

StatCan et la COVID-19 :

Des données aux connaissances, pour bâtir un Canada meilleur



Décès liés à la COVID-19 chez les immigrants : données probantes des premiers mois de la pandémie

par Edward Ng

Date de diffusion : le 9 juin 2021



Statistique
Canada

Statistics
Canada

Canada

Comment obtenir d'autres renseignements

Pour toute demande de renseignements au sujet de ce produit ou sur l'ensemble des données et des services de Statistique Canada, visiter notre site Web à www.statcan.gc.ca.

Vous pouvez également communiquer avec nous par :

Courriel à STATCAN.infostats-infostats.STATCAN@canada.ca

Téléphone entre 8 h 30 et 16 h 30 du lundi au vendredi aux numéros suivants :

- | | |
|---|----------------|
| • Service de renseignements statistiques | 1-800-263-1136 |
| • Service national d'appareils de télécommunications pour les malentendants | 1-800-363-7629 |
| • Télécopieur | 1-514-283-9350 |

Programme des services de dépôt

- | | |
|-----------------------------|----------------|
| • Service de renseignements | 1-800-635-7943 |
| • Télécopieur | 1-800-565-7757 |

Normes de service à la clientèle

Statistique Canada s'engage à fournir à ses clients des services rapides, fiables et courtois. À cet égard, notre organisme s'est doté de normes de service à la clientèle que les employés observent. Pour obtenir une copie de ces normes de service, veuillez communiquer avec Statistique Canada au numéro sans frais 1-800-263-1136. Les normes de service sont aussi publiées sur le site www.statcan.gc.ca sous « Contactez-nous » > « Normes de service à la clientèle ».

Note de reconnaissance

Le succès du système statistique du Canada repose sur un partenariat bien établi entre Statistique Canada et la population du Canada, les entreprises, les administrations et les autres organismes. Sans cette collaboration et cette bonne volonté, il serait impossible de produire des statistiques exactes et actuelles.

Publication autorisée par le ministre responsable de Statistique Canada

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par le ministre de l'Industrie 2021

Tous droits réservés. L'utilisation de la présente publication est assujettie aux modalités de l'[entente de licence ouverte](#) de Statistique Canada.

Une [version HTML](#) est aussi disponible.

This publication is also available in English.



Décès liés à la COVID-19 chez les immigrants : données probantes des premiers mois de la pandémie

par Edward Ng

Durant la première vague de la pandémie de COVID-19, qui a commencé au début de 2020, Statistique Canada a indiqué que les immigrants se disaient plus préoccupés pour leur propre santé et celle des autres membres de leur ménage, comparativement aux personnes nées au Canada (LaRoche-Côté et Uppal, 2020). Les participants issus de l'immigration arrivés au Canada au cours des cinq dernières années déclaraient être en moins bonne santé mentale et étaient plus susceptibles de déclarer au moins un symptôme d'anxiété que les immigrants de plus longue date et les répondants nés au Canada (Evra et Mongrain, 2020). Les immigrants, et plus particulièrement les nouveaux arrivants, pourraient courir un risque accru d'infection et de mortalité liées à la COVID-19. Bon nombre de nouveaux arrivants ont un faible revenu et ils sont plus susceptibles de vivre dans des logements surpeuplés ou des ménages multigénérationnels (Dimbuene et Mongrain, s.d.), ce qui fait augmenter le risque d'infection. De plus, les immigrants sont plus susceptibles d'être des travailleurs essentiels et d'occuper des emplois associés à un plus grand risque d'infection, par exemple dans des établissements de soins de santé ou de soins de longue durée (ACSP, 2020; Turcotte et Savage, 2020). Chez certains immigrants, un niveau moins élevé de compétences en matière de langues officielles et de maîtrise de l'information en santé peut également nuire à leur compréhension des lignes directrices et des directives de santé publique, ainsi qu'à leur adhésion, importantes pour réduire le risque de contracter la COVID-19 (Bastien et Lemyre, 2020; Ng et Omariba, 2010). De plus, les personnes appartenant à des groupes désignés comme minorités visibles, dont près de 70 % étaient des immigrants selon le Recensement de 2016, seraient touchées de façon disproportionnée par la COVID-19 (Subedi, Greenberg et Turcotte, 2020; Statistique Canada, 2017). Au Canada, les taux de mortalité liés à la COVID-19 ont été supérieurs dans les quartiers où vivent une plus grande proportion de résidents appartenant à des groupes désignés comme minorités visibles (environ deux fois plus élevés comparativement aux quartiers où il y a de faibles proportions de membres de minorités visibles). Malgré cela, une lacune statistique demeure quant à savoir si la charge de la mortalité liée à la COVID-19 est plus importante pour les immigrants que pour leurs homologues non immigrants.

