



Surveiller l'évolution de l'espérance de vie à la naissance ne suffit plus dans les pays à faible mortalité et faible fécondité comme la France ou l'Allemagne car, dans un contexte d'allongement de la durée de vie individuelle et de fort vieillissement de la population, les citoyens comme les décideurs sont davantage préoccupés par la qualité des années vécues. Ce constat a conduit la Commission européenne à sélectionner **l'espérance de vie sans incapacité** (Healthy Life Years - HLY) comme l'un des indicateurs structurels de l'Union européenne dans le cadre de la **Stratégie de Lisbonne** (2001-2010). L'espérance de vie sans incapacité (EVSI), comme les autres indicateurs d'espérance de santé élaborés au cours des dernières décennies, vise à évaluer si les années supplémentaires de vie sont vécues en bonne ou en mauvaise santé.

L'action conjointe « **Système d'information européen sur les espérances de vie et de santé** » (JA EHLEIS) ou plus simplement l'action conjointe « **les années de vie en bonne santé** » est un nouvel effort européen, cofinancé par la DG SANCO et 10 États membres, pour évaluer les initiatives européennes en faveur d'un vieillissement sain et actif et pour mener conjointement des recherches approfondies sur les facteurs associés aux «années de vie en bonne santé».



# Pays participants

L'action conjointe EHLEIS rassemble **presque tous les États membres** avec la **Commission européenne** et la participation invitée des **Etats-Unis**, du **Japon** ainsi que l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE). Elle est dirigée par la France et est cofinancée par 10 Etats membres, la Commission européenne (DG SANCO, Contrat 20102301) et deux institutions françaises, le ministère de la santé et la CNSA. À un niveau opérationnel, le projet réunit les partenaires suivants :

**BELGIQUE** (Institut scientifique de santé publique), **RÉPUBLIQUE TCHÈQUE** (Institute of Health Information and Statistics of the Czech Republic), **DANEMARK** (University of Copenhagen, University of Southern Denmark, National Institute of Public Health, Danish National Board of Health and Economic Council of the Labour Movement), **FRANCE** (INSERM, INED, CRLC et l'Université de Montpellier), **ALLEMAGNE** (Robert Koch Institute et Rostock Center for Demographic Change), **GRÈCE** (Hellenic Statistical Authority), **ITALIE** (Université la Sapienza), **PAYS-BAS** (National Institute for Public Health and the Environment, Statistical Office et Erasmus Medical Center), **SUÈDE** (National Board of Health and Welfare), **ROYAUME-UNI** (Office for National Statistics and Newcastle University).

## EUROPEAN HEALTH & LIFE EXPECTANCY JA:EHLEIS INFORMATION SYSTEM

CONTACT

**Jean-Marie ROBINE**

**CHEF DE PROJET, INSERM U988 ET U710,  
PARIS ET MONTPELLIER**

jean-marie.robine@inserm.fr

**Leila OUMEDDOUR**

**COORDINATION, INED, PARIS**

leila.oumeddour@ined.fr

[www.eurohex.eu](http://www.eurohex.eu)



Avec le soutien de la  
Caisse nationale de  
solidarité pour l'autonomie



EUROPEAN HEALTH & LIFE EXPECTANCY

**JA: EHLAIS**

INFORMATION SYSTEM

L'action conjointe  
européenne

“ **les années  
de vie en  
bonne santé** ”

Deux projets ont déjà été menés dans le passé pour promouvoir l'indicateur structurel EVSI, sur la base du développement d'un système d'information et de travaux de recherche sur les tendances et les écarts de santé en Europe.

- Durant la première phase (2004-7) le projet **EHEMU** a élaboré plusieurs « **mesures résumées de l'état de santé des populations** » (SMPH) indiquant la qualité des années qu'une personne peut s'attendre à vivre (par exemple libres de maladies chroniques, sans incapacité ou perçues en bonne santé).
- Dans la deuxième phase (2007-2010) le projet **EHLEIS** a commencé à surveiller systématiquement les tendances de la santé et les écarts entre les pays européens et à rechercher leurs déterminants grâce aux instruments d'enquête élaborés par EHEMU et inclus dans l'enquête pan-européenne EU-SILC (statistiques européennes sur les revenus et les conditions de vie) ainsi que dans l'enquête sur la santé, le vieillissement et la retraite en Europe (SHARE).

