

5.1 État de santé de la population

L'espérance de vie à la naissance en France métropolitaine est, pour les femmes, parmi les plus élevées au sein de l'Union européenne (UE) : avec une espérance de vie à la naissance de 85,5 ans en 2018 (figure 1), elles occupent la troisième position après les Espagnoles et les Italiennes. Pour les hommes, huit pays de l'UE ont une espérance de vie supérieure. Celle-ci s'élève, en France métropolitaine, à 79,6 ans en 2018. Depuis 1995, l'espérance de vie a progressé de 5,7 ans pour les hommes et 3,6 ans pour les femmes, mais l'écart selon le sexe reste important. Toutes les années ne sont pas vécues en bonne santé : dans les conditions de morbidité et de mortalité de 2018, les femmes passeraient en moyenne près d'un quart de leur vie (21,0 ans) avec des incapacités modérées ou sévères et les hommes un cinquième (16,2 ans). L'**espérance de vie sans incapacité à la naissance** (EVSI) se situe ainsi à 64,5 ans pour les femmes et à 63,4 ans pour les hommes en 2018 (respectivement 64,0 ans et 63,5 ans dans l'ensemble de l'UE en 2017). Depuis dix ans, elle est restée globalement stable tant pour les femmes, autour de 64 ans, que pour les hommes autour de 63 ans.

Toutes les catégories de population ne sont pas égales face à l'espérance de vie ou à la

santé. C'est le cas pour les **maladies ou problèmes de santé chroniques ou durables**, qui concernent, en 2018, 38 % de la population, mais plus de deux personnes sur trois parmi les 70 ans ou plus (figure 2). Différents facteurs influent sur la santé, qu'elle soit mesurée ou perçue, en particulier la **pauvreté en conditions de vie**. Ainsi 46 % des membres d'un ménage pauvre en conditions de vie déclarent souffrir d'une maladie ou d'un problème de santé chronique ou durable, contre 37 % parmi les membres d'un ménage non pauvre. À 70 ans ou au-delà, les taux atteignent respectivement 82 % et 66 %.

La **mortinatalité** est aussi un indicateur de l'état de santé d'une population. En 2018, et de façon stable depuis 2014, 8,6 enfants sont **mort-nés** pour 1 000 naissances en métropole (figure 3). Les interruptions médicales de grossesse (IMG) pour raisons thérapeutiques représentent 40 % de l'effectif, contre 60 % pour la mortinatalité spontanée (hors IMG). La mortinatalité survient principalement avant 35 semaines de grossesse, avec une part nettement plus importante parmi les mères très jeunes (13,4 ‰ parmi les moins de 20 ans) ou au contraire parmi les plus âgées (10,1 ‰ chez les 35-39 ans et 14,1 ‰ chez les 40 ans ou plus). ■

Définitions

L'**espérance de vie sans incapacité à la naissance** (EVSI) représente le nombre d'années qu'une personne peut s'attendre à vivre à sa naissance sans limitation irréversible d'activités de la vie quotidienne ni incapacité, dans les conditions de mortalité et de morbidité de l'année considérée. Cet indicateur complémentaire à l'espérance de vie à la naissance s'appuie sur les déclarations des personnes concernées quant aux limitations et restrictions d'activité qu'elles estiment rencontrer en raison de leur santé. Il est donc sujet à des biais de perception de leur propre santé. Une **maladie ou problème de santé chronique ou durable** est une dimension de la santé mesurée à partir de la question : « Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ? ».

Un ménage est dit **pauvre en conditions de vie** lorsqu'il cumule au moins 8 privations ou difficultés parmi 27 relatives à l'insuffisance des ressources, aux retards de paiement, aux restrictions de consommation et aux difficultés liées au logement.

Le taux de **mortinatalité** rapporte le nombre d'enfants mort-nés à l'ensemble des naissances vivantes et des mort-nés.

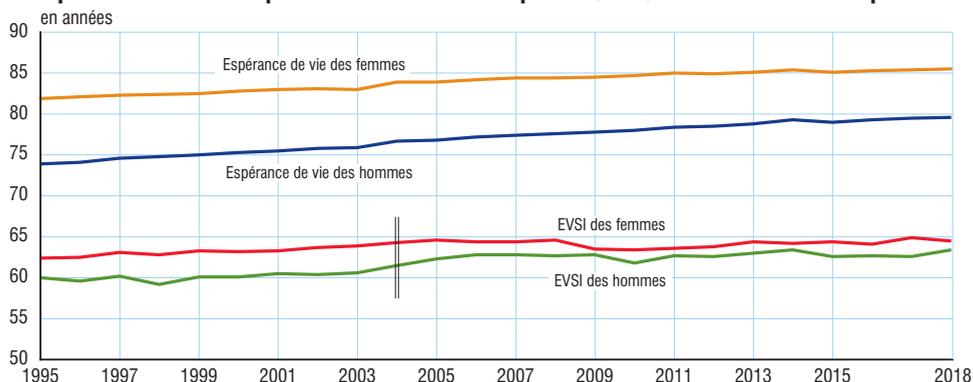
Un enfant **mort-né** est un enfant né sans vie, à partir de la 22^e semaine d'aménorrhée (délai depuis le début des dernières règles) ou pesant au moins 500 grammes à la naissance. On distingue les mort-nés spontanés des interruptions médicales de grossesse (IMG), qui concernent les grossesses interrompues à partir de la 22^e semaine d'aménorrhée pour raisons thérapeutiques.