Les données probantes tirées d'études internationales portant sur les conséquences immédiates de la pandémie de COVID-19 sur les populations immigrantes sont partagées. La France a fait état d'un taux élevé de mortalité lié à la COVID-19 chez les immigrants (Papon et Robert-Bobée, 2020), tandis qu'on n'a pas observé un risque accru de mauvais résultats chez les migrants internationaux vivant en Italie comparativement à leurs homologues nés au pays (Canevelli et coll., 2020). Des résultats provisoires aux États-Unis montrent une mortalité accrue liée à la COVID-19 chez les immigrants et les minorités ethniques (Debopadhya et coll., 2020). Au Canada, une étude menée en Ontario a révélé des taux d'infection par la COVID-19 plus élevés chez les immigrants et les réfugiés arrivés dans la province entre 1985 et 2018. Les taux de dépistage de la COVID-19 étaient plus faibles, mais les taux de positivité étaient plus élevés chez les immigrants et plus particulièrement chez les réfugiés, comparativement aux personnes nées au Canada et aux résidents de longue date (Guttmann et coll., 2020).

StatCan et la COVID-19 :

Des données aux connaissances, pour bâtir un Canada meilleur



Qui court le plus grand risque de mortalité liée à la COVID-19?

Au cours des premiers mois de la pandémie au Canada, soit du début de mars (lorsque le premier patient est décédé de la COVID-19) au 4 juillet, 8 323 décès ont été directement attribués à la COVID-19. Durant ces premiers mois, on a constaté que quelque 25 % des personnes décédées étaient des immigrants arrivés au Canada entre 1952 et 2018. À titre de comparaison, la même population représentait 22 % du total de la population canadienne selon le Recensement de 2016 (voir le tableau 1 et la section « Sources des données » pour plus de renseignements). Cela s'est traduit par un ratio de charge relative de la mortalité chez les immigrants de 1,1¹. Un ratio supérieur à 1 signifie que la charge relative de la mortalité attribuable à la COVID-19 chez les immigrants était disproportionnellement supérieure à sa part de population. La base de données couplée donne des taux bruts de mortalité liés à la COVID-19 de 26 et de 22 pour 100 000 habitants chez les immigrants et les non-immigrants, respectivement².

Tableau 1
Répartition, proportion et ratio de charge relative de la mortalité chez les immigrants et les non-immigrants, selon certaines caractéristiques

	Immigrants (N = 1 905)	Non-immigrants (N = 5 865)	Proportion d'immigrants parmi les décès attribués à la COVID-19	Proportion d'immigrants selon le Recensement de 2016	Ratio de charge relative
	pourcentage				ratio
Total	100	100	25	22	1.1
Âge au décès					
0 à 64 ans	7	5	30	20	1.5
65 à 74 ans	13	12	27	27	1.0
75 à 84 ans	30	28	26	31	0.8
85 ans et plus	50	55	23	29	0.8
Sexe					
Homme	55	46	28	21	1.4
Femme	45	54	21	22	0.9
Province ¹					
Québec	48	73	18	14	1.3
Ontario	45	22	40	29	1.4
Colombie-Britannique	4	2	41	28	1.5
Région métropolitaine de recensement ²					
Montréal	48	58	21	23	0.9
Toronto	37	11	51	46	1.1
Vancouver	3	1	44	40	1.1

1. L'accent est mis sur les trois provinces canadiennes où le nombre de décès et la concentration d'immigrants sont les plus élevés (les pourcentages ne totalisent pas 100 %).

2. L'accent est mis sur les trois régions métropolitaines de recensement du Canada où la concentration d'immigrants est la plus élevée (les pourcentages ne totalisent pas 100 %).

Source : Statistique Canada, données provisoires de la Base canadienne de données de l'état civil – Décès couplées à celles de la Base de données longitudinales sur l'immigration de 2018 et données du Recensement de la population de 2016.

1. Puisque le nombre de décès attribuables à la COVID-19 chez les immigrants de moins de 65 ans est disproportionnellement plus élevé que chez leurs homologues non immigrants, la normalisation augmenterait le taux de mortalité relatif.

