

Plus du tiers des Canadiens ont déclaré ne pas avoir consulté un professionnel des soins dentaires au cours des 12 mois précédents, 2022

Diffusé à 8 h 30, heure de l'Est dans Le Quotidien, le lundi 6 novembre 2023

De nouveaux résultats publiés aujourd'hui indiquent que près des deux tiers (65 %) des Canadiens ont déclaré avoir consulté un professionnel des soins dentaires au cours des 12 mois précédents l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) menée en 2022 (tableau 1). Une proportion plus élevée de femmes (68 %) que d'hommes (62 %) a déclaré avoir récemment consulté un professionnel des soins dentaires. Les jeunes Canadiens âgés de 12 à 17 ans (79 %) ont déclaré plus souvent avoir rendu visite à un professionnel des soins dentaires que les Canadiens âgés de 65 ans et plus (60 %).

Ces constatations reposent sur les plus récentes données de l'ESCC qui sont diffusées aujourd'hui, lesquelles portent sur les Canadiens de 12 ans et plus vivant dans les provinces. Les résultats de l'enquête, menée de février à décembre 2022, fournissent les plus récents renseignements sur l'accès aux services de soins dentaires au Canada et le recours à ceux-ci.

Les consultations dentaires régulières sont essentielles pour maintenir la santé des dents et des gencives, car les professionnels des soins dentaires diagnostiquent et traitent divers problèmes dentaires, offrent des soins préventifs et éduquent leurs patients sur les bonnes habitudes de santé buccodentaire. L'Association dentaire canadienne recommande des consultations dentaires régulières pour assurer le maintien d'une santé buccodentaire optimale. Certaines personnes ont besoin d'un examen dentaire tous les six mois, bien que la fréquence exacte des visites pour soins dentaires dépende des besoins précis de chaque personne.

Les résultats de l'enquête démontrent aussi qu'un peu moins de la moitié (49 %) des Canadiens faisant partie du quintile de revenu inférieur ont déclaré avoir visité un professionnel des soins dentaires au cours des 12 mois précédents, comparativement à 73 % de ceux faisant partie du quintile de revenu supérieur. Une proportion plus faible de personnes vivant dans les provinces de Terre-Neuve-et-Labrador (55 %), de la Saskatchewan (60 %), du Nouveau-Brunswick (62 %) et du Québec (62 %) ont indiqué avoir récemment rencontré un professionnel des soins dentaires, comparativement à celles vivant dans les autres provinces. Comparativement à la population née au Canada (67 %), une proportion plus faible de résidents non permanents (46 %) et de nouveaux immigrants (56 %) a déclaré avoir visité récemment un professionnel des soins dentaires.



Tableau 1
Dernière consultation dentaire et évitement en raison du coût, Canadiens de 12 ans et plus, sauf les territoires

