

Communiqué de presse

Le 27 janvier 2026

Espérance de vie : l'émergence d'une Europe à deux vitesses

L'espérance de vie humaine n'a pas encore atteint ses limites biologiques : c'est la conclusion d'une vaste étude menée par l'Ined, le BiB (Federal Institute for Population Research) et le CNRS, publiée dans *Nature Communications*. Portant sur 450 régions d'Europe occidentale et près de 400 millions d'habitants entre 1992 et 2019, cette recherche révèle que, dans les régions où l'espérance de vie est la plus élevée, celle-ci continue à augmenter d'environ deux mois et demi par an pour les hommes, et d'un mois et demi par an pour les femmes. Mais depuis le milieu des années 2000, une Europe à deux vitesses émerge : tandis que certains territoires poursuivent leur progression, d'autres stagnent, voire reculent, notamment en raison d'une mortalité accrue entre 55 et 74 ans.

Les régions pionnières repoussent les limites de la longévité

Alors que les débats scientifiques autour d'une limite à la longévité humaine sont importants, les régions affichant les niveaux d'espérance de vie les plus élevés continuent de progresser au même rythme que durant les décennies précédentes. En 2019, ces territoires (incluant le nord de l'Italie, la Suisse, certaines provinces espagnoles et des départements français comme Paris, les Hauts-de-Seine ou les Yvelines) atteignaient près de 83 ans d'espérance de vie pour les hommes et 87 ans pour les femmes. Les femmes y gagnent environ un mois et demi d'espérance de vie par an, tandis que les hommes, rattrapant progressivement leur retard, y gagnent environ deux mois et demi par an. Ce résultat démontre donc qu'un potentiel d'amélioration existe encore et qu'un hypothétique plafond de la longévité humaine ne semble pas avoir été encore atteint.

Une fracture territoriale inquiétante depuis 2005

Si les années 1990 et le début des années 2000 ont été marqués par une réduction des disparités régionales en Europe, la tendance s'est inversée vers 2005. Dans les régions où l'espérance de vie était plus faible qu'ailleurs (l'est de l'Allemagne, la Wallonie, certaines parties du Royaume-Uni ou les Hauts-de-France pour les hommes), les gains d'espérance de vie ont aujourd'hui quasiment disparu. Cette divergence crée une Europe de la longévité à deux vitesses : d'un côté, des régions en avance qui poursuivent leur progression ; de l'autre, des territoires en retard où la dynamique s'essouffle, voire s'inverse.

La recrudescence de la mortalité entre 55 et 74 ans brise la dynamique

L'analyse des taux de mortalité par âge révèle que cette fracture s'explique principalement par l'évolution de la mortalité entre 55 et 74 ans. Dans les années 1990, la mortalité à cet âge reculait rapidement. Mais cela n'est plus le cas depuis les années 2000, et dans certaines régions, le risque de mourir entre 55 et 74 ans a même commencé à réaugmenter. C'est notamment le cas de la plupart des

départements du pourtour méditerranéen français et d'une grande partie de l'Allemagne pour les femmes (Figure 1) entre 2018 et 2019, dernières années de l'étude. Ces âges intermédiaires concentrent un grand nombre de décès : une stagnation ou une hausse de la mortalité à ces âges suffit à briser la dynamique d'ensemble.

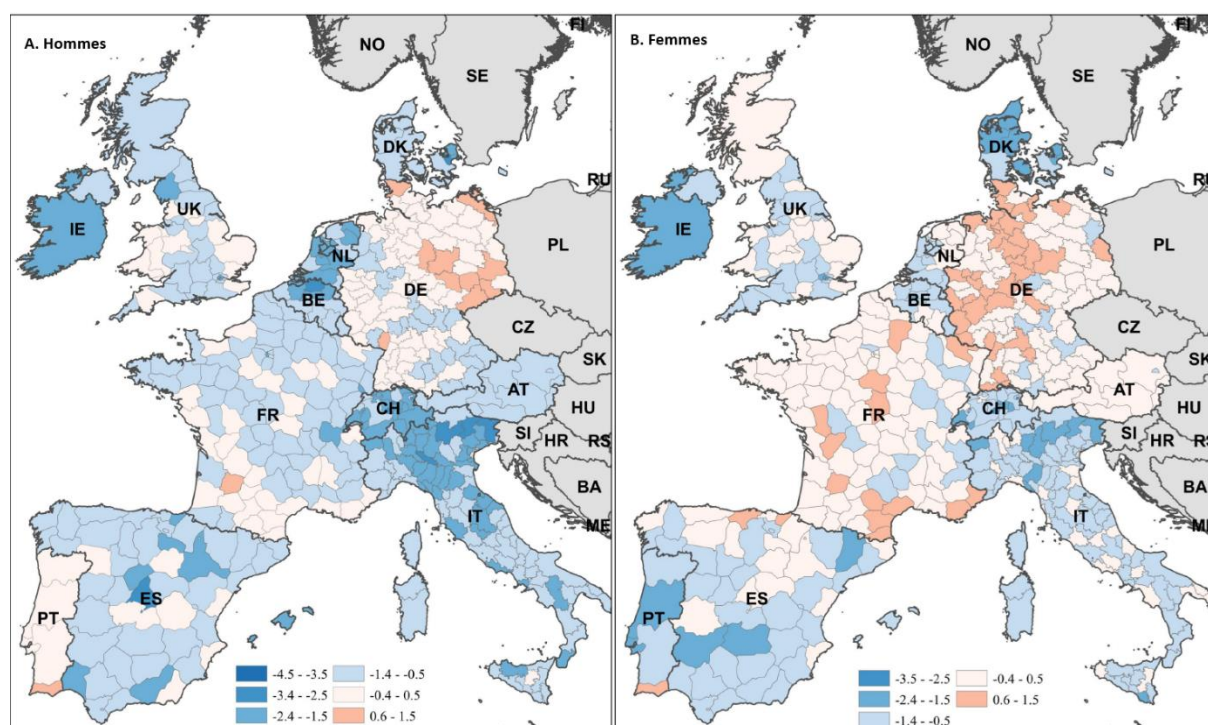
Des facteurs multiples qui restent à explorer

