) le recul de l'âge à partir duquel apparaissent les maladies chroniques liées au vieillissement, qui limitent les personnes dans leur vie quotidienne ; (2) une amélioration de la prise en charge de ces maladies, qui peuvent ainsi n'affecter les personnes que temporairement, ou pour des périodes plus courtes ; et (3) une meilleure adaptation de l'environnement des personnes, rendant les problèmes de santé dont elles souffrent moins limitants au quotidien.

Cependant, l'essentiel de ces hausses a eu lieu entre 2008 et 2019. En effet, depuis 2019, pour les femmes l'EVS1 a augmenté de 4 mois et l'EVSIF de 1 mois ; pour les hommes l'EVS1 a augmenté de 1 mois et l'EVSIF a augmenté de 3 mois.

Entre 2008 et 2024, l'EVS1 à 65 ans a crû plus vite que l'espérance de vie au même âge. Ainsi, en 2024, pour les hommes, les années sans incapacité représentaient 53 % des années restant à vivre à 65 ans, contre 48 % en 2008. Pour les femmes, la part d'années sans incapacité dans l'espérance de vie à 65 ans est passée de 45 % en 2008, à 50 % en 2024.

### Les hommes vivent moins longtemps que les femmes, mais presque aussi longtemps sans incapacité

L'EVS1 peut également être calculée à tous les âges de la vie, notamment à la naissance<sup>3</sup>. Elle reflète alors également les incapacités apparaissant dès l'enfance ou au cours de la vie active<sup>4</sup>, et couvre ainsi l'ensemble de la population, contrairement à l'EVS1 à 65 ans qui ne concerne, par définition, que les personnes ayant survécu jusqu'à cet âge. En 2024, à la naissance, les femmes peuvent espérer vivre 85,8 ans, dont 64,1 ans sans incapacité, et 77,3 ans sans incapacité forte, contre respectivement 80,2 ans, 63,7 ans et 73,9 ans pour les hommes (*graphique 2*)<sup>5</sup>.

<sup>2</sup>. Les estimations provisoires des EVSI pour l'année 2023 publiées en 2024 ont été révisées pour cette publication. Pour comparer les EVSI entre 2023 et 2024, se reporter aux données complémentaires de la présente étude.

<sup>3</sup>. Les mêmes précautions d'usage que pour l'EVS1 à 65 ans s'appliquent à l'EVS1 calculée à tous les âges de la vie, notamment en ce qui concerne la mesure de l'EVS1 en 2021.

<sup>4</sup>. Ces apparitions ne sont d'ailleurs pas irrémissibles. Certaines personnes connaissent au cours de leur vie un passage vers l'incapacité de nature temporaire.

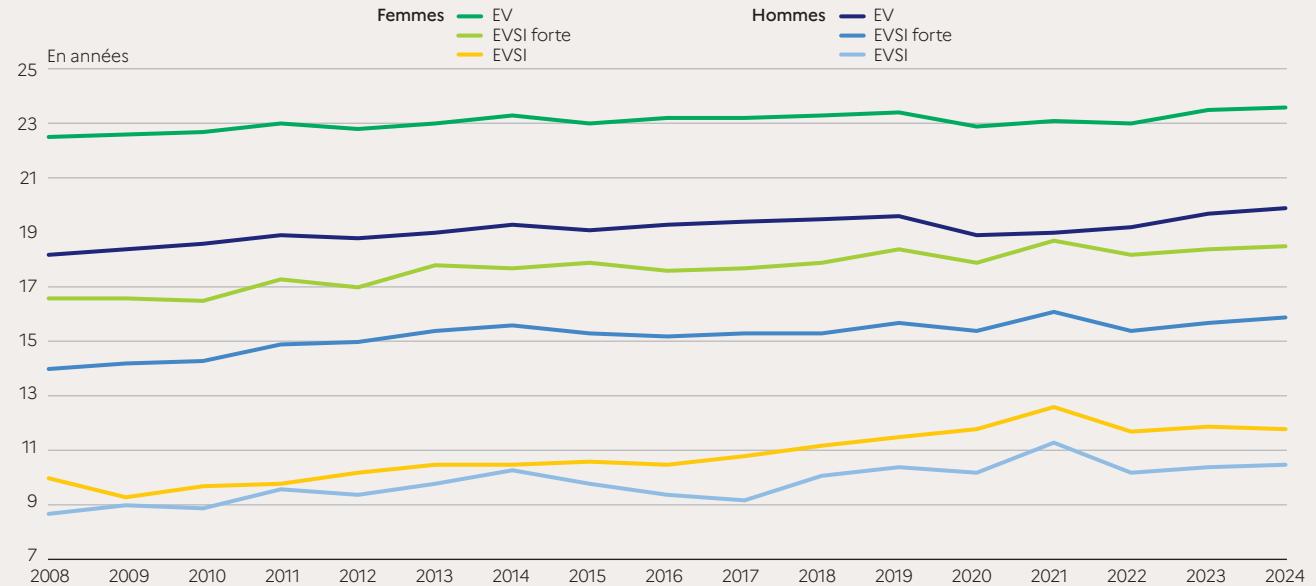
<sup>5</sup>. Ce calcul en moyenne ne doit pas être confondu avec la prévalence par âge des incapacités. Ainsi, l'âge auquel plus de la moitié de la population se juge en incapacité est de l'ordre de 80 ans ; et celui auquel plus de la moitié se juge en incapacité forte se situe bien au-delà de 85 ans (*tableaux complémentaires H à K*).