	A consulté un professionnel des soins dentaires au cours des 12 mois précédents	Intervalle de confiance de 95 % (limite inférieure)	Intervalle de confiance de 95 % (limite supérieure)	A évité d'aller chez un professionnel des soins dentaires au cours des 12 mois précédents en raison du coût	Intervalle de confiance de 95 % (limite inférieure)	Intervalle de confiance de 95 % (limite supérieure)
	%					
Total, Canada (sauf les territoires)	65,4	64,7	66,0	23,5	23,0	24,1
Genre¹						
Hommes ²	62,4	61,5	63,4	22,3	21,5	23,1
Femmes ³	68,2	67,3	69,1	24,8	24,0	25,6
Groupe d'âge						
12 à 17 ans	79,3	77,2	81,3	8,3	7,0	9,7
18 à 34 ans	61,6	60,0	63,3	30,5	28,9	32,0
35 à 49 ans	67,1	65,8	68,4	25,1	23,9	26,3
50 à 64 ans	68,6	67,4	69,9	21,8	20,7	22,8
65 ans et plus	59,5	58,5	60,6	20,9	20,1	21,7
Province						
Terre-Neuve-et-Labrador	54,9	52,1	57,8	25,6	22,8	28,4
Île-du-Prince-Édouard	65,0	59,1	71,0	24,2	18,4	30,1
Nouvelle-Écosse	64,9	62,1	67,8	21,9	19,7	24,1
Nouveau-Brunswick	62,4	59,7	65,1	21,7	19,3	24,2
Québec	61,8	60,5	63,1	20,7	19,6	21,8
Ontario	67,2	66,0	68,4	23,9	22,9	25,0
Manitoba	63,7	61,2	66,1	21,2	18,9	23,5
Saskatchewan	60,4	57,0	63,9	21,4	18,9	23,8
Alberta	65,7	64,2	67,3	28,0	26,6	29,5
Colombie-Britannique	68,5	66,9	70,1	24,8	23,2	26,3
Type de région⁴						
Urbaine (centre de population)	66,0	65,2	66,7	23,9	23,3	24,6
Rurale	62,4	61,2	63,6	21,8	20,7	22,9
Revenu net familial rajusté						
Moins de 70 000 \$	53,9	52,9	55,0	32,6	31,6	33,6
70 000 \$ à 89 999 \$	65,7	64,0	67,4	23,7	22,1	25,3
90 000 \$ ou plus	75,1	74,2	76,0	15,7	14,9	16,4
Revenu net familial rajusté – quintiles						
Quintile inférieur	48,9	47,4	50,3	35,5	34,1	37,0
Deuxième quintile	58,7	57,2	60,2	29,9	28,5	31,3
Troisième quintile	67,0	65,5	68,4	23,1	21,9	24,4
Quatrième quintile	72,8	71,5	74,2	17,1	15,9	18,3
Quintile supérieur	72,7	69,5	76,0	17,1	15,7	18,5
Statut d'assurance-soins dentaires						
A une assurance privée ⁵	76,1	75,3	76,9	14,2	13,5	14,9
A seulement une assurance publique	62,1	59,2	65,0	18,7	16,3	21,0
N'a aucune assurance-soins dentaires	50,6	49,4	51,8	39,6	38,4	40,7
A une assurance-soins dentaires, mais ne connaît pas le type	73,4	68,7	78,1	7,5	4,9	10,1
Ne sait pas si elle ou il détient une assurance-soins dentaires	49,4	46,1	52,6	24,1	21,6	26,7

1. Étant donné la petite taille de la population non binaire, il est parfois nécessaire d'agréger les données dans une variable sur le genre à deux catégories pour protéger la confidentialité des réponses. Dans ces cas, les personnes dans la catégorie « personnes non binaires » sont réparties dans les deux autres catégories de genre et sont désignées par le symbole « + ».

2. Cette catégorie comprend les hommes (et les garçons) de même que certaines personnes non binaires.

3. Cette catégorie comprend les femmes (et les filles) de même que certaines personnes non binaires.

4. Les centres de population correspondent aux zones bâties en continu ayant une concentration démographique de 1 000 habitants ou plus, ainsi qu'une densité de population de 400 habitants ou plus par kilomètre carré, selon les chiffres de population du recensement. Les régions rurales sont des régions ayant une concentration démographique de moins de 1 000 habitants.

5. Une assurance privée inclut les gens qui participent à un régime d'assurance offert par un employeur, à un régime d'assurance privé ou à un régime offert par une université ou un collège. Cela inclut les répondants ayant une assurance privée et publique (c.-à-d. que les personnes ayant seulement un régime payé par le gouvernement sont exclues).

Note(s) : Les répondants qui n'ont pas précisé si la totalité ou une partie de leurs frais dentaires étaient couverts par un régime d'assurance ou un programme gouvernemental ont été exclus.

Source(s) : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (février à décembre 2022) (3226).

