

Paris, le 17 avril 2013

Information presse

Les dernières tendances de l'espérance de vie en bonne santé dans l'Union européenne sont examinées cette semaine à Paris

Une priorité essentielle pour l'Union européenne est d'assurer que sa population, bien que de plus en plus âgée, reste en aussi bonne santé que possible. C'est pourquoi l'Union européenne s'est fixé comme objectif d'augmenter le nombre d'années de vie en bonne santé (AVBS) de 2 ans, d'ici à 2020. L'action européenne conjointe sur les «années de vie en bonne santé» (EHLEIS) coordonnée par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm, France), les États membres et la Commission européenne surveillent ainsi et analysent ensemble les tendances des espérances de santé en Europe. Les derniers résultats sur les espérances de vie en bonne santé à l'âge de 65 ans et plus seront révélés lors de la deuxième réunion annuelle d'EHLEIS à Paris le jeudi 18 Avril, 2013 (Salle Pierre Laroque, 14, avenue Duquesne - 75007 PARIS à 13h30) à l'invitation du Ministère français de la Santé.

- Dans l'UE¹ l'espérance de vie à 65 ans en 2011 était de 18 ans pour les hommes et 21,4 ans pour les femmes. Ils pouvaient donc espérer attendre respectivement l'âge de 83 et 86,4 ans, soit une augmentation de plus d'un an depuis 2005 (1,3 ans pour les hommes et de 1,2 ans pour les femmes).
- L'espérance de vie en bonne santé perçue (années de vie où les gens se perçoivent en bonne santé ou en très bonne) a également augmenté de façon significative depuis 2005, de 1,5 ans pour les hommes et de 1,6 ans pour les femmes, plus que les gains de l'espérance de vie totale.
- Sur une note moins positive, les années de vie sans incapacité (années sans limitation d'activité) à 65 ans et au delà sont restées stables entre 2005 et 2011, augmentant de 0,2 ans seulement, à 8,8 ans pour les hommes, et diminuant de 0,2 ans, à 8,6 ans pour femmes. Cela signifie que les années vécues avec une limitation d'activité ont augmenté entre 2005 et 2011.
- L'espérance de vie sans maladie chronique a diminué significativement entre 2005 et 2010 mais a augmenté de façon marquée entre 2010 et 2011, de sorte que les valeurs de 2011 (7,2 ans pour les hommes et de 8,0 ans pour les femmes) étaient similaires à celles de 2005. Encore une fois, cela signifie que le nombre d'années vécues avec une maladie chronique a augmenté entre 2005 et 2011.

Ces résultats apparemment contradictoires pourraient s'expliquer par une meilleure gestion des problèmes de santé et / ou d'incapacité associée (limitations d'activité), de sorte que les problèmes de santé et d'incapacité liés à l'augmentation de l'espérance de vie à 65 ans n'ont pas engendré une diminution de la qualité de vie. Il est probable que les gens, mieux informés aujourd'hui au sujet de leur état de santé réel, signalent d'avantage de problèmes de santé chroniques et à des stades plus précoces.

¹ Limitée aux 25 Etats membres de l'UE depuis 2005 (i.e., Bulgarie et Roumanie exclues)

Le cas de la France

Comparée à la situation européenne moyenne, la France présente quelques spécificités :

- (i) L'espérance de vie à 65 ans est bien plus élevée que la moyenne européenne (19,3 ans pour les hommes et 23,8 ans pour les femmes), et a aussi davantage augmenté entre 2005 et 2011, et ce, plus pour les femmes (+1,8 an) que pour les hommes, (+1,6 an).
- (ii) L'espérance de vie en bonne santé perçue a augmenté pour les deux sexes, autant que l'espérance de vie totale pour les hommes, atteignant 7,6 années (+1,6 an) en 2011, mais moins pour les femmes, atteignant 7,8 ans (+1,0), contrastant pour ces dernières avec la tendance européenne moyenne.
- (iii) L'espérance de vie sans maladie chronique a augmenté légèrement mais significativement, contrairement à la moyenne européenne, atteignant 6,8 années pour les hommes (+0,4 an) et 8,4 années pour les femmes (+0,7 an). Cette tendance n'empêche pas l'augmentation du nombre d'années vécues avec des problèmes de santé chroniques sur la période 2005-2011.
- (iv) L'espérance de vie sans limitation d'activité a augmenté d'à peine 0,3 an (non significatif) pour les femmes atteignant 9,9 ans. Pour les hommes français, qui se distinguent de la moyenne européenne, elle a davantage augmenté (+ 1,2 an) et atteint 9,7 ans ; les Français ont partagé leurs années de vie gagnées également entre années avec et sans limitation d'activité.