2. Le rapport d'analyse COVID-19 sur les quartiers ethnoculturels a fourni un taux brut de mortalité lié à la COVID-19 de 25 pour 100 000 habitants, basé sur un total de 8 796 décès liés à la COVID-19 déclarés à Statistique Canada entre le mois de mars et la fin de juillet 2020. Dans le cadre de la présente étude, on a utilisé une version antérieure du fichier provisoire sur les décès, dans lequel on comptait 8 323 décès liés à la COVID-19 entre le début du mois de mars et le 4 juillet, ce qui a donné un taux brut de mortalité lié à la COVID-19 légèrement inférieur de 23 pour 100 000 habitants.



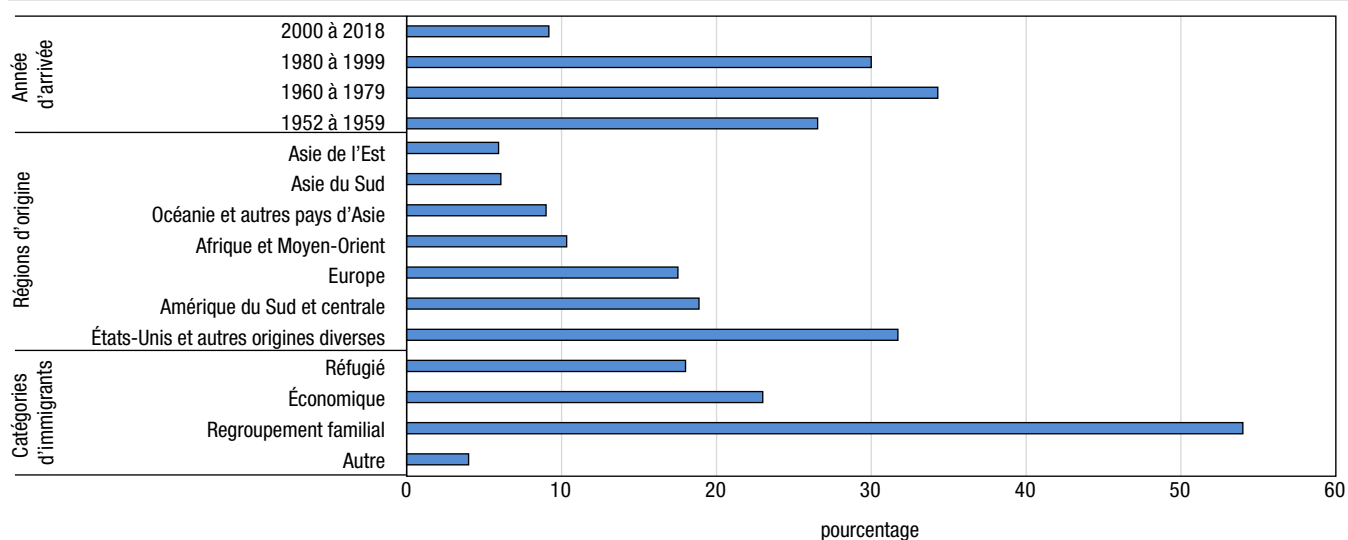
StatCan et la COVID-19 :

Des données aux connaissances, pour bâtir un Canada meilleur



La majorité des immigrants décédés de la COVID-19 (environ 60 %) sont arrivés au Canada avant 1980 (voir le graphique 1) et figurent parmi les plus âgés. Environ 9 % des immigrants décédés font partie de ceux qui sont arrivés au pays entre 2000 et 2018. Proportionnellement, près de la moitié du nombre total des immigrants décédés provenait de pays d'origine traditionnels, notamment les États-Unis et les pays d'Europe, alors que 12 % venaient d'Asie (Asie du Sud et de l'Est combinées). Parmi les personnes décédées arrivées au Canada entre 1980 et 2018, environ 18 % étaient des réfugiés. La majorité d'entre eux (54 %) sont arrivés par l'intermédiaire du regroupement familial, principalement des parents et des grands-parents plus âgés venus rejoindre les membres de leur famille.

Graphique 1
Répartition des décès provisoires liés à la COVID-19 chez les immigrants durant les premiers mois de la pandémie, selon certaines caractéristiques propres aux immigrants



Note : L'information sur les catégories d'immigrants n'est disponible que pour ceux arrivés à partir de 1980.

