

Rapports sur la santé, janvier 2023

Diffusé à 8 h 30, heure de l'Est dans *Le Quotidien*, le mercredi 18 janvier 2023

Le numéro de janvier 2023 des *Rapports sur la santé* contient deux articles.

Première étude nationale sur les changements au chapitre des hospitalisations en soins de courte durée chez les enfants et les jeunes, fondée sur des données désagrégées par groupe de population autochtone

L'étude intitulée « [Changements signalés dans les hospitalisations en soins de courte durée chez les enfants et les jeunes autochtones : résultats des Cohortes santé et environnement des recensements du Canada de 2006 et de 2011](#) » est la première étude nationale à présenter les différences au fil du temps entre les taux d'hospitalisation des enfants et des jeunes autochtones et ceux des enfants et des jeunes non autochtones au Canada (à l'exclusion du Québec). Les taux des enfants et des jeunes des Premières Nations vivant dans les réserves et hors réserve, des enfants et des jeunes inuits vivant dans l'Inuit Nunangat (à l'exclusion du Nunavik), des enfants et des jeunes métis, et des enfants et des jeunes non autochtones sont présentés séparément.

Aussi bien en 2006 qu'en 2011, les taux d'hospitalisation étaient généralement plus élevés chez les enfants et les jeunes des Premières Nations, inuits et métis que chez les enfants et les jeunes non autochtones. Toutefois, de 2006 à 2011, les taux d'hospitalisation, toutes causes confondues et pour plusieurs causes particulières, ont fortement diminué au sein des groupes de population autochtones. En excluant les hospitalisations pour accouchement, les taux d'hospitalisation, toutes causes confondues, étaient considérablement plus faibles en 2011, par rapport à 2006, chez les enfants et les jeunes des Premières Nations vivant dans les réserves, les enfants métis et les enfants non autochtones, entre autres. Les hospitalisations pour les maladies de l'appareil respiratoire, tout comme celles pour les blessures, ont diminué de façon marquée de 2006 à 2011 chez les enfants des Premières Nations et les jeunes des Premières Nations vivant dans les réserves.

On a observé des hausses importantes des hospitalisations liées à la santé mentale en 2011, par rapport à 2006, aussi bien chez les jeunes autochtones que chez les jeunes non autochtones. Les taux d'hospitalisation liés à la santé mentale étaient plus élevés pour la cohorte de 2011 que pour celle de 2006 chez les jeunes métis (+53 %), chez les jeunes des Premières Nations vivant dans les réserves (+51 %) et chez les jeunes des Premières Nations vivant hors réserve (+49 %). Chez les jeunes non autochtones, les hospitalisations liées à la santé mentale ont augmenté de 73 % de 2006 à 2011. Cependant, en 2011, les taux d'hospitalisation liés à la santé mentale étaient plus élevés pour tous les groupes de jeunes autochtones, comparativement aux jeunes non autochtones.

Le fait de rendre compte des tendances émergentes en ce qui concerne les résultats en matière de santé des enfants et des jeunes autochtones cadre avec des priorités comme la réponse du gouvernement fédéral à l'égard des appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation. Dans le cadre de l'appel à l'action 19, la Commission a invité le gouvernement fédéral à déterminer les écarts en matière de santé entre les populations autochtones et non autochtones, y compris les mesures des tendances à long terme.

Toutes premières estimations canadiennes de la survie au cancer sur cinq ans selon le stade au moment du diagnostic

Plus le stade de la maladie est avancé au moment du diagnostic, plus la probabilité de survie aux cancers les plus courants au Canada diminue. L'article intitulé « [La survie au cancer sur cinq ans selon le stade au moment du diagnostic au Canada](#) » présente les toutes premières estimations canadiennes de la survie au cancer sur cinq ans selon le stade au moment du diagnostic. Les résultats rendent compte de cas diagnostiqués entre 2010 et 2017 et couvrent les cancers les plus fréquemment diagnostiqués au Canada, à savoir ceux du poumon, du sein, de la prostate, du côlon et du rectum, qui constituent ensemble près de la moitié de tous les cas diagnostiqués.

Les estimations de survie nette sur cinq ans pour le cancer du sein chez la femme étaient de 100 % (stade I), de 92 % (stade II), de 74 % (stade III) et de 23 % (stade IV). Pour le cancer du côlon, les estimations de survie nette sur cinq ans passaient de 92 % au stade I, à 11 % au stade IV, tandis que celles pour le cancer de la prostate avoisinaient les 100 % aux trois premiers stades, puis passaient à 41 % au stade IV. La survie pour les cas diagnostiqués au stade I était supérieure à 90 % pour tous les types de cancers étudiés, à l'exception du cancer du



poumon (62 %). Entre les périodes de 2010 à 2012 et de 2015 à 2017, la survie nette sur cinq ans s'est améliorée pour les cas de cancer de la prostate, du sein chez la femme et du poumon de stade IV ainsi que pour les cas de cancer du poumon de stade I et III. Toutefois, elle ne s'est améliorée à aucun stade pour les cas de cancer du côlon ou du rectum. L'étude fournit également des estimations de la survie selon le stade par groupe d'âge et par sexe pour chaque type de cancer.

Cette étude vise à combler une lacune importante en fournissant des estimations canadiennes de la survie au cancer selon le stade. Au niveau de la population, les résultats pourraient aider les professionnels de la santé à évaluer l'efficacité de la détection précoce. Par ailleurs, au niveau individuel, ils pourraient orienter les décisions cliniques concernant le traitement à suivre. L'étude fournit également des données qui pourraient orienter certaines politiques en matière de santé, comme le dépistage, ainsi que les décisions cliniques concernant le traitement du cancer.

Note aux lecteurs

Les données contenues dans l'article intitulé « *La survie au cancer sur cinq ans selon le stade au moment du diagnostic au Canada* » sont tirées du Registre canadien du cancer, avec un suivi de la mortalité jusqu'au 31 décembre 2017. Les résultats portent sur le Canada, à l'exclusion du Québec, puisque les cas diagnostiqués dans cette province depuis 2011 n'ont pas été soumis au Registre canadien du cancer.

Les articles « [La survie au cancer sur cinq ans selon le stade au moment du diagnostic au Canada](#) » et « [Changements signalés dans les hospitalisations en soins de courte durée chez les enfants et les jeunes autochtones : résultats des Cohortes santé et environnement des recensements du Canada de 2006 et de 2011](#) » sont maintenant accessibles dans le numéro en ligne de janvier 2023 de la publication *Rapports sur la santé*, vol. 34, no 1 ([82-003-X](#)).

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 (infostats@statcan.gc.ca), ou communiquez avec les Relations avec les médias (statcan.mediahotline-ligneinfomedias.statcan@statcan.gc.ca).