Plus de 1 Canadien sur 3 (35 %) a déclaré ne pas avoir d'assurance-soins dentaires

Les régimes d'assurance dentaires privés ou les programmes gouvernementaux aident à réduire les dépenses supplémentaires liées aux consultations dentaires. La couverture de l'assurance varie selon le type d'assurance (régimes privés par opposition aux régimes publics ou financés par le gouvernement), le groupe d'âge, la région géographique et le revenu net familial rajusté (tableau 2). Au moment de l'enquête, 55 % des personnes ont déclaré que leurs frais dentaires étaient couverts par un régime privé d'assurance-soins dentaires, ce qui englobe un régime offert par un employeur, un régime privé ou un régime offert par un collège ou une université. De plus, 4 % des Canadiens ont indiqué avoir seulement un régime d'assurance public (c.-à-d. un régime payé par le gouvernement, sans régime d'assurance privé). Un peu plus du tiers (35 %) des Canadiens ont déclaré qu'aucun de leurs coûts n'était couvert par un régime d'assurance-soins dentaires privé ou public, et 6 % ne savaient pas s'ils avaient un régime d'assurance-soins dentaires, ou en avaient un mais ne connaissaient pas le type.

Dans le budget de 2023, le gouvernement fédéral a annoncé le lancement du Régime canadien de soins dentaires (RCSD), qui vise à améliorer la couverture en matière de soins dentaires pour environ neuf millions de Canadiens non assurés dont le revenu familial est inférieur à 90 000 \$. Le RCSD sera disponible à compter de la fin 2023 et sera administré par Santé Canada avec l'aide d'un administrateur d'avantages sociaux tiers. Cet engagement quinquennal de 13 milliards de dollars ainsi qu'un financement permanent continu de 4,4 milliards de dollars visent à améliorer l'accès aux services de santé buccodentaire en réduisant les obstacles liés aux coûts.

Bien que le fait d'avoir une assurance-soins dentaires offerte par un régime privé ou public ne soit pas le seul facteur déterminant l'accès aux soins, il peut faciliter l'accès aux services de soins dentaires. Environ 3 Canadiens sur 4 (76 %) ayant un régime privé d'assurance dentaire ont déclaré avoir fréquenté un professionnel des soins dentaires au cours des 12 mois précédents, comparativement à un peu plus de la moitié (51 %) des personnes sans régime d'assurance privé ou sans accès à un programme de soins dentaires payé par le gouvernement.

Parmi les personnes ayant un régime d'assurance public (p. ex. un régime payé par le gouvernement), 62 % ont dit avoir reçu une consultation dentaire récente. De plus, 40 % des personnes sans assurance-soins dentaires ont précisé éviter d'aller chez un professionnel des soins dentaires en raison du coût. Ce taux était presque trois fois plus élevé que celui enregistré chez les personnes ayant une assurance privée pour soins dentaires (14 %).

La couverture en matière de soins dentaires variait aussi selon le groupe d'âge. Au total, 69 % des personnes âgées de 35 à 49 ans ont déclaré avoir une assurance privée pour soins dentaires, une proportion plus de deux fois plus élevée que celle observée chez les personnes âgées de 65 ans et plus (33 %). Plus de la moitié (58 %) des Canadiens âgés de 65 ans et plus ont indiqué qu'aucun de leurs frais dentaires n'était couvert par un régime d'assurance privé ou un programme gouvernemental payé.

Près de la moitié (49 %) des résidents du Québec ont déclaré ne pas avoir une assurance-soins dentaires. Cette proportion était plus élevée que celles des résidents hors Québec (31 %). En outre, une plus grande proportion de personnes habitant dans des régions rurales au Canada (41 %) ont déclaré ne pas avoir d'assurance-soins dentaires, comparativement à celles habitant dans des régions urbaines (33 %).

Environ 1 famille sur 4 (23 %) ayant un revenu net de 90 000 \$ ou plus, et un peu plus du tiers des familles (34 %) ayant un revenu dans la fourchette allant de 70 000 \$ à 89 999 \$ ont déclaré ne pas avoir d'assurance-soins dentaires. Parmi les familles ayant un revenu net inférieur à 70 000 \$, environ la moitié (48 %) ont déclaré ne pas avoir d'assurance-soins dentaires.

