

## Espérance de vie à la naissance

Si l'espérance de vie a augmenté dans tous les pays de l'OCDE depuis un demi-siècle, les progrès ont marqué le pas au cours de la décennie qui a précédé la pandémie de COVID-19, et de nombreux pays ont ensuite connu une baisse nette de l'espérance de vie durant la pandémie. En 2021, l'espérance de vie à la naissance s'établissait à 80.3 ans en moyenne dans la zone OCDE (Graphique 3.1). Le Japon, la Suisse et la Corée se classaient en tête d'un large groupe de 27 pays de l'OCDE qui affichent désormais une espérance de vie à la naissance de plus de 80 ans. Un deuxième groupe, comprenant les États-Unis, présentait une espérance de vie comprise entre 75 et 80 ans. La Lettonie, la Lituanie, la Hongrie et la République slovaque sont les pays de l'OCDE qui enregistraient l'espérance de vie la plus faible (moins de 75 ans). Les données provisoires d'Eurostat pour 2022 indiquent un fort regain de l'espérance de vie dans de nombreux pays d'Europe centrale et orientale, mais le tableau est plus mitigé pour les autres pays européens, avec notamment des réductions de six mois ou plus en Islande, en Finlande et en Norvège.

Dans tous les pays partenaires, en particulier en Afrique du Sud (65.3), en Indonésie (68.8) et en Inde (70.2), l'espérance de vie reste inférieure à la moyenne de l'OCDE en 2021, même si les taux, dans la plupart de ces pays, s'en rapprochent rapidement depuis quelques dizaines d'années.

Dans tous les pays membres et partenaires de l'OCDE, les femmes continuent de vivre plus longtemps que les hommes. L'écart était en moyenne de 5.4 ans dans les pays de l'OCDE : l'espérance de vie à la naissance était de 83 ans pour les femmes et de 77.6 ans pour les hommes. Cet écart d'espérance de vie entre les hommes et les femmes tient en partie à une exposition accrue aux facteurs de risque chez les hommes – notamment une plus grande consommation de tabac, une consommation excessive d'alcool et une alimentation moins saine. Les hommes sont également plus susceptibles de mourir d'une mort violente, comme un suicide ou un accident. Cet écart tend néanmoins à se réduire au fil du temps. Il reste particulièrement marqué dans les pays d'Europe centrale et orientale, en particulier en Lettonie, en Lituanie et en Pologne (huit ans ou plus). Dans ces pays, la longévité masculine a nettement moins augmenté ces dernières décennies. À l'inverse, les différences entre hommes et femmes sont relativement faibles en Islande et en Norvège (trois ans ou moins).

Le COVID-19 a eu un impact majeur sur l'espérance de vie, en raison du nombre exceptionnellement élevé de décès que cette pandémie a entraîné. En effet, sur la période 2020-22, environ 6 millions de personnes supplémentaires sont mortes dans les pays de l'OCDE par rapport au nombre moyen de décès enregistrés au cours des cinq années précédentes (voir la section intitulée « Évolution de la mortalité toutes causes confondues »).

Avant la pandémie, entre 2010 et 2019, l'espérance de vie avait augmenté dans tous les pays membres et partenaires de l'OCDE, avec une hausse moyenne de 1.7 an (Graphique 3.2). Toutefois, cette progression a été largement enrayée durant la pandémie. Entre 2019 et 2021, l'espérance de vie a ainsi diminué de 0.7 an en moyenne dans la zone OCDE. C'est dans les pays d'Europe centrale et orientale ainsi qu'aux États-Unis que les réductions ont été les plus marquées (aucune donnée récente n'est disponible en ce qui concerne la Turquie et le Royaume-Uni). Parmi les pays candidats à l'adhésion, la Bulgarie, la Roumanie et le Pérou ont également fait état de baisses

importantes. Sept pays de l'OCDE ont perdu autant voire plus d'années d'espérance de vie durant les deux premières années de la pandémie de COVID-19 qu'ils n'en avaient gagné au cours de la dernière décennie : les États-Unis, la Grèce, la Hongrie, la Lettonie, la Pologne, la République slovaque et la République tchèque. C'est également le cas des pays candidats à l'adhésion que sont l'Argentine, la Bulgarie, la Croatie et la Roumanie.

