

# Nouveaux résultats sur l'utilisation des services hospitaliers fondés sur de nouvelles données couplées

Diffusé à 8 h 30, heure de l'Est dans *Le Quotidien*, le mercredi 19 juillet 2017

---

Les résultats communiqués dans deux articles publiés aujourd'hui dans les *Rapports sur la santé* offrent de nouveaux aperçus sur l'utilisation des services hospitaliers parmi les enfants et les jeunes autochtones ainsi que les immigrants économiques.

De nouvelles données couplées permettent d'en connaître davantage sur les tendances en matière d'utilisation des services hospitaliers de certains groupes de population. Tandis que l'information sur l'hospitalisation en soins de courte durée fait l'objet de rapports depuis des années, l'information sur des groupes en particulier est accessible uniquement au moyen de couplages des données d'hospitalisation avec d'autres sources de données qui comprennent des renseignements à propos de ces groupes. À mesure que la population canadienne se diversifie, il devient de plus en plus important de comprendre les tendances uniques relativement à l'utilisation des soins de santé.

## Enfants et jeunes autochtones

Les résultats d'un couplage des données de recensement aux données sur les hospitalisations indiquent des taux d'hospitalisation significativement plus élevés chez les enfants et les jeunes autochtones. Des variations ont été observées en ce qui concerne les taux d'hospitalisation des divers groupes autochtones (Premières Nations, Métis et Inuit), la principale cause d'hospitalisation et l'âge. De façon générale, les taux d'hospitalisation élevés chez les enfants et les jeunes autochtones peuvent être associés à divers facteurs comme les conditions socioéconomiques moins favorables, y compris l'éducation et le revenu, ainsi qu'à des facteurs d'accès et d'obstacles aux soins.

Les taux d'hospitalisation étaient généralement plus élevés chez les enfants des Premières Nations vivant dans les réserves et chez les Inuits de la région d'Inuit Nunangat. Les taux avaient tendance à être plus bas chez les Premières Nations vivant à l'extérieur des réserves et chez les Métis.

La principale cause d'hospitalisation pour les enfants autochtones et non autochtones de 0 à 9 ans était les maladies du système respiratoire. Les conditions de logement comme le surpeuplement et la piètre qualité de l'air intérieur ont été associées aux problèmes respiratoires chez les enfants et les jeunes autochtones. La deuxième cause en importance pour les enfants dans chacun des groupes autochtones était les lésions traumatiques et les empoisonnements, suivie des maladies de l'appareil digestif.

Chez les jeunes de 10 à 19 ans dans chacun des groupes autochtones, la principale cause d'hospitalisation était la grossesse et l'accouchement, suivie des lésions traumatiques et des empoisonnements. Pour les jeunes des Premières Nations (vivant dans les réserves et à l'extérieur des réserves) et les jeunes Inuits, la troisième cause principale était les troubles mentaux et du comportement. Chez les jeunes métis et non autochtones, les maladies de l'appareil digestif sont arrivées au troisième rang.

## Immigrants économiques

Les résultats d'un couplage des données d'établissement des immigrants et des dossiers d'hospitalisation affichent des taux d'hospitalisation globaux plus faibles chez les immigrants de la catégorie économique (demandeurs principaux) âgés de 25 à 74 ans comparativement aux personnes nées au Canada. Ce résultat prévalait chez toutes les catégories d'immigrants économiques, y compris les travailleurs qualifiés et les catégories commerciales, et pour les hospitalisations toutes causes confondues ainsi que les principales causes d'hospitalisation, y compris les maladies de l'appareil respiratoire et de l'appareil digestif.



Les immigrants de la catégorie économique sont sélectionnés en fonction d'un système de pointage conçu pour évaluer leurs compétences et leur contribution potentielle à l'économie canadienne. Ils représentent la majorité des nouveaux arrivants au Canada. Toutes les personnes qui soumettent une demande de résidence permanente doivent subir une évaluation médicale. Néanmoins, des différences ont été observées chez les immigrants économiques en ce qui a trait à leur utilisation des services médicaux.

Par exemple, les femmes arrivées au Canada comme aides familiales résidentes étaient plus susceptibles d'être hospitalisées pour des troubles de l'appareil digestif que celles qui étaient arrivées comme travailleuses qualifiées. Ces différences étaient en partie attribuables aux différences d'âge, d'éducation, de maîtrise de la langue officielle et de lieu de naissance.

### Note aux lecteurs

« Hospitalisation en soins de courte durée des enfants et des jeunes autochtones » est fondé sur des données provenant du Recensement de la population de 2006 couplées à la Base de données sur les congés des patients de 2006-2007 à 2008-2009 pour toutes les provinces et tous les territoires, sauf le Québec. Pour obtenir plus d'information à propos du Recensement de la population de 2006 couplé à la Base de données sur les congés des patients de 2006-2007 à 2008-2009, consultez « [Couplage des données du Recensement de 2006 et des données hospitalières au Canada](#), » *Rapports sur la santé*, vol. 26, n° 10. Ces données sont actuellement accessibles dans les *Centres de données de recherche*.

Les dossiers d'hospitalisation ont été classés selon l'identité autochtone, telle que déclarée dans le recensement, et regroupés selon les chapitres de la Classification statistique internationale des maladies, sur la base du « diagnostic principal ».

« Taux d'hospitalisation chez les immigrants économiques au Canada » est fondé sur le couplage du fichier canadien d'établissement des immigrants de 1980 à 2008 à la Base de données sur les congés des patients de 2006-2007 à 2008-2009 pour toutes les provinces et tous les territoires, sauf le Québec. Pour obtenir plus d'information à propos du couplage des données, consultez « [Couplage du fichier canadien d'établissement des immigrants aux données hospitalières : une nouvelle source de données pour la recherche sur la santé des immigrants](#) », *Études analytiques : méthodes et références*, août 2016.

Les articles « [Hospitalisation en soins de courte durée des enfants et des jeunes autochtones](#) » et « [Taux d'hospitalisation chez les immigrants économiques au Canada](#) » sont accessibles dans le numéro en ligne de juillet 2017 de *Rapports sur la santé*, vol. 28, n° 7 ([82-003-X](#)).

Pour obtenir plus de renseignements sur l'article « Hospitalisation en soins de courte durée des enfants et des jeunes autochtones », communiquez avec Evelyne Bougie ([evelyne.bougie@canada.ca](mailto:evelyne.bougie@canada.ca)), Division de l'analyse de la santé.

Pour obtenir plus de renseignements sur l'article « Taux d'hospitalisation chez les immigrants économiques au Canada », communiquez avec Janice Felman ([janice.felman@canada.ca](mailto:janice.felman@canada.ca)), Division de l'analyse de la santé.

Pour obtenir plus de renseignements au sujet des *Rapports sur la santé*, communiquez avec Janice Felman au 613-799-7746 ([janice.felman@canada.ca](mailto:janice.felman@canada.ca)), Division de l'analyse de la santé.

Pour obtenir plus de renseignements ou pour en savoir davantage sur les concepts, les méthodes et la qualité des données, communiquez avec nous au 514-283-8300 ou composez sans frais le 1-800-263-1136 ([STATCAN.infostats-infostats.STATCAN@canada.ca](mailto:STATCAN.infostats-infostats.STATCAN@canada.ca)).