Tableau 2
Statut d'assurance des Canadiens âgés de 12 ans et plus au moment de l'enquête, selon le genre, le groupe d'âge et la province, Canada, sauf les territoires

	A une assurance privée pour soins dentaires ¹	A seulement une assurance publique pour soins dentaires	A une assurance-soins dentaires, mais ne connaît pas le type	N'a aucune assurance-soins dentaires	Ne sait pas si elle ou il détient une assurance-soins dentaires
	%				
Total, Canada (sauf les territoires)	54,8	4,4	1,5	34,7	4,7
Genre²					
Hommes+ ³	54,8	4,3	1,3	34,2	5,3
Femmes+ ⁴	54,7	4,5	1,7	35,1	4,0
Groupe d'âge					
12 à 17 ans	46,4	4,8	9,4	16,6	22,7
18 à 34 ans	58,2	3,9	1,7	29,8	6,4
35 à 49 ans	69,4	2,9	0,5	25,1	2,1
50 à 64 ans	59,8	4,6	0,6	33,6	1,5
65 ans et plus	32,5	6,3	0,6	58,2	2,4
Province					
Terre-Neuve-et-Labrador	52,5	7,2	1,1	36,3	2,8
Île-du-Prince-Édouard	52,1	9,4	1,6	32,6	4,4
Nouvelle-Écosse	59,9	4,6	1,3	30,0	4,2
Nouveau-Brunswick	60,5	3,1	2,0	31,0	3,4
Québec	42,2	3,4	1,0	49,1	4,2
Ontario	56,3	4,1	1,6	33,1	5,0
Manitoba	59,7	4,2	2,6	28,4	5,1
Saskatchewan	63,1	5,0	1,4	25,8	4,7
Alberta	63,0	7,8	1,9	22,7	4,6
Colombie-Britannique	59,4	3,8	1,6	30,5	4,8
Type de région⁵					
Urbaine (centre de population)	55,9	4,3	1,5	33,3	4,9
Rurale	49,2	4,7	1,6	41,1	3,4
Revenu net familial rajusté					
Moins de 70 000 \$	36,7	7,9	1,4	48,4	5,6
70 000 \$ à 89 999 \$	57,4	2,3	1,6	34,0	4,7
90 000 \$ ou plus	69,6	1,9	1,6	23,0	3,8

1. Une assurance privée inclut les gens qui participent à un régime d'assurance offert par un employeur, à un régime d'assurance privé ou à un régime offert par une université ou un collège. Cela inclut les répondants ayant une assurance privée et publique (c.-à-d. que les personnes ayant seulement un régime payé par le gouvernement sont exclues).

2. Étant donné la petite taille de la population non binaire, il est parfois nécessaire d'agrèger les données dans une variable sur le genre à deux catégories pour protéger la confidentialité des réponses. Dans ces cas, les personnes dans la catégorie « personnes non binaires » sont réparties dans les deux autres catégories de genre et sont désignées par le symbole « + ».

3. Cette catégorie comprend les hommes (et les garçons) de même que certaines personnes non binaires.

4. Cette catégorie comprend les femmes (et les filles) de même que certaines personnes non binaires.

5. Les centres de population correspondent aux zones bâties en continu ayant une concentration démographique de 1 000 habitants ou plus, ainsi qu'une densité de population de 400 habitants ou plus par kilomètre carré, selon les chiffres de population du recensement. Les régions rurales sont des régions ayant une concentration démographique de moins de 1 000 habitants.

Note(s) : Les répondants qui n'ont pas précisé si la totalité ou une partie de leurs frais dentaires étaient couverts par un régime d'assurance ou un programme gouvernemental ont été exclus.

Source(s) : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (février à décembre 2022) (3226).

