



HAL
open science

L'espérance de vie par niveau de vie : chez les hommes, 13 ans d'écart entre les plus aisés et les plus modestes.

Nathalie Blanpain

► **To cite this version:**

Nathalie Blanpain. L'espérance de vie par niveau de vie : chez les hommes, 13 ans d'écart entre les plus aisés et les plus modestes.. Insee Première, 2018. hal-02150676

HAL Id: hal-02150676

<https://hal.science/hal-02150676>

Submitted on 7 Jun 2019

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



L'espérance de vie par niveau de vie : chez les hommes, 13 ans d'écart entre les plus aisés et les plus modestes

Plus on est aisé, plus l'espérance de vie est élevée. Ainsi, parmi les 5 % les plus aisés, l'espérance de vie à la naissance des hommes est de 84,4 ans, contre 71,7 ans parmi les 5 % les plus pauvres, soit 13 ans d'écart. Chez les femmes, cet écart est plus faible : 8 ans séparent les plus aisées des plus pauvres. Aux alentours d'un niveau de vie de 1 000 euros par mois, 100 euros supplémentaires sont associés à 0,9 an d'espérance de vie en plus chez les hommes et 0,7 an chez les femmes, tandis que l'écart n'est plus que de 0,3 an et 0,2 an aux alentours d'un niveau de vie de 2 000 euros par mois.

Les femmes ont une espérance de vie plus élevée que les hommes (6 ans en moyenne). Elles vivent même en général plus longtemps que les hommes les plus aisés : celles dont le niveau de vie se situe parmi les 70 % les plus aisées ont une espérance de vie plus longue que les hommes parmi les 5 % les plus aisés.

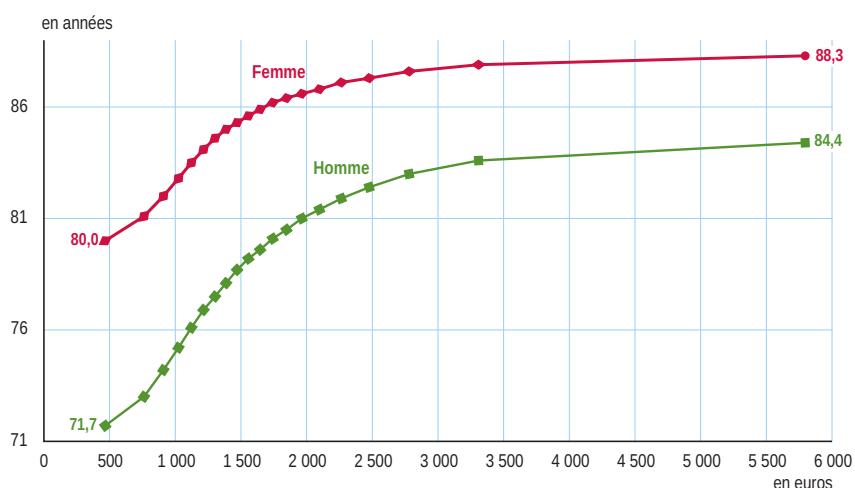
Les personnes les plus aisées ont plus souvent un diplôme du supérieur, mais cela n'explique qu'en partie les écarts d'espérance de vie selon le niveau de vie. Avec ou sans diplôme, plus on est aisé, plus l'espérance de vie augmente.

Nathalie Blanpain, division Enquêtes et études démographiques, Insee

Plus on est aisé, plus l'espérance de vie est élevée (*encadré 1*). Pour la période 2012-2016, le niveau de vie (*définitions*) des personnes parmi les 5 % les plus aisées est en moyenne de 5 800 euros par mois. Parmi les personnes les plus aisées, les hommes ont une espérance de vie à la naissance de 84,4 ans (*figure 1 ; encadré 2*). À l'opposé, parmi les 5 % de personnes les plus modestes, dont le niveau de vie moyen est de 470 euros par mois, les hommes ont une espérance de vie de 71,7 ans. Les hommes les plus aisés vivent donc en moyenne 13 ans de plus que les plus modestes. Chez les femmes, cet écart est plus faible : l'espérance de vie à la naissance des femmes parmi les 5 % de personnes les plus aisées atteint 88,3 ans, contre 80,0 ans parmi les 5 % les plus modestes, soit 8 ans d'écart.