Si les femmes ont une espérance de vie de 5 ans et 7 mois supérieure aux hommes, l'écart n'est que de 5 mois pour l'EVSI. Cela s'explique par le fait que les femmes sont plus souvent atteintes de maladies chroniques invalidantes et peu létales (maladies musculo-squelettiques, troubles anxieux et dépressifs), tandis que les hommes sont plus souvent atteints de maladies chroniques invalidantes aux-

quelles ils survivent moins longtemps (maladies cardiaques, cancers, traumatismes) [Cambois, 2023].

Depuis 2008, l'EVSI à la naissance des femmes a diminué de 5 mois<sup>6</sup> et celle des hommes a augmenté de 12 mois. Les EVSIF augmentent sur la même période de 7 mois pour les femmes et de 1 an et 11 mois pour les hommes. Contrairement aux indicateurs à 65 ans, l'EVSI à

**Graphique 1 Espérance de vie et espérance de vie sans incapacité à 65 ans par sexe, de 2008 à 2024**



EV : espérance de vie - Série Insee-France Entière ; EVSI : espérance de vie sans incapacité - Calculs Drees à partir de 2016, en s'appuyant sur la méthode Ehemu (encadré 1).

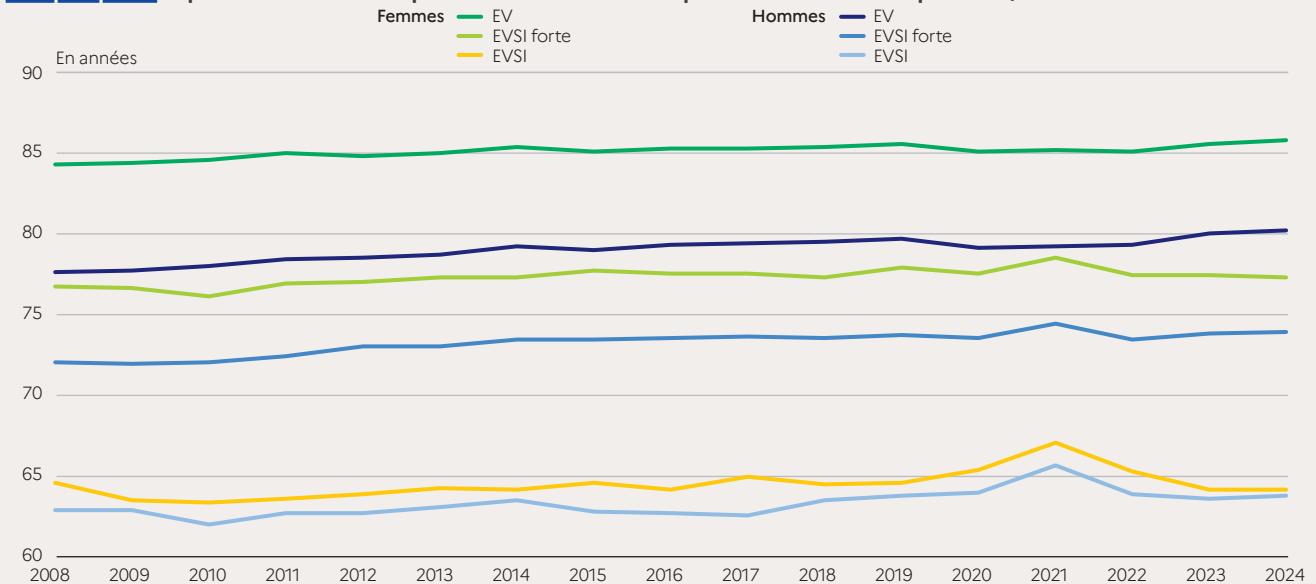
Lecture > L'espérance de vie à 65 ans s'élève à 19,9 ans pour les hommes et à 23,6 ans pour les femmes en 2024. L'espérance de vie sans incapacité à 65 ans est de 10,5 ans pour les hommes et de 11,8 ans pour les femmes en 2024.

Champ > France, pour les EV. France métropolitaine de 2008 à 2021, France hors Mayotte à partir de 2022, pour les EVSI.