Près de 1 Canadien sur 4 (24 %) a dit éviter d'aller chez un professionnel des soins dentaires en raison du coût

Le fait d'avoir une assurance-soins dentaires ou la capacité de payer soi-même les frais dentaires peut avoir une incidence sur le recours aux services de soins dentaires. Près du quart (24 %) des Canadiens ont déclaré avoir évité d'aller chez un professionnel des soins dentaires au cours des 12 mois précédents en raison du coût (tableau 3). Les résultats suivants illustrent l'évitement d'obtention de soins dentaires en raison du coût pour divers groupes en quête d'équité. Bien que les analyses bivariées suivantes présentent diverses différences en fonction de certaines caractéristiques démographiques, il convient de noter que d'autres facteurs, comme différentes répartitions selon l'âge ainsi que différents taux d'emploi et revenus peuvent être des facteurs ayant contribué à ces différences. Une proportion plus élevée de personnes asiatiques occidentales (38 %), arabes (34 %),

latino-américaines (34 %), sud-asiatiques (29 %), noires (28 %), chinoises (27 %) et philippines (27 %) ont déclaré que le coût était un obstacle, comparativement aux personnes non racisées et non autochtones (22 %). De plus, une proportion plus élevée de nouveaux immigrants (33 %), de résidents non permanents (32 %) et d'immigrants établis (26 %) ont déclaré éviter les consultations dentaires en raison du coût, comparativement aux personnes nées au Canada (22 %).

Par ailleurs, 22 % des membres des Premières Nations vivant hors réserve ont indiqué que le coût faisait obstacle à leur recours aux services d'un professionnel de soins dentaires. Un taux semblable a aussi été observé chez les personnes non autochtones (24 %). Une proportion plus élevée de la population Métis (28 %) a déclaré éviter d'aller consulter un professionnel des soins dentaires en raison du coût, comparativement aux personnes non autochtones.

Les différences quant à l'évitement en raison du coût variaient également selon les caractéristiques de l'identité de genre et de l'orientation sexuelle. En effet, 34 % des personnes transgenres ou non binaires ont déclaré que le coût faisait obstacle à leur recours aux services d'un professionnel des soins dentaires, un taux supérieur à celui enregistré chez les personnes cisgenres (24 %). De plus, une proportion plus élevée de personnes bisexuelles (37 %), de personnes ayant une autre orientation sexuelle (35 %) ou de personnes gaies ou lesbiennes (31 %) ont déclaré éviter les consultations des soins dentaires en raison du coût, comparativement aux personnes hétérosexuelles (24 %).

Par ailleurs, 1 personne sur 3 (33 %) ayant au moins une difficulté fonctionnelle a déclaré que le coût faisait obstacle à son recours aux services d'un professionnel des soins dentaires, un taux supérieur à celui enregistré chez les personnes sans difficulté fonctionnelle (23 %). La population ayant au moins une difficulté fonctionnelle est définie comme étant des personnes ayant déclaré éprouver une certaine difficulté dans au moins un domaine de santé fonctionnel, y compris la vision, l'audition, la mobilité (marcher ou monter des marches), la cognition (mémoire et concentration), les soins personnels et la communication.

Tableau 3
Dernière consultation dentaire et évitement en raison du coût, Canadiens de 12 ans et plus, selon le groupe de population, Canada, sauf les territoires