Étant donnée la faible probabilité de décéder aux âges jeunes, l'écart d'espérance de vie à

1 Espérance de vie à la naissance par sexe et niveau de vie mensuel



Note : en abscisse, chaque point correspond à la moyenne des niveaux de vie mensuels d'un vingtile. Chaque vingtile comprend 5 % de la population.

Lecture : en 2012-2016, parmi les 5 % les plus aisés, dont le niveau de vie moyen est de 5 800 euros par mois, l'espérance de vie à la naissance des hommes est de 84,4 ans.

Champ : France hors Mayotte.

Source : Insee-DGFIP-Cnaf-Cnav-CCMSA, Échantillon démographique permanent.

35 ans entre les plus aisés et les plus modestes est presque le même qu'à la naissance : il est de 12 ans chez les hommes et de près de 8 ans chez les femmes (figure 2). Cet écart diminue ensuite avec l'âge : à 60 ans, il est de 8 ans chez les hommes et 5 ans chez les femmes.

L'espérance de vie augmente de moins en moins rapidement avec le niveau de vie

L'espérance de vie augmente avec le niveau de vie pour les hommes comme pour les femmes. Mais le gain d'espérance de vie associé à une légère augmentation de niveau de vie n'est pas le même pour les personnes les moins aisées et celles qui le sont le plus. Plus on est aisé, moins ce gain est élevé. Ainsi, aux alentours d'un niveau de vie de 1 000 euros par mois, 100 euros supplémentaires sont associés à 0,9 an en plus d'espérance de vie chez les hommes et 0,7 an chez les femmes. Autour de 2 000 euros par mois, le gain d'espérance de vie n'est plus que de 0,3 an chez les hommes et 0,2 an chez les femmes. Il atteint seulement 0,2 an et 0,1 an pour 2 500 euros par mois.

Une vie souvent plus longue pour les femmes, même à niveau de vie moins élevé

L'espérance de vie à la naissance des femmes dépasse en moyenne de 6 ans celle des hommes pour la période 2012-2016. Les femmes vivent plus longtemps que les hommes et souvent même plus longtemps que les hommes les plus aisés. À partir de 1 300 euros de niveau de vie par mois, l'espérance de vie des femmes dépasse en effet celle des hommes parmi les 5 % les plus aisés (figure 1). Ainsi, seules les femmes dont le niveau de vie se situe parmi les 30 % les plus modestes vivent en moyenne moins longtemps que les hommes appartenant aux 5 % les plus aisés.

La vie souvent plus longue des femmes s'explique notamment par certains de leurs comportements plus favorables à une bonne santé. Par exemple, d'après le Baromètre Santé 2014, seulement 5 % des femmes âgées de 18 à 75 ans consomment quotidiennement de l'alcool, contre 15 % des hommes du même âge. De plus, les femmes bénéficient d'un meilleur suivi médical, en particulier pendant la vie féconde. Par ailleurs, leur durée

Encadré 1

Pourquoi les individus les plus aisés vivent-ils plus longtemps ?

Tout d'abord, le niveau de vie peut être la cause directe d'un état de santé plus ou moins bon, et donc d'une durée de vie plus ou moins longue. Ainsi, les difficultés financières peuvent limiter l'accès aux soins. Par exemple, d'après l'enquête Santé et protection sociale de 2014, 11 % des adultes parmi les 20 % les plus modestes disent avoir renoncé pour des raisons financières à consulter un médecin au cours des 12 derniers mois, contre 1 % des adultes parmi les 20 % les plus aisés. D'autre part, le niveau de vie a aussi un effet indirect sur la santé, parce qu'il est lié à des facteurs également associés à une santé plus ou moins bonne comme la catégorie sociale, le diplôme ou la région de résidence. Les cadres ont un niveau de vie élevé et sont moins soumis aux risques professionnels (accidents, maladies, exposition à des produits toxiques) que les ouvriers. De même, les comportements moins favorables à la santé sont plus fréquents chez les non-diplômés que chez les diplômés. Par exemple, d'après le Baromètre Santé 2016, 39 % des personnes âgées de 15 à 64 ans sans diplôme fument quotidiennement, contre seulement 21 % des diplômés du supérieur. Par ailleurs, un faible niveau de vie peut également être la conséquence d'une mauvaise santé plutôt qu'en être la cause. Une santé défaillante peut freiner la poursuite d'études, l'exercice d'un emploi, ou l'accès aux emplois les plus qualifiés. Enfin, la capacité à surmonter ou éviter les maladies et les accidents pourrait être liée à la capacité qui permet d'atteindre un niveau de rémunération élevé. Par exemple, obtenir un salaire élevé malgré l'absence de diplôme pourrait refléter des aptitudes à la fois favorables dans le domaine professionnel et dans le domaine de la santé.

