

8.2. Espérance de vie et espérance de vie en bonne santé à 65 ans

L'espérance de vie à 65 ans a fortement augmenté pour les hommes comme pour les femmes au cours des 50 dernières années dans les pays de l'OCDE et dans les économies émergentes. Plusieurs facteurs ont contribué à cette progression, notamment les progrès réalisés en matière de soins médicaux et un meilleur accès aux soins, mais aussi des modes de vie plus sains et une amélioration des conditions de vie aussi bien avant qu'après 65 ans.

En 2011, à 65 ans, les femmes pouvaient espérer vivre encore 20.9 années en moyenne dans les pays de l'OCDE, contre 17.6 ans pour les hommes (graphique 8.2.1). C'est en France que l'espérance de vie à 65 ans était la plus élevée, à la fois pour les femmes (23.8 ans) et les hommes (19.3 ans), suivie par le Japon. Elle est plus faible en Turquie (16.1 ans pour les femmes et 14.1 ans pour les hommes), où elle correspond à celle constatée dans d'autres grands pays émergents comme l'Afrique du Sud.

Dans les pays de l'OCDE, l'espérance de vie à 65 ans des femmes et des hommes a augmenté respectivement de 6 et 4.8 années en moyenne depuis 1960. La disparité hommes-femmes s'est accrue dans de nombreux pays au cours des années 60 et 70, pour ensuite se réduire légèrement ces 30 dernières années. Dans certains pays comme l'Australie, les États-Unis, la Nouvelle-Zélande et le Royaume-Uni, l'allongement de l'espérance de vie à 65 ans depuis 1960 a été supérieur pour les hommes. Le Japon a enregistré la plus forte progression de l'espérance de vie à 65 ans depuis 1960, avec un gain de près de dix ans pour les femmes et de plus de sept ans pour les hommes, même si cette progression a ralenti ces dernières années. Les gains d'espérance de vie ont été plus modestes dans certains pays tels que la République slovaque et la Hongrie, notamment pour les hommes, ainsi qu'au Mexique.

La position relative des pays en ce qui concerne l'espérance de vie à 65 ans est étroitement corrélée à leur position relative par rapport à l'espérance de vie à 80 ans. C'est en France que l'espérance de vie à 80 ans est la plus élevée (11.8 ans pour les femmes et 9.2 pour les hommes), suivie par le Japon (11.4 ans pour les femmes et 8.4 pour les hommes) et l'Italie (10.7 ans pour les femmes et 8.5 pour les hommes). Dans les pays de l'OCDE, c'est en Turquie que l'espérance de vie à 80 ans est la plus faible (6.7 pour les femmes et 6.2 ans pour les hommes). Si l'espérance de vie à 65 ans au Royaume-Uni correspond à la moyenne de l'OCDE, elle est bien supérieure à la moyenne de l'OCDE à 80 ans (10.2 pour les femmes et 8.8 pour les hommes).

Une augmentation de l'espérance de vie à 65 ans ne s'accompagne pas nécessairement d'un bon état de santé durant ces années de vie supplémentaires. En Europe, un indicateur de l'espérance de vie sans incapacité ou « années de vie en bonne

santé » est calculé régulièrement, à partir d'une question générale sur l'incapacité posée dans l'Enquête européenne sur le revenu et les conditions de vie (EU-SILC). Cet indicateur étant de conception récente, il n'y a pas de série chronologique longue pour l'instant et les efforts se poursuivent pour améliorer sa comparabilité.

En 2011, parmi les pays européens prenant part à cette enquête, le nombre moyen d'années de vie en bonne santé à 65 ans était quasiment identique pour les femmes et les hommes, à respectivement 9.5 ans et 9.4 ans (graphique 8.2.2). L'absence de tout écart significatif hommes-femmes indique que les femmes ont plus de chances que les hommes de connaître, après 65 ans, une forme de limitation de l'activité. En 2011, c'est en Norvège et en Suède que le nombre d'années de vie en bonne santé à 65 ans était le plus élevé, à plus de 15 ans pour les femmes et 14 ans environ pour les hommes.