Source : Statistique Canada, données provisoires de la Base canadienne de données de l'état civil – Décès couplées à celles de la Base de données longitudinales sur l'immigration de 2018.

Chez les immigrants, la charge relative de la mortalité liée à la COVID-19 varie en fonction de l'âge et du sexe

Au Canada, les personnes âgées représentaient une grande majorité des décès liés à la COVID-19, surtout durant les premiers mois de la pandémie. Plus de 90 % des décès liés à la COVID-19 sont survenus chez des personnes âgées de 65 ans et plus, tandis que les personnes de 85 ans et plus constituaient plus de 50 % de ceux-ci. Chez les non-immigrants, 5 % des décès liés à la COVID-19 sont survenus chez des personnes de moins de 65 ans. En revanche, alors que le chiffre correspondant était de 7 % chez les immigrants, on a constaté que ces décès étaient proportionnellement plus élevés que la part de population d'immigrants par rapport à l'ensemble de la population canadienne. Bien que les immigrants représentaient 20 % de l'ensemble de la population canadienne de moins de 65 ans, ils constituaient 30 % de tous les décès attribuables à la COVID-19 chez les personnes de moins de 65 ans, un ratio de charge relative de 1,5 (voir le tableau 1). À l'inverse, les décès attribuables à la COVID-19 chez les immigrants de 65 ans et plus étaient proportionnellement moins élevés que la proportion de ces immigrants dans l'ensemble de la population canadienne. Par exemple, les immigrants représentent 29 % de l'ensemble de la population canadienne âgée de 85 ans et plus, mais ils constituaient 23 % des décès liés à la COVID-19 dans ce

StatCan et la COVID-19 :

Des données aux connaissances, pour bâtir un Canada meilleur



groupe d'âge, une charge relative de 0,8 (voir le tableau 1). L'Institut canadien d'information sur la santé a indiqué que, durant les premiers mois de la pandémie, quelque 81 % des décès liés à la COVID-19 se sont produits parmi les résidents d'établissement de soins infirmiers (ICIS, 2020). La plus faible prévalence de décès liés à la COVID-19 chez les immigrants âgés pourrait être liée au plus faible taux de placement en établissements de soins de longue durée chez les immigrants et plus particulièrement chez les nouveaux arrivants (Garner et coll., 2018). Cela peut également être lié au fait que les immigrants et leurs aînés sont plus susceptibles de vivre dans des ménages multigénérationnels (Dimbuene et Mongrain, s.d.).

À l'échelle mondiale, le fait d'être de sexe masculin est considéré comme un important facteur de risque en matière de soins intensifs et de mortalité attribuable à la COVID-19 (Bwire, 2020; Peckham et coll., 2020). De même, au cours des premiers mois de la pandémie, les immigrants canadiens décédés de la COVID-19 étaient plus souvent des hommes (55 %), même si la population des immigrants était composée de 52 % de femmes (58 % dans le cas des immigrants de plus de 85 ans) selon le Recensement de 2016. Alors que les immigrants représentaient 21 % de la population canadienne masculine, ils constituaient 28 % des décès attribuables à la COVID-19 chez les hommes durant les premiers mois de la pandémie (un ratio de charge relative de 1,4 pour les hommes, comparativement à 0,9 pour les femmes). À l'inverse, plus de la moitié des personnes non immigrantes décédées de la COVID-19 étaient des femmes (54 %). Cette dominance féminine parmi les non-immigrants décédés de la COVID-19 au Canada justifie une observation plus approfondie (Lien et coll., 2020).

Chez les immigrants, la charge relative de la mortalité liée à la COVID-19 varie en fonction de la région

Durant les premiers mois de la pandémie, 95 % des décès liés à la COVID-19 étaient concentrés au Québec et en Ontario (67 % et 28 % respectivement) et moins en Colombie-Britannique (3 %). Parmi les immigrants, près de la moitié des décès liés à la COVID-19 ont été enregistrés au Québec (48 %), suivi de l'Ontario (45 %) et de la Colombie-Britannique (4 %). Parmi les non-immigrants, les proportions étaient de 73 %, de 22 % et de 2 %, respectivement (tableau 1).