	A consulté un professionnel des soins dentaires au cours des 12 mois précédents	Intervalle de confiance de 95 % (limite inférieure)	Intervalle de confiance de 95 % (limite supérieure)	A évité d'aller chez un professionnel des soins dentaires au cours des 12 mois précédents en raison du coût	Intervalle de confiance de 95 % (limite inférieure)	Intervalle de confiance de 95 % (limite supérieure)
	%					
Total, Canada (sauf les territoires)	65,4	64,7	66,0	23,5	23,0	24,1
Population racisée						
Population racisée	61,4*	59,7	63,1	28,8*	27,2	30,4
Sud-Asiatiques	54,4*	50,6	58,3	29,4*	26,2	32,7
Chinois	63,9	60,8	67,0	26,6*	23,8	29,4
Noirs	55,5*	51,0	59,9	28,2*	24,2	32,2
Philippins	69,0	64,0	74,0	27,0*	22,2	31,9
Latino-Américains	69,9	63,8	76,0	34,3*	27,7	40,9
Arabes	61,8	55,8	67,7	34,4*	28,2	40,5
Asiatiques du Sud-Est	64,8	57,7	72,0	23,8	16,6	31,0
Asiatiques occidentaux	68,5	60,3	76,7	37,7*	28,9	46,5
Coréens	65,7	53,7	77,7	24,2	15,0	33,4
Japonais	75,7 ^E	64,3	87,2	15,8 ^E	7,2	24,4
Minorités visibles multiples	68,4	56,3	80,6	26,5	16,2	36,7
Minorité visible non indiquée ailleurs	69,2 ^E	53,6	84,8	31,9 ^E	15,3	48,6
Population non racisée (catégorie de référence)	66,9	66,2	67,5	21,5	20,9	22,1
Statut d'immigrant						
Immigrants ¹	62,8*	61,4	64,3	27,6*	26,3	29,0
Immigré il y a moins de 10 ans (avant l'enquête)	56,2*	52,9	59,5	33,3*	30,1	36,5
Immigré il y a 10 ans ou plus (avant l'enquête)	65,1	63,3	66,9	25,9*	24,3	27,5
Résidents non permanents	46,0*	39,7	52,4	32,0*	26,1	37,8
Nés au Canada (catégorie de référence)	66,9	66,2	67,6	21,8	21,2	22,4
Identité autochtone						
Peuples autochtones ²	62,2*	59,3	65,0	25,5	22,7	28,3
Membres des Premières Nations vivant hors réserve	61,5	57,2	65,7	22,3	18,4	26,1
Métis	63,7	59,7	67,6	28,3*	24,3	32,2
Inuit	F	F	F	F	F	F
Personnes non autochtones (catégorie de référence)	65,5	64,8	66,2	23,5	22,9	24,0
Diversité de genre						
Personnes transgenres ou non binaires	52,6*	42,8	62,4	33,9*	25,1	42,8
Personnes cisgenres (catégorie de référence)	64,9	64,2	65,6	24,1	23,5	24,7
Orientation sexuelle³						
Personnes gaies ou lesbiennes	63,8	58,7	68,8	30,8*	25,8	35,8
Personnes bisexuelles	60,9	56,5	65,4	37,4*	33,1	41,8
Orientation sexuelle (n.c.a.)	60,6	49,9	71,3	34,9*	24,7	45,0
Personnes hétérosexuelles (catégorie de référence)	65,1	64,4	65,9	23,7	23,0	24,3
Populations 2ELGBTQ+ par opposition aux populations non-2ELGBTQ+						
2ELGBTQ+	61,6*	58,4	64,8	34,7*	31,5	37,8
Non-2ELGBTQ+ (catégorie de référence)	65,2	64,4	65,9	23,7	23,1	24,3
Difficultés fonctionnelles⁴						
A au moins une difficulté fonctionnelle	55,5*	53,5	57,5	32,8*	30,9	34,6
N'a aucune difficulté fonctionnelle (catégorie de référence)	66,3	65,6	67,0	22,7	22,1	23,3

^E à utiliser avec prudence

^F trop peu fiable pour être publié

* valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence (p<0,05)

1. Les catégories « Immigré il y a moins de 10 ans » et « Immigré il y a 10 ans ou plus » excluent les résidents non permanents.

2. La population autochtone inclut les membres des Premières Nations vivant hors réserve, les Métis et les Inuits vivant à l'extérieur de l'Inuit Nunangat. L'identité autochtone est fondée sur la réponse autodéclarée à la question « Êtes-vous membre des Premières Nations, Métis ou Inuk (Inuit)? ». Les Premières Nations (Indiens de l'Amérique du Nord) comprennent les Indiens inscrits et non inscrits.
3. L'orientation sexuelle est autodéclarée et la question est seulement posée aux répondants de 15 ans ou plus. Par conséquent, les données sur les populations 2ELGBTQ+ et non-2ELGBTQ+ représentent seulement les répondants de 15 ans ou plus (pour la définition des acronymes, voir la note aux lecteurs de l'article). La catégorie « Bisexuelle » inclut les répondants pansexuels.
4. Les personnes interrogées ont été considérées comme ayant au moins une difficulté fonctionnelle si elles ont déclaré avoir « beaucoup de difficulté » ou « ne pas pouvoir faire du tout ou ne pas pouvoir faire » au moins l'une des activités de la vie quotidienne suivantes : difficulté à voir, même en portant des lunettes; difficulté à entendre, même en portant une aide auditive; difficulté à marcher ou à monter un escalier; difficulté de mémoire ou de concentration; difficulté à prendre soin de soi-même; difficulté à communiquer lorsqu'il ou elle utilise son langage habituel.