Définition et comparabilité

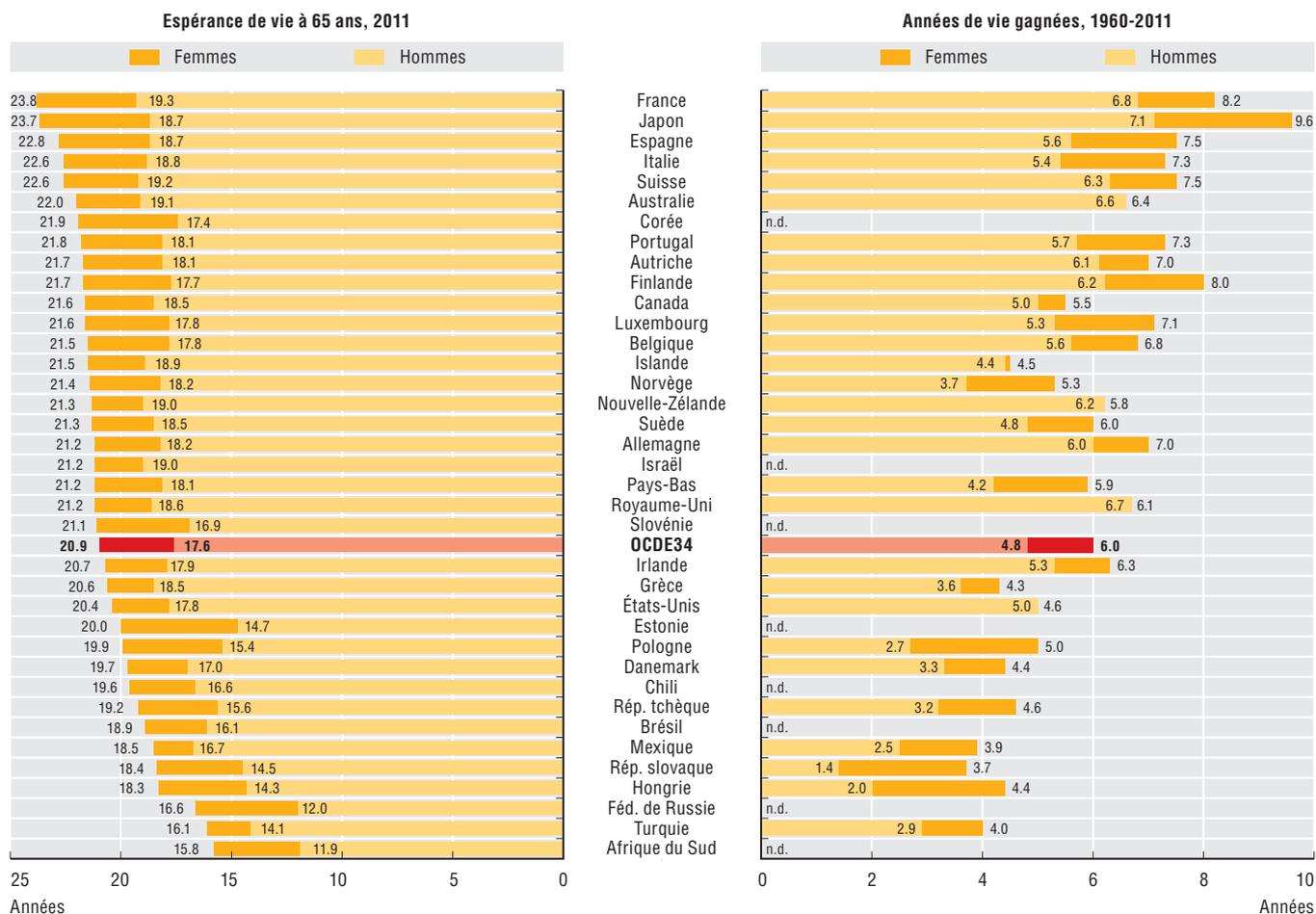
L'espérance de vie mesure le nombre moyen d'années pendant lesquelles un individu peut espérer vivre en l'absence de changement des taux actuels de mortalité. Il n'est cependant pas possible de connaître à l'avance le taux effectif de mortalité d'une cohorte. Si les taux baissent (comme ce fut le cas ces dernières décennies dans les pays de l'OCDE), la durée de vie effective des individus sera supérieure à l'espérance de vie calculée sur la base des taux de mortalité actuels. La méthodologie utilisée pour calculer l'espérance de vie peut légèrement varier d'un pays à l'autre, ces différences pouvant induire des variations qui restent inférieures à un an.

L'espérance de vie sans incapacité, ou « années de vie en bonne santé », mesure le nombre d'années passées sans limitation de l'activité. En Europe, les années de vie en bonne santé sont calculées chaque année par Eurostat pour les pays de l'Union européenne et certains pays de l'AELE à l'aide de la méthode Sullivan (Sullivan, 1971). L'incapacité est mesurée par l'indicateur de limitation globale de l'activité issu de l'enquête statistique de l'Union européenne sur le revenu et les conditions de vie (EU-SILC). L'indicateur de limitation globale de l'activité mesure les limitations des activités habituelles imputables à des problèmes de santé.