Les immigrants représentaient environ 14 % de la population du Québec, mais constituaient 18 % des décès liés à la COVID-19 dans la province, ce qui donne un ratio de charge relative de la mortalité de 1,3. En Ontario, le ratio de charge relative de la mortalité était plus élevé, soit 1,4; les immigrants représentaient 29 % des Ontariens, mais constituaient 40 % des décès liés à la COVID-19 dans la province. La Colombie-Britannique a eu le ratio de charge relative de la mortalité le plus élevé, soit 1,5. Les immigrants représentaient 28 % des Britanno-Colombiens, mais constituaient 41 % des décès liés à la COVID-19 dans la province.

La majorité des immigrants du Québec, de l'Ontario et de la Colombie-Britannique étaient concentrés dans des centres qui servent de portes d'entrée aux immigrants, soit Montréal, Toronto et Vancouver. Au Québec, quelque 86 % des immigrants résidaient à Montréal, tandis qu'en Ontario et en Colombie-Britannique, 71 % et 77 % des immigrants résidaient respectivement à Toronto et à Vancouver. Alors que Montréal, Toronto et Vancouver comportaient une forte proportion d'immigrants (23 %, 46 % et 40 %, respectivement), ceux-ci représentaient 21 %, 51 % et 44 % des décès liés à la COVID-19 dans ces régions métropolitaines de recensement durant les premiers mois de la pandémie. Cela s'est traduit par des ratios de charge relative de 0,9 à Montréal et de 1,1 à Toronto et à Vancouver. Une analyse plus poussée a montré un ratio de charge relative élevé de 1,3 chez les hommes immigrants de Toronto (données non présentées). Plus précisément, 57 % de tous les hommes décédés de la COVID-19 à Toronto étaient des immigrants, lesquels représentaient 44 % des hommes torontois.





Conclusion

La COVID-19 a eu une incidence disproportionnée chez certains sous-groupes de la population. Les résultats obtenus dans le présent rapport montrent que la part d'immigrants décédés de la COVID-19 était proportionnellement plus élevée que la part d'immigrants dans l'ensemble de la population canadienne. Cela est particulièrement vrai chez les personnes de moins de 65 ans et chez les hommes, ainsi qu'en Colombie-Britannique, en Ontario et au Québec. Le constat selon lequel de 44 % à 51 % des personnes décédées de la COVID-19 à Vancouver et à Toronto étaient des immigrants était digne de mention, malgré la forte concentration d'immigrants dans ces régions métropolitaines de recensement. Ces résultats peuvent aider à orienter les efforts ciblés en santé publique afin de réduire au minimum les décès liés à la COVID-19 chez les immigrants.

Sources des données

Les données provisoires de la Base canadienne de données de l'état civil – Décès (BCDECD), les données de la Base de données longitudinales sur l'immigration (BDIM) de 2018 et celles du Recensement de la population de 2016 ont été utilisées pour cette analyse. Puisque les analyses au niveau individuel (plutôt que les analyses au niveau écologique fondées sur les quartiers) sont optimales pour comprendre les conséquences de la COVID-19 sur les immigrants, la BCDECD a été couplée à la BDIM de 2018 afin de fournir des renseignements sur l'arrivée des immigrants au Canada pour les personnes décédées.

La BCDECD utilisée pour cette analyse était basée sur les données publiées le 28 octobre 2020 et comprend les décès liés à la COVID-19 survenus au cours des premiers mois de la pandémie. Cet ensemble de données comprend celles du 1^{er} janvier au 4 juillet 2020, lesquelles sont fondées sur les renseignements obtenus des provinces et des territoires, à l'exception du Yukon. L'ensemble de données contient des renseignements démographiques (p. ex. âge, sexe) et la cause du décès du défunt. Des codes spéciaux de la Classification internationale des maladies ont été créés par l'Organisation mondiale de la Santé pour déclarer les décès attribuables à la COVID-19 (U107.1 et U107.2), et cette approche a été mise en œuvre au Canada.

La BDIM de 2018 comprend des données administratives sur tous les immigrants arrivés au Canada depuis 1952 et sur les résidents temporaires entrés au pays depuis 1980. Elle comprend des renseignements démographiques (p. ex. âge, sexe, pays de naissance) et relatifs au programme (p. ex. catégorie d'admission, date d'arrivée). Le couplage de la BDIM à la BCDECD a permis d'analyser les décès attribuables à la COVID-19 au niveau individuel chez les immigrants. Le couplage a été effectué dans l'Environnement de couplage de données sociales en reliant les deux bases de données au Dépôt d'enregistrements dérivés (DED), une base de données relationnelle dynamique nationale qui ne contient que des identificateurs personnels de base (Lu, 2020). Environ 350, ou 5 %, des décès ainsi couplés liés à la COVID-19 ont été répertoriés comme des décès de résidents temporaires, comme des travailleurs étrangers temporaires, des étudiants étrangers ou des revendicateurs du statut de réfugié. Ceux-ci ont été inclus dans la population non immigrante.