Source(s) : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (février à décembre 2022) (3226).

Note aux lecteurs

La présente analyse est fondée sur les données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) de 2022, recueillies du 9 février au 31 décembre 2022. L'échantillon est représentatif de la population canadienne âgée de 12 ans et plus vivant dans les provinces. L'échantillonnage et la collecte pour la période visée par l'analyse n'ont pas une couverture suffisante pour représenter l'ensemble de la population des territoires.

Une récente visite chez un professionnel des soins dentaires désigne une visite au cours des 12 mois précédant l'enquête.

Aux fins de la présente analyse, les données sur les groupes racisés sont mesurées à l'aide de la variable « minorité visible ». Le « groupe non racisé » est mesuré au moyen de la catégorie « pas une minorité visible » de la variable, sans les répondants autochtones. Toujours aux fins de la présente étude, les répondants autochtones ne font partie ni du groupe racisé ni du groupe non racisé. Le terme « minorité visible » désigne le fait qu'une personne appartient ou non à un groupe de minorité visible défini par la Loi sur l'équité en matière d'emploi. La Loi sur l'équité en matière d'emploi définit les minorités visibles comme « les personnes, autres que les Autochtones, qui ne sont pas de race blanche ou qui n'ont pas la peau blanche ». La population des minorités visibles est principalement composée de personnes des groupes suivants : les Sud-Asiatiques, les Chinois, les Noirs, les Philippins, les Latino-Américains, les Arabes, les Asiatiques du Sud-Est, les Asiatiques occidentaux, les Coréens et les Japonais.

Dans le présent communiqué, le terme « immigrants récents » désigne les immigrants qui ont été admis au Canada de façon permanente moins de 10 ans avant la tenue de l'enquête. Le terme « immigrants établis » désigne les immigrants qui ont été admis au Canada au moins 10 ans avant la tenue de l'enquête. Les immigrants qui ont obtenu la citoyenneté canadienne par naturalisation sont compris dans ce groupe.

L'identité autochtone est fondée sur la réponse autodéclarée à la question « Êtes-vous membre des Premières Nations, Métis ou Inuk (Inuit)? ». Les Premières Nations (Indiens de l'Amérique du Nord) comprennent les Indiens inscrits et non inscrits. Dans le cadre de l'ESCC, on ne recueille pas de données sur les réserves dans les provinces. Par conséquent, les résultats pour les Premières Nations excluent les personnes qui vivent dans les réserves. De plus, les personnes qui vivent dans les territoires, y compris les membres des Premières Nations, les Métis et une grande proportion d'Inuit, sont exclues, ainsi que la majorité des Inuit qui vivent dans l'Inuit Nunangat, la terre natale des Inuit. Par conséquent, ces exclusions peuvent avoir une incidence sur les estimations des populations autochtones.

Pour la première fois, en 2021, le recensement comportait des questions portant sur le sexe à la naissance et le genre des personnes. Bien que les données sur le sexe à la naissance soient nécessaires pour mesurer certains indicateurs, depuis le Recensement de la population de 2021, le genre (et non le sexe) est la variable normalisée utilisée dans les concepts et les classifications. Pour obtenir plus de renseignements sur le nouveau concept de genre, veuillez consulter le [Guide de référence sur l'âge, le sexe à la naissance et le genre, Recensement de la population, 2021](#).

Étant donné que la taille de la population non binaire est petite, il est parfois nécessaire d'agrèger les données dans une variable sur le genre à deux catégories pour protéger la confidentialité des réponses. Dans ces cas, les personnes comprises dans la catégorie « personnes non binaires » sont réparties entre les deux autres catégories de genre. Dans le texte, sauf indication contraire, la catégorie « hommes » comprend les hommes (et/ou les garçons) de même que certaines personnes non binaires, alors que la catégorie « femmes » comprend les femmes (et/ou les filles) de même que certaines personnes non binaires.