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

> Études et Résultats n° 1363 © Drees

**Graphique 2 Espérance de vie et espérance de vie sans incapacité à la naissance par sexe, de 2008 à 2024**



EV : espérance de vie - Série Insee-France Entière ; EVSI : espérance de vie sans incapacité - Calculs Drees à partir de 2016, en s'appuyant sur la méthode Ehemu (encadré 1).

Lecture > L'espérance de vie à la naissance s'élève à 80,2 ans pour les hommes et à 85,8 ans pour les femmes en 2024. L'espérance de vie sans incapacité à la naissance est de 63,7 ans pour les hommes et de 64,1 ans pour les femmes en 2024.

Champ > France, pour les EV. France métropolitaine de 2008 à 2021, France hors Mayotte à partir de 2022, pour les EVSI.

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

> Études et Résultats n° 1363 © Drees

6. Il est à noter que la valeur pour l'année 2008 semble particulièrement haute par rapport aux valeurs suivantes, probablement à cause de la variabilité de l'indicateur. La tendance globale est plutôt à la hausse en prenant en compte l'ensemble des années observées.

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 légèrement diminuer, pour les hommes comme pour les femmes. Entre 2008 et 2024, la part des années vécues sans incapacité dans l'espérance de vie diminue légèrement pour les hommes, passant de 81 % à 79 % ; pour les femmes, elle passe de 77 % en 2008, à 75 % en 2024.

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

Les données les plus récentes sur les EVSI dans l'ensemble des pays de l'Union européenne sont relatives à l'année 2023.

En 2023, l'EVSI des hommes à 65 ans est supérieure de 1 an et 4 mois à la moyenne européenne, qui s'établit à 9,2 ans. Pour les femmes, l'écart avec la moyenne européenne (9,6 ans) est plus important (+2 ans et 5 mois).

En 2023, la France est 3<sup>e</sup> parmi les 27 pays de l'Union européenne pour l'EVSI des femmes à 65 ans (elle était au 5<sup>e</sup> rang en 2022), et 7<sup>e</sup> pour l'EVSI des hommes à 65 ans. Elle est au 2<sup>e</sup> rang pour l'espérance de vie des femmes et des hommes à 65 ans.

À la naissance, en 2023, l'EVSI des hommes est supérieure (+8 mois) à la moyenne de l'Union européenne, qui est de 62,8 ans. L'EVSI des femmes à la naissance est également supérieure (+10 mois) à la moyenne européenne (63,3 ans). La France se situe, en 2023, au 11<sup>e</sup> rang dans l'Union européenne pour l'EVSI des femmes à la naissance, mais au 2<sup>e</sup> rang pour l'espérance de vie. Pour les hommes, la France se classe dans l'Union européenne au 10<sup>e</sup> rang pour l'EVSI à la naissance et au 9<sup>e</sup> rang pour l'espérance de vie. ●



[Télécharger les données](#)

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

### Pour en savoir plus

- > [Les données complémentaires \(espérances de vie sans incapacité par sexe, âge et niveau des limitations depuis 2005, prévalences d'incapacité par sexe, âge et niveau des limitations depuis 2005, espérances de vie et espérances de vie sans incapacité pour les différents pays de l'UE-27 depuis 2010, etc.\) sont disponibles sur le site internet de la Drees, dans le fichier de données associé à la publication.](#)
- > [Cambois, E. \(2023, juillet\). De l'espérance de vie à l'espérance de vie sans incapacité : l'enjeu de la prévention et de la prise en charge. École nationale supérieure de Sécurité sociale, \*Regards\*, 61, pp. 43-54.](#)
- > [Cheloudko, P. \(dir.\) \(2025, juillet\). Les retraités et les retraites – Édition 2025. Paris, France : Drees, coll. Panoramas de la Drees-Social.](#)
- > [Dauphin, L., Eidelmann, 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. \(2024, décembre\). 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. Drees, \*Études et Résultats\*, 1323.](#)
- > [Robine, J.-M., Cambois, E. \(2013, avril\). Les espérances de vie en bonne santé des Européens. Ined, \*Population & Sociétés\*, 499.](#)
- > [Thélot, H. \(2026, janvier\). Bilan démographique 2025 : En 2025, le solde naturel en France est négatif pour la première fois depuis la fin de la Seconde Guerre mondiale. Insee, \*Insee Première\*, 2087.](#)

> [Publications](#)  
drees.solidarites-sante.gouv.fr

> [Open Data](#)  
data.drees.solidarites-sante.gouv.fr

> [Nous contacter](#)  
drees-infos@sante.gouv.fr

> [Contact presse](#)  
drees-presse@sante.gouv.fr

**Directeur de la publication :** Thomas Wanecq

**Responsable d'édition :** Valérie Bauer-Eubriet

**Chargé d'édition :** Alexandre Gadaud

**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@sante.gouv.fr](mailto:drees-infos@sante.gouv.fr)