Trois limites méritent d'être notées. Premièrement, la BCDECD ne couvre pas entièrement les décès survenus au cours de la période de référence en raison de nombreux facteurs, notamment les méthodes de collecte et l'actualité de déclaration des données. Par conséquent, les nombres de décès pourraient ne pas correspondre à ceux d'autres sources, y compris les estimations des autorités sanitaires provinciales ou territoriales, d'autres organismes ou des médias d'information. Deuxièmement, la BDIM comprend des renseignements sur les immigrants arrivés au Canada entre 1952 et 2018, mais une catégorie d'admission est attribuée uniquement à ceux arrivés en 1980 ou après. Par conséquent, les analyses portant sur la catégorie d'admission sont limitées à ce groupe. Dans le même ordre d'idées, les immigrants arrivés avant 1952 ou après 2018 pourraient avoir été inclus dans la catégorie des non-immigrants. Selon le Recensement de 2016, 1,5 % de la population des immigrants est arrivée avant 1952; ainsi, l'ampleur du biais lié à l'absence de dossiers d'immigration avant 1952 devrait être minime. Troisièmement,

StatCan et la COVID-19 :

Des données aux connaissances, pour bâtir un Canada meilleur



quelque 93 % des décès de la BCDECD ont été couplés au DED à Statistique Canada. Les 552 autres décès pourraient être, par exemple, ceux d'immigrants ou de résidents temporaires arrivés en 2019 et au début de 2020, lesquels n'étaient pas inclus dans la BDIM de 2018. Toutefois, une analyse des décès non couplés liés à la COVID-19 a révélé que 97 % étaient des personnes âgées et 84 % étaient des résidents du Québec. Il est donc peu probable qu'il s'agisse de travailleurs étrangers temporaires ou d'étudiants étrangers au Canada. L'inclusion dans ce couplage de dossiers d'immigration et de résidence temporaire plus récents, lorsqu'ils seront disponibles, aidera à en déterminer l'étendue.

Afin de mesurer la proportion de décès liés à la COVID-19 chez les immigrants comparativement aux non-immigrants au Canada, le ratio de charge relative de la mortalité a été calculé comme un rapport entre le pourcentage de décès liés à la COVID-19 chez les immigrants arrivés entre 1952 et 2018 et la part estimative que représentent ces immigrants dans la population (selon le Recensement de 2016). Comme mentionné précédemment, un ratio supérieur à 1 signifie que la charge relative des immigrants était disproportionnellement plus élevée que leur proportion dans la population. La normalisation selon l'âge se traduirait généralement par des ratios de charge relative de la mortalité plus élevés, étant donné que le nombre d'immigrants de moins de 65 ans décédés de la COVID-19 est disproportionnellement plus élevé que leur proportion dans l'ensemble de la population et que la majorité de la population a moins de 65 ans (ils obtiennent donc un facteur de pondération plus important durant le processus de normalisation). Toutefois, l'effet de la normalisation selon l'âge peut varier en fonction de la situation locale.

Bibliographie

Administratrice en chef de la santé publique (ACSP) du Canada. 2020. *Du risque à la résilience : Une approche axée sur l'équité concernant la COVID-19, Rapport de l'administratrice en chef de la santé publique du Canada sur l'état de la santé publique au Canada 2020*. Agence de la santé publique du Canada.

Bastien, N., et É. Lemyre. 2020. « Pandémie de COVID-19 : Les personnes qui ne peuvent soutenir une conversation ni en français ni en anglais ». *StatCan et la COVID-19 : Des données aux connaissances, pour bâtir un Canada meilleur*. Produit n° 45-28-0001 au catalogue de Statistique Canada. Ottawa : Statistique Canada.

Bwire, G.M. 2020. « Coronavirus: Why men are more vulnerable to Covid-19 than women? » *SN Comprehensive Clinical Medicine* : 1 à 3. Disponible au lien suivant : DOI : 10.1007/s42399-020-00341-w.