La France se démarque en termes de santé sur trois points. A 65 ans, l'espérance de vie en bonne santé perçue des femmes françaises a moins progressé que la moyenne européenne. L'espérance de vie sans maladie chronique a plutôt augmenté, quand elle stagne pour la moyenne européenne. L'espérance de vie sans limitation d'activité des hommes français a augmenté parallèlement à l'espérance de vie ; pour les femmes, la progression des années de vie sans limitation d'activité est un peu plus favorable que la moyenne européenne, mais bien moins élevée que celle des hommes français. En France, les années de vie gagnées ne se sont pas systématiquement accompagnées de maladies déclarées, ni même de limitations d'activité, ce qui est le cas pour la moyenne européenne ; les années de bonne santé perçue sont, quant à elles, en moindre progression pour les 2 sexes. Les femmes françaises gardent un léger avantage sur les hommes en termes d'années de bonne santé perçue et sans limitation d'activité, mais celui-ci s'est nettement réduit.

Les spécificités françaises illustrent la diversité des situations européennes que l'on observait déjà à travers la mortalité. L'analyse simultanée de l'évolution de la santé et de la mortalité permet de préciser la situation des pays et les besoins en matière de soins et de prise en charge.

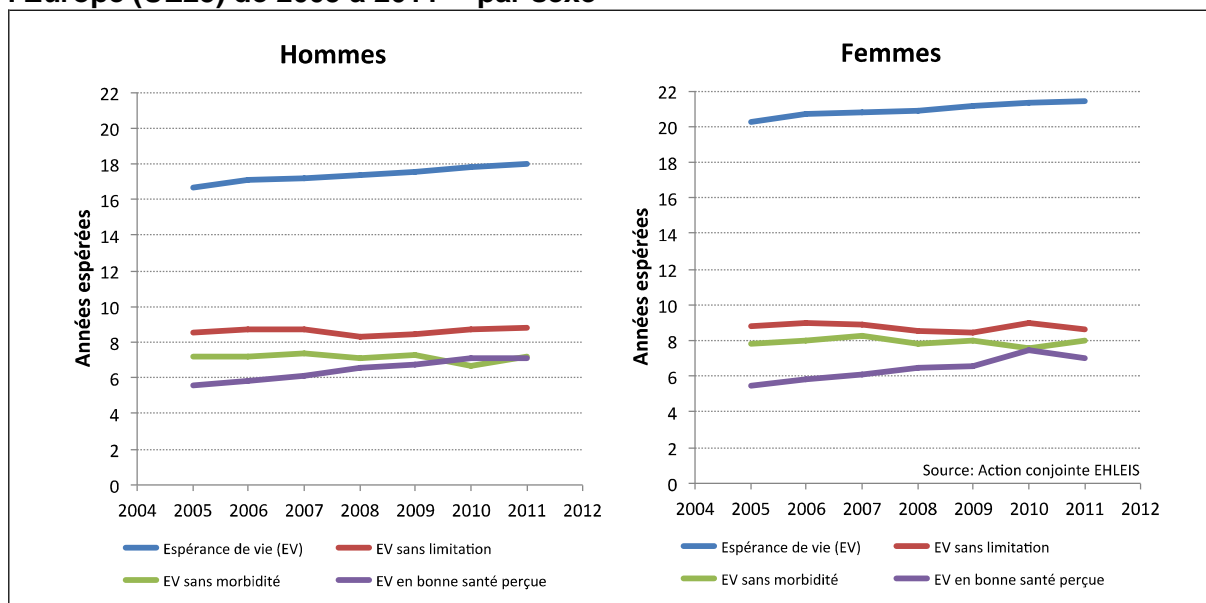
Tableau 1: Espérance de vie et espérance de santé à 65 ans pour l'Europe (UE25) de 2005 à 2011* - par sexe (chiffres correspondant à la Figure 1)