Cela dit, l'espérance de vie n'a pas diminué dans tous les pays de l'OCDE entre 2019 et 2021. Le Danemark, le Luxembourg et l'Islande n'ont enregistré aucun changement, tandis que l'Australie, le Chili, la Corée, le Costa Rica, le Mexique, la Colombie, la Norvège, la Nouvelle-Zélande et le Japon ont enregistré un allongement de l'espérance de vie.

Même avant la pandémie de COVID-19, l'allongement de l'espérance de vie avait sensiblement ralenti dans un certain nombre de pays de l'OCDE au cours de la dernière décennie. C'est aux États-Unis, en France, aux Pays-Bas, en Allemagne et au Royaume-Uni que ce recul est le plus marqué. Les gains de longévité ont progressé plus lentement chez les femmes que chez les hommes dans presque tous les pays de l'OCDE. Les causes de ce ralentissement de l'allongement de l'espérance de vie au fil du temps sont multiples (Raleigh, 2019<sup>[1]</sup>). La raison principale est que les progrès en ce qui concerne les taux de mortalité des maladies cardiaques et d'AVC marquent le pas. Face à la hausse des taux d'obésité et de diabète et au vieillissement démographique, les pays ne parviennent pas à maintenir les progrès accomplis dans la réduction du nombre de décès dus à ces maladies du système circulatoire.

### Définition et comparabilité

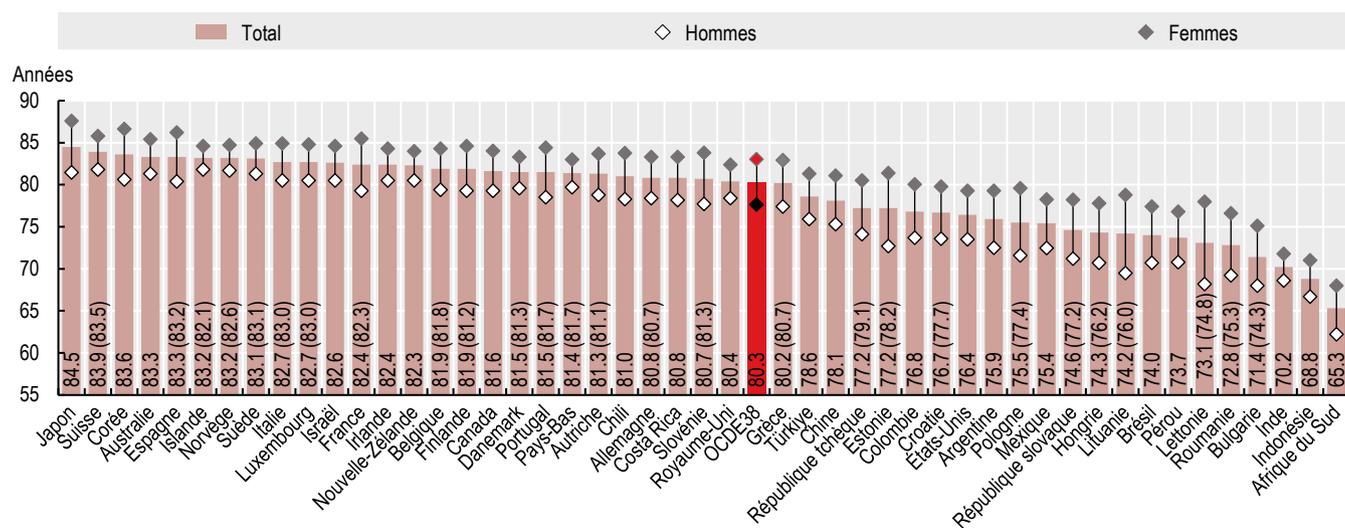
L'espérance de vie à la naissance indique le nombre moyen d'années de vie en fonction d'un ensemble donné de taux de mortalité par âge. Il n'est cependant pas possible de connaître à l'avance les taux effectifs de mortalité par âge pour telle ou telle cohorte. Si ces taux diminuent (comme ce fut le cas ces dernières décennies), la durée de vie effective sera supérieure à l'espérance de vie calculée avec les taux de mortalité actuels.

Les données d'espérance de vie à la naissance proviennent d'Eurostat pour les pays de l'Union européenne (UE) ainsi que l'Islande, la Norvège et la Suisse, et de sources nationales pour les autres.