Un feuillet d'information sur les concepts de genre, intitulé [Comblant les lacunes : renseignements sur le genre dans le Recensement de 2021](#), est également disponible.

2ELGBTQ+ désigne les personnes-aux-deux-esprits et les personnes lesbiennes, gaies, bisexuelles, transgenres ou queers, ainsi que celles qui emploient d'autres termes relatifs à la diversité sexuelle ou de genre.

Les répondants ont été inclus dans la population 2ELGBTQ+ en fonction de renseignements autodéclarés provenant de leur orientation sexuelle, du sexe attribué à la naissance et du genre. L'analyse des personnes 2ELGBTQ+ exclut les répondants âgés de moins de 15 ans.

Dans la présente analyse, la population ayant au moins une difficulté fonctionnelle comprend toute personne ayant déclaré avoir une certaine difficulté dans l'un des six domaines de la version courte de l'ensemble de questions sur le fonctionnement du Groupe de Washington (WG-SS). Le WG-SS porte sur six domaines de santé fonctionnelle, dont la vision, l'audition, la mobilité (marcher ou monter des marches), la cognition (mémoire et concentration), les soins personnels et la communication. On demande aux répondants de décrire leur niveau de difficulté (aucune difficulté, une certaine difficulté, beaucoup de difficulté, incapable de faire) dans ces six domaines de santé fonctionnelle. Cet indicateur ne représente pas toutes les difficultés fonctionnelles. Il est plutôt conçu pour couvrir les difficultés les plus courantes.

Les personnes interrogées ont été considérées comme ayant au moins une difficulté fonctionnelle si elles ont déclaré avoir « beaucoup de difficulté » ou « ne pas pouvoir faire du tout ou ne pas pouvoir faire » au moins l'une des activités de la vie quotidienne suivantes : difficulté à voir, même en portant des lunettes; difficulté à entendre, même en portant une prothèse auditive; difficulté à marcher ou à monter un escalier; difficulté de mémoire ou de concentration; difficulté à prendre soin de soi-même; difficulté à communiquer lorsqu'il ou elle utilise son langage habituel.

La variable sur le revenu familial net rajusté a été obtenue grâce au couplage avec les données fiscales lorsque cela était possible (77 %) et grâce à l'imputation lorsque les données fiscales n'étaient pas disponibles. Pour calculer le revenu net rajusté à partir du Fichier des familles T1 du particulier, les variables suivantes (RevNet – PUGE – REEID + PUGER) ont été additionnées pour tous les membres de la famille.

- RevNet : revenu familial net
- PUGE : Prestation universelle pour la garde d'enfants
- REEID : Régime enregistré d'épargne-invalidité – montant demandé
- PUGER : Prestation universelle pour la garde d'enfants – montant remboursé

Dans la présente analyse, lorsque deux estimations sont présentées comme étant différentes, cela signifie que la différence est statistiquement significative à un niveau de confiance de 95 % (valeur de p inférieure à 5 %).

Pour obtenir plus de renseignements sur les définitions et les méthodes d'enquête, veuillez consulter la page de renseignements de l'enquête de Statistique Canada : [Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes](#).

De nouvelles données sur la « conciliation travail-famille » et la « productivité au travail » de la composante réponse rapide de l'ESCC sont également disponibles aujourd'hui. Les données pour la réponse rapide ont été recueillies auprès des répondants de toutes les provinces entre juillet et décembre 2022. La réponse rapide sur la conciliation travail-famille comprend des questions sur l'interférence du travail dans la vie familiale, les responsabilités, les activités et vice versa. La réponse rapide sur la productivité au travail comprend des questions sur les absences du travail et l'incidence des problèmes de santé sur la capacité à effectuer des tâches au travail. Les données sont maintenant accessibles dans les [centres de données de recherche](#).

Tableaux disponibles : [13-10-0096-01](#) et [13-10-0097-01](#).

Définitions, source de données et méthodes : numéro d'enquête [3226](#).

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).