de travail (hebdomadaire ou tout au long de la vie) est plus faible que celle des hommes, ce qui réduit ainsi leur exposition à des risques professionnels. Enfin, selon certaines études (bibliographie), les femmes disposeraient d'avantages biologiques expliquant en partie leur espérance de vie plus longue.

Avec ou sans diplôme, plus on est aisé, plus l'espérance de vie augmente

À niveau de diplôme donné, l'espérance de vie augmente aussi avec le niveau de vie, pour

les hommes comme pour les femmes (figure 3). L'augmentation de l'espérance de vie avec l'aisance financière ne s'explique donc pas seulement par le niveau d'éducation. Par exemple, chez les non-diplômés, l'espérance de vie à 35 ans des hommes parmi les 25 % les plus aisés est de 46 ans, contre 39 ans pour ceux appartenant aux 25 % les plus modestes, soit 7 ans d'écart. Chez les diplômés du supérieur, l'écart est de 8 ans entre les hommes faisant partie des 25 % les plus aisés et ceux parmi les 25 % les plus modestes. Par ailleurs, les hommes les plus aisés sans diplôme vivent plus longtemps au-delà de 35 ans que les diplômés du supérieur les plus modestes (46 ans contre 42 ans).

Entre 2012 et 2016, la probabilité de décéder diminue avec le niveau de vie non seulement à diplôme identique, mais aussi « toutes choses égales par ailleurs » (c'est-à-dire à sexe, âge, diplôme, catégorie sociale et région de résidence donnés). Ce n'est donc pas seulement parce que les personnes les plus aisées sont plus diplômées ou plus souvent cadres que leur espérance de vie est plus élevée. Le niveau de vie en lui-même, en facilitant la prévention et l'accès aux soins peut être la cause directe d'une bonne santé (encadré 1). Toutefois, ce n'est pas la seule explication. Un faible niveau de vie malgré un niveau de diplôme élevé reflète parfois des difficultés de santé. Par ailleurs, le niveau de vie dépend des caractéristiques de la personne mais aussi de celles de son conjoint éventuel, qui peut avoir une hygiène de vie plus ou moins bonne pour sa santé et celle des autres membres de sa famille (par exemple alimentation commune, tabagisme).

On vit plus longtemps en Occitanie, moins dans les Hauts-de-France

Entre 2012 et 2016, la probabilité de décéder à sexe et âge donnés varie selon la région de résidence. L'Île-de-France est la région où cette probabilité est la plus faible, dans les Hauts-de-France elle est la plus forte (figure 4). Les écarts de niveau de vie, en plus des caractéristiques sociales habituelles (catégorie sociale, diplôme) expliquent en partie ces différences régionales.

« Toutes choses égales par ailleurs », c'est-à-dire en tenant compte du sexe, de l'âge, du niveau de vie, du diplôme et de la

2 Espérance de vie à la naissance par sexe et niveau de vie mensuel

	Vingtile de niveau de vie					Écart intervingtile à :					en années
	0-5 %	20-25 %	45-50 %	70-75 %	95-100 %	0 ans	35 ans	60 ans	65 ans	80 ans	
Homme	71,7	76,1	79,2	81,4	84,4	12,7	11,9	7,6	6,0	2,2	
Femme	80,0	83,5	85,6	86,8	88,3	8,3	7,8	5,4	4,6	2,3	
Écart femme homme	8,3	7,4	6,4	5,4	3,9						

Lecture : en 2012-2016, parmi les 5 % les plus aisés, l'espérance de vie à la naissance des hommes est de 84,4 ans, contre 71,7 ans parmi les 5 % les plus modestes, soit 12,7 ans d'écart.

Champ : France hors Mayotte.

Source : Insee-DGFIP-Cnaf-Cnav-CCMSA, Échantillon démographique permanent.