Dans le cadre de la nouvelle stratégie européenne **Europe 2020** l'action conjointe EHLEIS (2011-2014) vise à augmenter: **(i)** l'utilité des indicateurs résumés grâce à la consolidation et à la poursuite du développement de son système d'information, **(ii)** la comparabilité avec les indicateurs utilisés aux États-Unis et au Japon et **(iii)** leur utilisation par les États membres dans l'élaboration des politiques nationales. En particulier, l'action conjointe EHLEIS contribuera au **premier partenariat de l'Union de l'innovation**, qui se concentre sur le **vieillessement actif et en bonne santé** avec l'objectif d'augmenter de 2 ans l'espérance de vie sans incapacité d'ici à 2020. L'action conjointe EHLEIS va d'abord permettre une bonne évaluation des réalisations de ce partenariat grâce aux SMPH développés précédemment. Elle va ensuite contribuer à identifier les principaux déterminants de la vie en bonne santé, offrant ainsi de nouvelles pistes pour les politiques visant à augmenter les « années de vie en bonne santé ».



Les premiers résultats de l'action conjointe seront prêts pour **2012**, désignée comme **l'année européenne du vieillissement actif et la solidarité entre les générations**.



# Objectifs de l'action conjointe ehleis

**Les actions conjointes permettent aux États membres et la Commission européenne de poursuivre leur coopération dans des domaines d'intérêts communs.**

Les buts de l'action conjointe EHEIS sont les suivants :

● **CONSOLIDER LE SYSTÈME D'INFORMATION EXISTANT (EHLEIS)** par le calcul et la diffusion (système d'information en ligne, rapports « pays » annuels) des principaux SMPH (y compris l'EVSI) et l'analyse des tendances et des écarts dans l'espérance de vie et les espérances de santé au niveau de l'UE (recherche des macro déterminants) ;

● **POUSUIVRE DES RECHERCHES APPROFONDIES** par une analyse des déterminants de la santé au niveau individuel (micro) à l'aide de la nouvelle enquête européenne de santé par interview (EHIS) et l'analyse des écarts des SMPH entre les groupes socio-économiques ;


● **ENTREPRENDRE DES RECHERCHES** pour développer un indicateur résumé alternatif, en collaboration avec les États-Unis, le Japon et l'OCDE, pour remplacer à terme l'actuelle EVSI ;

● **INTÉGRER LA TASK FORCE EUROPÉENNE SUR LES ESPÉRANCES DE SANTÉ** dans une réunion annuelle d'EHLEIS pour engager davantage les États membres et promouvoir l'utilisation des SMPH dans les politiques publiques.



## Public cible

**L'ACTION CONJOINTE EHLEIS A POUR OBJECTIF DE DIFFUSER SES RÉSULTATS LE PLUS LARGEMENT POSSIBLE** et plus spécifiquement auprès des États membres en général, des responsables des politiques de santé et des politiques économiques aux niveaux national, européen et des pays de l'OCDE, des professionnels de santé et des chercheurs, des médias et du grand public en général.



# Résultats attendus

Les principaux résultats sont :

● **UN SYSTÈME D'INFORMATION**

permettant (i) de calculer en ligne un nombre important d'indicateurs de santé (prévalence, espérance de vie et espérance de santé) pour les comparaisons européennes et (ii) aux États membres d'entreprendre des comparaisons régionales avec leurs propres données ;

● **LES RAPPORTS « PAYS » ANNUELS SUR LES ESPÉRANCES DE SANTÉ**

traduits dans les langues nationales ;

● **LES COMPTES RENDUS DE LA RÉUNION ANNUELLE D'EHLEIS**

remplaçant la Task Force européenne sur les espérances de santé ;

● **L'AMÉLIORATION DES OUTILS STATISTIQUES**

permettant (i) d'attribuer à des causes spécifiques (maladies ou accidents) ou à des habitudes de vie particulières l'incapacité mesurée dans les enquêtes santé et (ii) de décomposer les écarts observés pour les SMPH entre les pays, les hommes et les femmes, les groupes sociodémographiques

ou au fil du temps entre la contribution relative de la mortalité et la contribution relative de l'incapacité. Ces contributions pouvant à leur tour être décomposées entre les contributions des différentes causes de morbidité ou entre les contributions des différents groupes d'âges ;

● **DES RAPPORTS TECHNIQUES ET ARTICLES SCIENTIFIQUES**

(i) sur les principales avancées méthodologiques réalisées au cours de l'action et (ii) sur les principaux résultats concernant les inégalités dans le vieillissement actif et en bonne santé entre les États membres de l'Union et leurs déterminants potentiels ;

● **UN PLAN POUR LE DÉVELOPPEMENT D'UN SMPH harmonisé au plan international (pays de l'OCDE).**

Ainsi  
l'action conjointe  
EHLEIS devrait  
contribuer directement  
aux grands objectifs du  
**deuxième programme d'action  
communautaire dans le domaine  
de la santé 2008-2013** et  
du **premier partenariat de  
l'Union de l'innovation**  
qui se concentre sur le  
vieillessement actif et  
en bonne santé.