8. VIEILLISSEMENT ET SOINS DE LONGUE DURÉE

8.2. Espérance de vie et espérance de vie en bonne santé à 65 ans

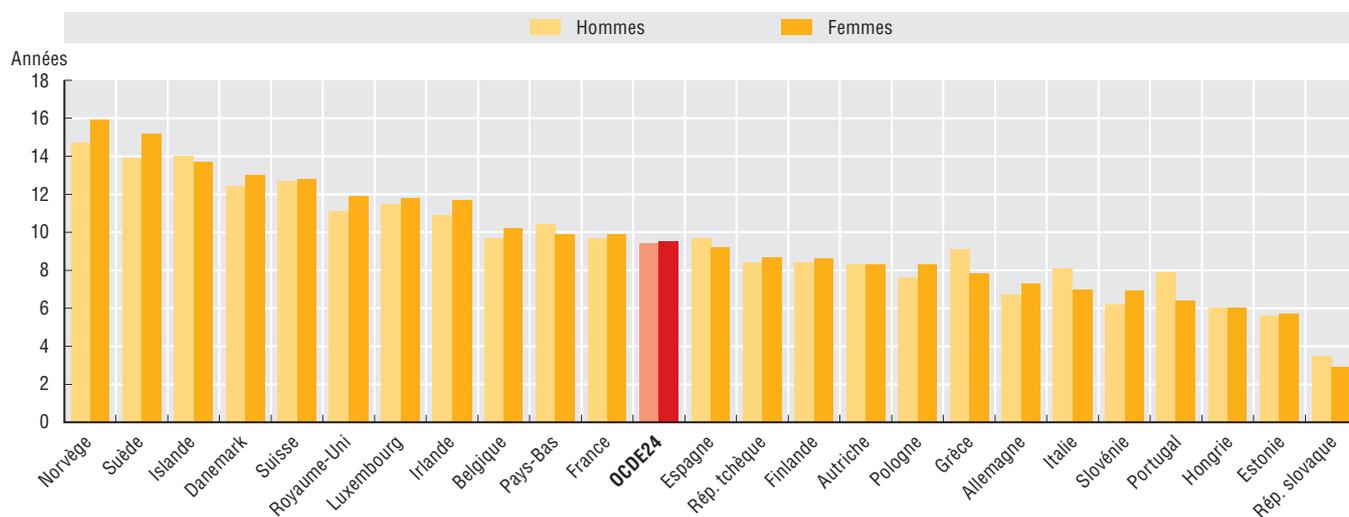
8.2.1. Espérance de vie à 65 ans, 2011 et années de vie gagnées depuis 1960 (ou année la plus proche)



Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2013, <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-fr> ; sources nationales pour les pays non OCDE.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932922861>

8.2.2. Années de vie en bonne santé à 65 ans, pays européens, 2011



Source : Base de données Eurostat 2013.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932922880>



Extrait de :
Health at a Glance 2013
OECD Indicators

Accéder à cette publication :
https://doi.org/10.1787/health_glance-2013-en

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2013), « Espérance de vie et espérance de vie en bonne santé à 65 ans », dans *Health at a Glance 2013 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: https://doi.org/10.1787/health_glance-2013-72-fr

Cet ouvrage est publié sous la responsabilité du Secrétaire général de l'OCDE. Les opinions et les arguments exprimés ici ne reflètent pas nécessairement les vues officielles des pays membres de l'OCDE.

Ce document et toute carte qu'il peut comprendre sont sans préjudice du statut de tout territoire, de la souveraineté s'exerçant sur ce dernier, du tracé des frontières et limites internationales, et du nom de tout territoire, ville ou région.

Vous êtes autorisés à copier, télécharger ou imprimer du contenu OCDE pour votre utilisation personnelle. Vous pouvez inclure des extraits des publications, des bases de données et produits multimédia de l'OCDE dans vos documents, présentations, blogs, sites Internet et matériel d'enseignement, sous réserve de faire mention de la source OCDE et du copyright. Les demandes pour usage public ou commercial ou de traduction devront être adressées à rights@oecd.org. Les demandes d'autorisation de photocopier une partie de ce contenu à des fins publiques ou commerciales peuvent être obtenues auprès du Copyright Clearance Center (CCC) info@copyright.com ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC) contact@cfcopies.com.