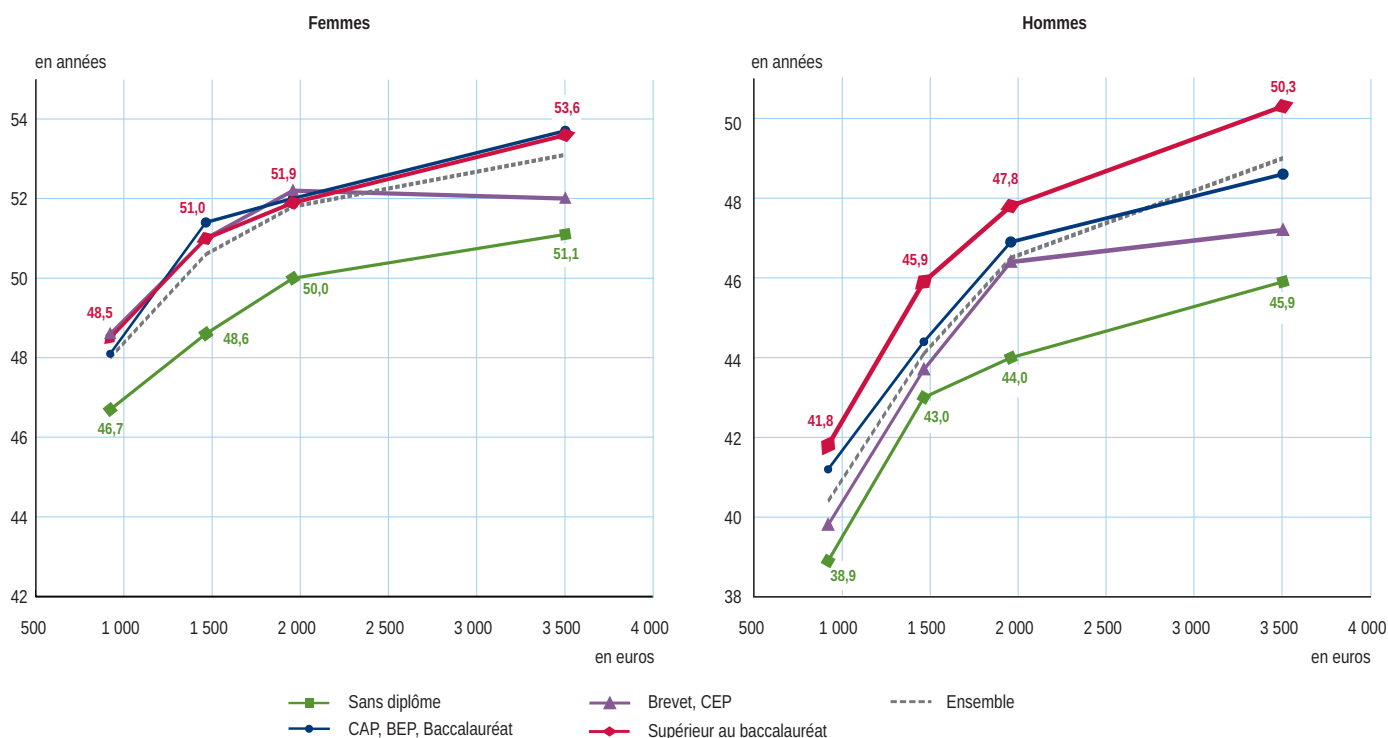
catégorie sociale, des écarts entre régions demeurent pourtant (figure 4). Des différences culturelles (habitudes alimentaires...), comportementales (consommation d'alcool, tabagisme...), environnementales (pollution...) ou encore celles liées à l'offre de soins (plus ou moins dense...) pourraient expliquer ces écarts. L'Île-de-France se situe, cette fois, un peu en dessous de la moyenne. Ainsi, la

présence de populations au niveau de vie ou niveau de diplôme plus élevé explique que la durée de vie soit en moyenne plus longue dans cette région. L'Occitanie et les Pays de la Loire se situent en tête du classement, tandis que les Hauts-de-France arrivent en dernier, l'écart avec les autres régions étant toutefois moindre qu'à sexe et âge donnés seulement. ■

Sources

L'échantillon démographique permanent (EDP) regroupe les données du recensement pour 1/100^e de la population recensée jusqu'en 2007 et 4/100^e à partir de 2008. Il recueille également des données de l'état civil (dont les décès), ainsi que des données sociofiscales depuis 2011. Il permet donc

3 Espérance de vie à 35 ans par quartile de niveau de vie mensuel et diplôme



Note : en abscisse, chaque point correspond à la moyenne des niveaux de vie mensuels d'un quartile.