Sexe masculin				
Année	Espérance de vie (EV)	EV sans limitation	EV sans morbidité	EV en bonne santé perçue
2005	16,67	8,54	7,15	5,59
2006	17,07	8,74	7,21	5,80
2007	17,20	8,74	7,37	6,11
2008	17,39	8,31	7,08	6,60
2009	17,57	8,42	7,26	6,74
2010	17,79	8,71	6,67	7,09
2011*	17,96	8,78	7,19	7,09
Sexe féminin				
Année	Espérance de vie (EV)	EV sans limitation	EV sans morbidité	EV en bonne santé perçue
2005	20,24	8,85	7,83	5,44
2006	20,68	8,96	8,02	5,85
2007	20,79	8,92	8,29	6,14
2008	20,90	8,52	7,86	6,48
2009	21,12	8,41	7,96	6,59
2010	21,32	8,99	7,57	7,46
2011*	21,39	8,61	7,98	6,99

*Chiffres provisoires pour 2011

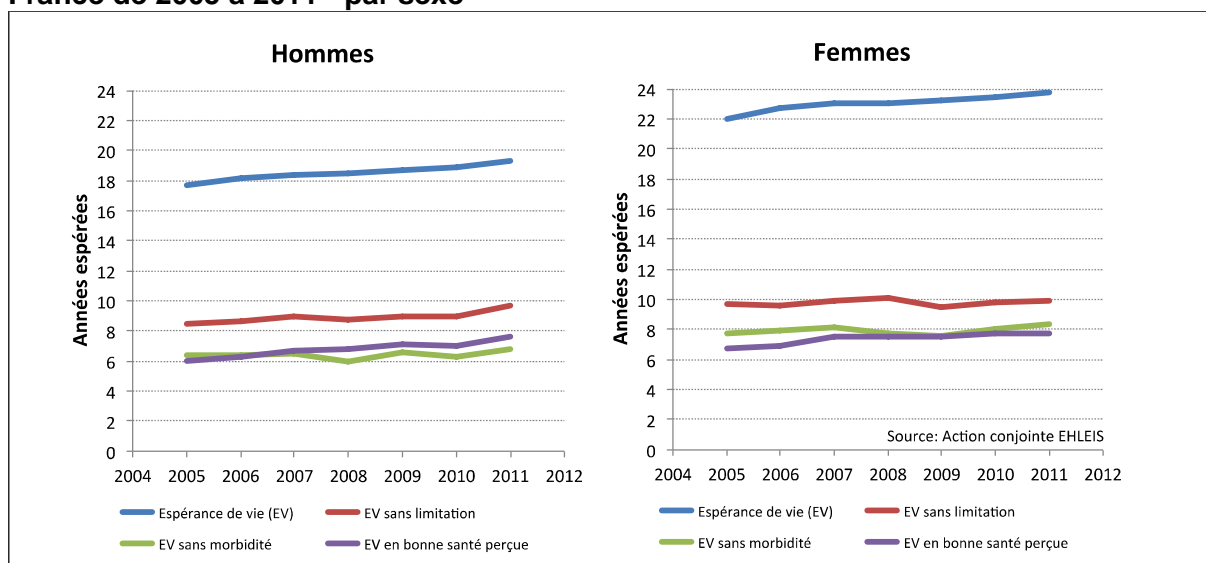
Source: Action conjointe EHLEIS

Figure 1: Evolution de l'espérance de vie et des espérances de santé à 65 ans pour l'Europe (UE25) de 2005 à 2011* - par sexe



*Chiffres provisoires pour 2011

Figure 2: Evolution de l'espérance de vie et des espérances de santé à 65 ans pour la France de 2005 à 2011 - par sexe



□ Pour en savoir plus

L'espérance de vie sans incapacité (EVSI) est un indicateur important des politiques européennes. L'EVSI a été choisi dans le cadre de la stratégie de Lisbonne (2000-2010) pour apprécier la qualité de la vie et l'état de santé fonctionnel des européens. Elle fait partie des indicateurs de santé de la Communauté européenne (ECHI) et a servi à fixer l'objectif principal du partenariat de l'Union de l'innovation (composante recherche et développement de la stratégie Europe 2020) sur le vieillissement actif et en bonne santé ; à savoir augmenter de 2 années le nombre des années vécues sans incapacité (EVSI ou Healthy Life Years) dans l'Union européenne d'ici à 2020.