### Références

- Raleigh, V. (2019), « Trends in life expectancy in EU and other OECD countries: Why are improvements slowing? », *Documents de travail de l'OCDE sur la santé*, n° 108, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/223159ab-en>. [1]

Graphique 3.1. Espérance de vie à la naissance par sexe, 2021 et 2022 (ou année la plus proche)

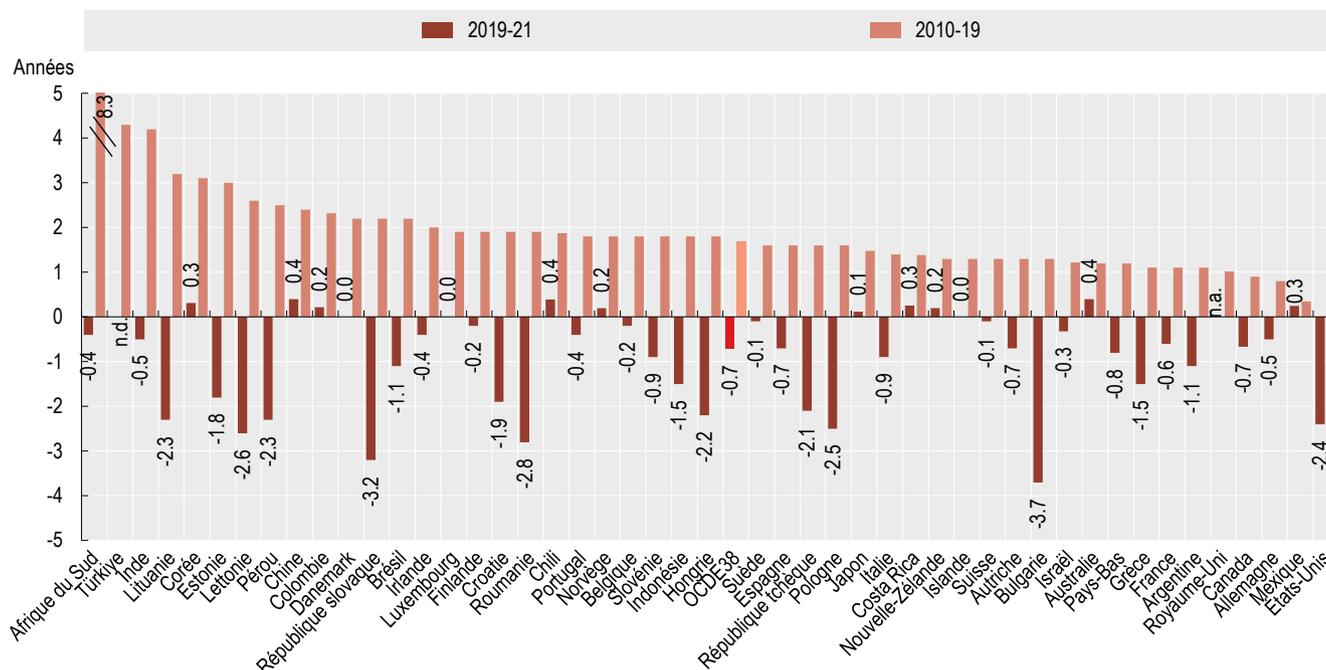


Note : Les dernières données disponibles pour le Royaume-Uni datent de 2020, celles pour la Turquie de 2019. Les valeurs provisoires pour 2022 sont indiquées entre parenthèses.

Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2023, Eurostat 2023 pour les pays de l'UE plus l'Islande, la Norvège et la Suisse.

StatLink  <https://stat.link/9fnc4p>

Graphique 3.2. Évolution de l'espérance de vie, 2019-21 et 2010-19





Extrait de :  
**Health at a Glance 2023**  
OECD Indicators

Accéder à cette publication :  
<https://doi.org/10.1787/7a7afb35-en>

**Merci de citer ce chapitre comme suit :**

OCDE (2023), « Espérance de vie à la naissance », dans *Health at a Glance 2023 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/a06af193-fr>

Ce document, ainsi que les données et cartes 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. Des extraits de publications sont susceptibles de faire l'objet d'avertissements supplémentaires, qui sont inclus dans la version complète de la publication, disponible sous le lien fourni à cet effet.

L'utilisation de ce contenu, qu'il soit numérique ou imprimé, est régie par les conditions d'utilisation suivantes :  
<http://www.oecd.org/fr/conditionsdutilisation>.