Bien que l'étude ne permette pas d'identifier les causes précises de ces évolutions, plusieurs pistes émergent de la littérature scientifique récente. On y retrouve notamment les comportements à risque (tabagisme, consommation d'alcool, alimentation, sédentarité), en augmentation pour les cohortes arrivant aujourd'hui à ces âges charnières. On y retrouve également les conséquences d'une divergence économique régionale que l'on observe depuis le milieu des années 2000 en Europe. Certaines régions voient leur population décliner et leurs perspectives de croissance se tasser, fragilisant la santé des populations, tandis que d'autres bénéficient d'une croissance vigoureuse et d'une concentration toujours plus forte d'emplois qualifiés. C'est par exemple le cas de Paris et des Hauts-de-Seine en France, où l'on retrouve aujourd'hui les niveaux d'espérance de vie parmi les plus élevés en Europe. Ces facteurs rappellent que la longévité ne dépend pas seulement des progrès de la médecine, mais aussi de déterminants économiques et sociaux.

Des enjeux majeurs pour les politiques publiques

Cette recherche soulève des questions cruciales pour les politiques de santé publique et de lutte contre les inégalités territoriales. L'avenir de la longévité en Europe dépend moins de l'existence d'un plafond biologique que de la capacité collective à réduire les écarts régionaux. En extrapolant les tendances récentes, on peut craindre qu'une minorité de territoires continue à repousser les frontières de l'espérance de vie, tandis qu'une majorité verra les progrès s'étioler. La poursuite d'une progression globale de l'espérance de vie en Europe dépend donc moins des progrès médicaux dans les territoires les plus favorisés que de la capacité de tous les territoires d'en profiter. L'approche régionale adoptée par cette étude permet d'identifier finement les territoires en difficulté et d'y orienter plus efficacement les politiques de prévention et d'intervention en matière de santé publique.

Figure 1 : Évolution entre 2018 et 2019 (en pourcentage) de la probabilité de mourir entre 55 et 74 ans pour les hommes et les femmes.



Source : calcul des auteurs à partir des statistiques de l'état civil et des recensements produites par différents instituts nationaux.

Note : la figure présente la variation annuelle (en pourcentage) de la probabilité de décéder entre 55 et 74 ans dans 450 régions d'Europe occidentale entre 2018 et 2019, séparément pour les hommes (à gauche) et les femmes (à droite). Cette période correspond à la fin de la fenêtre d'observation de l'étude. Les régions en bleu connaissent une baisse de la mortalité à ces âges, celles en saumon une hausse, et les régions en blanc une stabilité. Les probabilités de décès sont estimées à partir de tables de mortalité lissées dans le temps, de sorte que les variations observées reflètent des tendances de fond et non des fluctuations conjoncturelles propres à une année donnée.

Référence de la publication :

Bonnet F., Alliger I., Camarda C.G., Klüsener S., Meslé F., Muhlichen M., Thuilliez J., Grigoriev P.
"[Potential and challenges for sustainable progress in human longevity](#)", *Nature Communications*, 2026. DOI : [10.1038/s41467-026-68828-z](#)

Pour accéder aux données interactives région par région :

https://histdemo.shinyapps.io/ReLoG_Europe/

-
- **Contact presse Ined :** service-presse@ined.fr | 01 56 06 57 04
 - **Contact presse CNRS :** presse@cnrs.fr | 01 44 96 51 51

À propos de l'Ined

Fondé en 1945, l'Institut national d'études démographiques (Ined) est un organisme public de recherche ayant pour missions l'étude des populations sous tous leurs aspects, la diffusion des connaissances produites dans ces domaines et la formation à la recherche.

L'appartenance disciplinaire des chercheuses et chercheurs de l'Ined est variée : démographie bien sûr mais aussi sociologie, économie, histoire, géographie, statistique ou épidémiologie. Une part importante de la recherche porte sur la France, mais de nombreux travaux s'intéressent à d'autres aires géographiques. L'Ined a ainsi une longue tradition de recherches sur les Suds.

À propos du CNRS :

Acteur majeur de la recherche fondamentale à l'échelle mondiale, le Centre national de la recherche scientifique (CNRS) est le seul organisme français actif dans tous les domaines scientifiques. Sa position singulière de multi-spécialiste lui permet d'associer les différentes disciplines scientifiques pour éclairer et appréhender les défis du monde contemporain, en lien avec les acteurs publics et socio-économiques. Ensemble, les sciences se mettent au service d'un progrès durable qui bénéficie à toute la société.