L'EVSI est obtenue en décomposant l'espérance de vie en deux espérances de santé, avec et sans incapacité, grâce à l'introduction de la prévalence de l'incapacité observée en population générale dans le calcul de l'espérance de vie. Les mêmes principes sont appliqués pour calculer l'espérance de vie sans maladie chronique et l'espérance de vie en bonne santé perçue. Les informations utilisées (prévalence des limitations d'activité, problème de santé chronique et perception de sa santé) proviennent de l'enquête annuelle EU-SILC dont la réalisation est coordonnée par EUROSTAT. La santé perçue est mesurée par la question : « *Comment est votre*

santé en général ? Très bonne, bonne, assez bonne, mauvaise, très mauvaise ». La présence de maladies chroniques est mesurée au travers des réponses à la question : « Avez-vous une maladie ou un problème de santé chronique ? Oui, non ». La prévalence de l'incapacité est mesurée au travers des réponses à une question générale sur les limitations d'activité : « Êtes-vous limité à cause d'un problème de santé, depuis au moins six mois, dans les activités que les gens font habituellement ? Oui, fortement limité ; oui, mais pas fortement limité ; non, pas limité du tout ».

EUROSTAT calcule et diffuse l'EVSI comme il le fait pour tous les indicateurs des politiques européennes. L'objectif est de fournir l'année t (i.e., 2013) l'EVSI de l'année t-2 (i.e., 2011). L'Action conjointe européenne, soutenue et supervisée par la Commission européenne, diffuse largement les résultats obtenus (country reports, sites web dédiés, Wikipédia, etc.), encourage une bonne interprétation des EVSI (training material and interpretation guide), promeut leur utilisation dans les politiques socio-économiques et surtout produit des analyses scientifiques sur les tendances et les écarts observés : déterminants, causes et mécanismes.

Références

Guide d'interprétation des données en matière d'espérances de vie :

http://www.eurohex.eu/pdf/Interpreting_HE_guide_ver_6.pdf

Accès aux rapports par pays :

<http://www.eurohex.eu/index.php?option=countryreports>

Commission européenne, DG Health and Consumers (SANCO):

http://ec.europa.eu/health/indicators/indicators/index_en.htm

Commission européenne, EUROSTAT :

<http://ec.europa.eu/eurostat>

Healthy Life years:

http://epp.eurostat.ec.europa.eu/statistics_explained/index.php/Healthy_life_years_statistics

Union de l'Innovation :

http://ec.europa.eu/research/innovation-union/index_en.cfm?section=active-healthy-ageing

<https://webgate.ec.europa.eu/eipaha/>

Publications récentes

Robine J-M, Cambois E, pour l'Action conjointe EHLEIS. Les espérances de vie en bonne santé des Européens. *Population & Société* numéro 499, avril 2013.

Jagger C, McKee M, Christensen K, Lagiewka K, Nusselder W, Van Oyen H, Cambois E, Jeune B, Robine J-M. Mind the gap – reaching the European target of a two year increase in healthy life years in the next decade. *European Journal of Public Health*. 2013; [Epub ahead of print] 13 March 2013. doi:10.1093/eurpub/ckt030

Robine J-M, Cambois E, Nusselder W, Jeune B, Van Oyen H, Jagger C. The joint action on healthy life years (JA: EHLEIS). *Archives of Public Health*. 2013;71(2).

Contact chercheur

Jean-Marie Robine

Directeur de recherche Inserm

Tel: 06 03 97 37 70

Mel: jean-marie.robine@inserm.fr

Contact presse

presse@inserm.fr