Lecture : en 2012-2016, parmi les 25 % les plus aisés, dont le niveau de vie moyen est de 3 500 euros par mois, l'espérance de vie à 35 ans des hommes ayant un diplôme supérieur au baccalauréat est de 50,3 ans.

Champ : personnes âgées de 35 ans ou plus, France hors Mayotte.

Source : Insee-DGFIP-Cnaf-Cnav-CCMSA, Échantillon démographique permanent.

4 Rapport de risque de décès par région de résidence

À âge et sexe donnés

Île-de-France	0,94 ***
Occitanie	0,97
Provence-Alpes-Côte d'Azur	0,99
Pays de la Loire	0,99
Auvergne-Rhône-Alpes	Réf.
Nouvelle Aquitaine	1,01
Centre-Val de Loire	1,01
Bourgogne-Franche-Comté	1,02
Bretagne	1,11 ***
Grand Est	1,13 ***
Normandie	1,16 ***
Hauts-de-France	1,22 ***

Toutes choses égales par ailleurs

Occitanie	0,94 ***
Pays de la Loire	0,95 *
Nouvelle-Aquitaine	0,98
Centre-Val de Loire	0,99
Bourgogne-Franche-Comté	0,99
Provence-Alpes-Côte d'Azur	1,00
Auvergne-Rhône-Alpes	Réf.
Île-de-France	1,06 **
Bretagne	1,08 ***
Grand Est	1,10 ***
Normandie	1,11 ***
Hauts-de-France	1,14 ***

Note : il s'agit d'un modèle de Cox – modèle de durée à risque instantané proportionnel. Sans indication le rapport de risque n'est pas significatif, * s'il est significatif au seuil de 10 %, ** au seuil de 5 %, *** au seuil de 1%. Les données pour les DOM et la Corse ne sont pas intégrées ici : les résultats ne sont pas suffisamment robustes en raison de la faiblesse des effectifs.

Lecture : il s'agit du rapport entre le risque instantané de décès et le risque instantané de décès de référence. Entre 2012 et 2016, « toutes choses égales par ailleurs », c'est-à-dire à sexe, âge, niveau de vie, catégorie sociale et diplôme donnés, les personnes résidant en Occitanie ont en moyenne un risque de décès inférieur de 6 % (0,94-1) à celui des personnes résidant en Auvergne-Rhône-Alpes.

Champ : France métropolitaine (hors Corse).

Source : Insee-DGFIP-Cnaf-Cnav-CCMSA, Échantillon démographique permanent.

de suivre la mortalité d'un échantillon d'individus au fil du temps en fonction de leurs caractéristiques sociodémographiques observées au recensement (par exemple le diplôme) et dans les données sociofiscales (par exemple le niveau de vie).

Définitions

Le **revenu disponible** d'un ménage comprend les revenus d'activité (nets des cotisations sociales), les revenus du patrimoine, les transferts en provenance d'autres ménages et les prestations sociales (y compris les pensions de retraite et les indemnités de chômage), nets des impôts directs.

Le **niveau de vie** est égal au **revenu disponible** du ménage divisé par le nombre d'unités de consommation. Ce nombre dépend de la taille du ménage, ainsi que de l'âge des personnes qui le composent : il faut compter une unité pour le premier adulte, 0,5 unité pour chaque personne supplémentaire de 14 ans ou plus et 0,3 unité pour chaque enfant de moins de 14 ans. Par construction, le niveau de vie des individus résidant dans un même logement est identique pour tous et égal au niveau de vie du ménage auquel ils appartiennent.

Bibliographie

- Blanpain N., « L'espérance de vie par niveau de vie - méthode et principaux résultats », *Documents de travail*, n° F1801, Insee, 2018.
- Blanpain N., « Tables de mortalité par niveau de vie », *Insee Résultats*, 2018.
- Blanpain N., « Les cadres vivent toujours 6 ans de plus que les ouvriers », *Insee Première* n° 1584, 2016.
- Célant N., Rochereau T., « L'Enquête santé européenne - Enquête santé et protection

Encadré 2

Que signifie l'espérance de vie par niveau de vie ? Comment est-elle calculée ?