Pour en savoir plus

- « Bilan démographique 2019. La fécondité se stabilise en France », *Insee Première* n° 1789, janvier 2020.
- « En 2018, l'espérance de vie sans incapacité est de 64,5 ans pour les femmes et de 63,4 ans pour les hommes », *Études et Résultats* n° 1127, Drees, octobre 2019.
- Indicateurs de santé périnatale (data.drees).

État de santé de la population 5.1

1. Espérance de vie et espérance de vie sans incapacité (EVSI) entre 1995 et 2018 par sexe



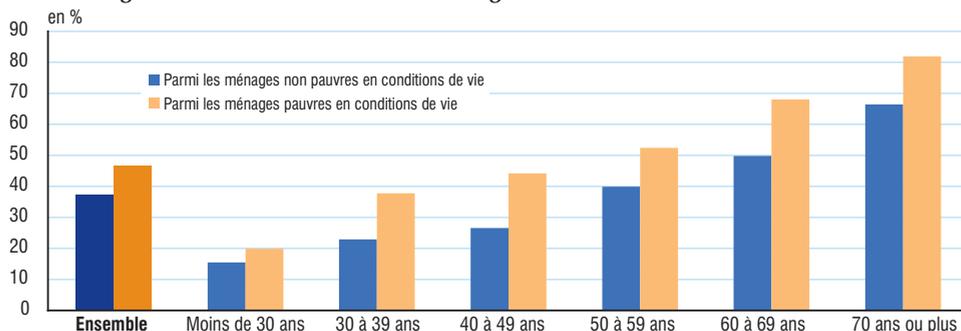
Note : les résultats provisoires de 2017 ont été actualisés et ne sont donc pas strictement les mêmes que dans la publication de la Drees d'octobre 2019. Concernant l'espérance de vie sans incapacité, il y a une rupture de série en 2004 : avant 2004, elle était estimée à partir du panel communautaire des ménages ; depuis, elle est calculée à partir de EU-SILC.

Lecture : en 2018, l'espérance de vie sans incapacité pour les femmes s'élève à 64,5 ans et celle des hommes à 63,4 ans.

Champ : France métropolitaine.

Sources : Eurostat (extraction de données juillet 2020) ; Insee, estimations de population et statistiques de l'état civil.

2. Part des personnes déclarant une maladie ou un problème de santé chronique ou durable selon l'âge et les conditions de vie du ménage en 2018

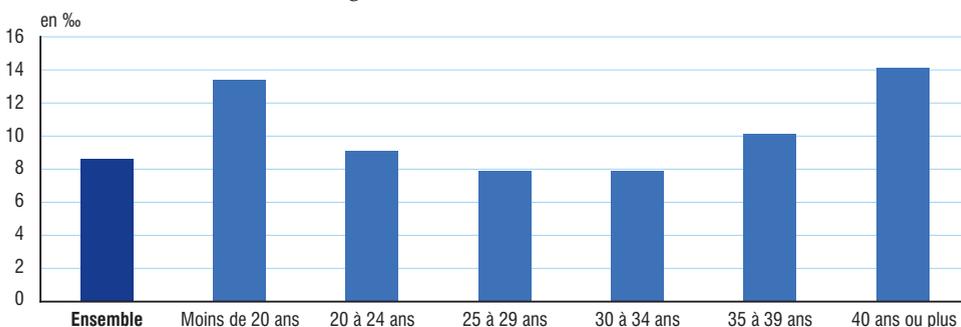


Lecture : 20 % des personnes de moins de 30 ans vivant dans un ménage pauvre en conditions de vie déclarent souffrir d'une maladie ou d'un problème de santé chronique ou durable en 2018.

Champ : France métropolitaine, personnes âgées de 16 ans ou plus résidant en ménage ordinaire.

Source : Insee, enquête sur les ressources et conditions de vie (SRCV) 2017, calculs Drees.

3. Taux de mortinatalité selon l'âge de la mère en 2018



Lecture : les enfants mort-nés représentaient 13,4 naissances pour 1 000 parmi les femmes de moins de 20 ans en 2018.

Champ : France métropolitaine.

Source : programme de médicalisation des systèmes d'information - médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (PMSI-MCO), calculs Drees.