Le terme « espérance » ne fait pas référence ici à l'espoir, mais à sa signification statistique, l'espérance mathématique. L'espérance de vie à la naissance est la durée de vie moyenne – autrement dit l'âge moyen au décès – qu'aurait une génération fictive soumise, à chaque âge, aux conditions de mortalité d'une année donnée. Si l'espérance de vie à la naissance des femmes est de 85 ans en 2017, cela ne signifie pas que les filles nées en 2017 vivront en moyenne jusqu'à cet âge, puisqu'elles seront très probablement soumises au cours de leur vie à des conditions de mortalité différentes de celles de 2017. Ainsi, l'espérance de vie n'est pas une prévision, mais un indicateur synthétique de la mortalité d'une année donnée. Il permet donc de comparer les conditions de mortalité à différentes dates ou pour différents groupes (pays, catégorie sociale, niveau d'étude, niveau de vie).

De même, l'espérance de vie par niveau de vie n'est pas une prévision de la durée moyenne de la vie qu'aurait une fille ou un garçon né actuellement selon son niveau de vie à la naissance. L'espérance de vie à la naissance des 5 % les plus aisés correspond à la durée de vie moyenne qu'aurait une génération soumise, à chaque âge, aux conditions de mortalité des 5 % les plus aisés d'une année donnée. Cette génération est fictive, puisque les conditions de mortalité varient au

fil des années. Néanmoins, l'espérance de vie par niveau de vie est un bon indicateur synthétique de la mortalité actuelle des personnes aisées ou modestes.

Pour calculer l'espérance de vie par niveau de vie, on a classé au préalable l'ensemble des personnes résidant en France, à un âge donné, de la plus pauvre à la plus aisée. Dans cette étude, un homme ou une femme est considéré comme aisé s'il fait partie des plus aisés parmi l'ensemble des personnes (homme et femme) du même âge que lui ou elle.

Le niveau de vie est issu de la déclaration fiscale de 2011 et la mortalité est analysée sur cinq années de 2012 à 2016. Cette amplitude est retenue pour disposer d'un nombre de décès suffisant. Par exemple, le quotient de mortalité à 70 ans est le rapport des décès à 70 ans de toutes les personnes ayant rempli une déclaration fiscale en 2011 et ayant eu 70 ans au cours de l'une des cinq années de 2012 à 2016, sur l'effectif correspondant de personnes vivantes au 1^{er} janvier de chaque année entre 2012 et 2016.

Les effectifs sont insuffisants pour calculer des espérances de vie par sexe, région et niveau de vie. Les effets régionaux sont donc étudiés grâce à une analyse « toutes choses égales par ailleurs » qui permet de prendre en compte simultanément de nombreux facteurs.

sociale (EHIS-ESPS) 2014 », *Les rapports de l'Irdes* n° 566, 2017.

- Chetty R, Stepner M, Abraham S, Lin S, Scuderi B, Turner N, Bergeron A, Cutler D. "The Association Between Income and Life Expectancy in the United States", 2001-2014, *JAMA*, 2016.
- « L'état de santé de la population en France. Rapport 2017 », Saint-Maurice : Santé publique France, 2017.

- Pasquereau A, Gautier A, Andler R. *et alii* ; le groupe Baromètre santé 2016, « Tabac et e-cigarette en France : niveaux d'usage d'après les premiers résultats du Baromètre santé 2016 ». *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*, 2017.
- Vallin J., « Mortalité, sexe et genre » dans : Caselli G., Vallin J., Wunsch G., « Démographie. Analyse et synthèse III - Les déterminants de la mortalité », *Édition de l'Ined*, Paris, 2002.

Direction Générale :
18, bd Adolphe-Pinard
75675 PARIS CEDEX 14
Directeur de la publication :
Jean-Luc Tavemier
Rédacteur en chef :
E. Nauze-Fichet
Rédacteurs :
J.-B. Champion, C. Collin,
C. Lesdos-Cauhapé, V. Quénechdu,
Maquette : P. Thibaudeau
Impression : Jouve
Code Sage IP181687
ISSN 0997 - 3192
© Insee 2018

- *Insee Première* figure dès sa parution sur le site internet de l'Insee :
<https://www.insee.fr/fr/statistiques?collection=116>

- Pour recevoir par courriel les avis de parution (50 numéros par an) :
<https://www.insee.fr/fr/information/1405555>

Pour vous abonner à *Insee Première* et le recevoir par courrier :
<https://www.insee.fr/fr/information/2537715>