Canevelli, M., L. Palmieri, V. Raparelli, O. Punzo, C. Donfrancesco, C. Lo Noce, N. Vanacore, S. Brusaferrero et G. Onder. 2020. « COVID-19 mortality among migrants living in Italy ». *Annali dell'Istituto Superiore di Sanita* 56 (3) : 373 à 377.

Debopadhaya, S., A.D. Sprague, H. Mou, T.L. Benavides, S.M. Ahn, C.A. Reschke, J.S. Erickson et K.P. Bennett. 2020. « [Social determinants associated with COVID-19 mortality in the United States](https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.08.28.20183848v1.full.pdf) ». *medRxiv*. Disponible au lien suivant : <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.08.28.20183848v1.full.pdf>.

Dimbuene, Z.T., et E. Mongrain. s.d. *Congruence Between Census and Economic Families, By Immigrant Status, 1981-2016: A Technical Report*. Statistique Canada.

Evra, R., et E. Mongrain. 2020. « État de santé mentale des immigrants canadiens durant la pandémie de COVID-19 ». *StatCan et la COVID-19 : Des données aux connaissances, pour bâtir un Canada meilleur*. Produit n° 45-28-0001 au catalogue de Statistique Canada. Ottawa : Statistique Canada.

Garner, R., P. Tanuseputro, D.G. Manuel et C. Sanmartin. 2018. « Transitions vers les soins de longue durée et les soins en établissement chez les Canadiens âgés ». *Rapports sur la santé* 29 (5) : 13 à 23.



StatCan et la COVID-19 :

Des données aux connaissances, pour bâtir un Canada meilleur



Guttman, A., S. Gandhi, S. Wanigaratne, H. Lu, L.E. Ferreira-Legere, J. Paul, P. Gozdyra, T. Campbell, H. Chung, K. Fung, B. Chen, J.C. Kwong, L. Rosella, B.R. Shah, N. Saunders, J.M. Paterson, S.E. Bronskill, M. Azimae, M.J. Vermeulen et M.J. Schull. 2020. COVID-19 in Immigrants, Refugees and Other Newcomers in Ontario: Characteristics of Those Tested and Those Confirmed Positive, as of June 13, 2020. Toronto : ICES.

Institut canadien d'information sur la santé (ICIS). 2020. « [La pandémie dans le secteur des soins de longue durée : Où se situe le Canada par rapport aux autres pays?](https://www.cihi.ca/sites/default/files/document/covid-19-rapid-response-long-term-care-snapshot-fr.pdf) » Analyse éclair. Disponible au lien suivant : <https://www.cihi.ca/sites/default/files/document/covid-19-rapid-response-long-term-care-snapshot-fr.pdf>.

LaRochelle-Coté, S., et S. Uppal. 2020. « Les inquiétudes d'ordre social et économique des immigrants pendant la pandémie de COVID-19 ». StatCan et la COVID-19 : Des données aux connaissances, pour bâtir un Canada meilleur. Produit n° 45-28-0001 au catalogue de Statistique Canada. Ottawa : Statistique Canada.

Lien, A., R. Edjoc, N. Atchessi, C. Abalos, I. Gabrani-Juma et M. Heisz. 2020. « [La COVID-19 et le besoin croissant de données de mortalité ventilées selon le sexe au Canada et dans le monde](https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/reports-publications/canada-communicable-disease-report-ccdr/monthly-issue/2020-46/issue-7-8-july-2-2020/ccdrv46i78a03f-fra.pdf) ». Relevé des maladies transmissibles au Canada 46 (7/8) : 231 à 235. Disponible au lien suivant : <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/reports-publications/canada-communicable-disease-report-ccdr/monthly-issue/2020-46/issue-7-8-july-2-2020/ccdrv46i78a03f-fra.pdf>.

Lu, C. 2020. Omnibus Rapid Linkage of the Provisional Deaths 2020 with the Longitudinal Immigration Database 2018 and Historical Postal Code File (Linkage Number 016 – 2020) Internal Validation Report Corresponding to Provisional Deaths Release Version v20200828. Centre de données sur la santé de la population, Statistique Canada.

Ng, E., et D.W.R. Omariba. 2010. *Health Literacy and Immigrants in Canada: Determinants and Effects on Health Outcomes*. Rapport de recherche préparé pour le Conseil canadien sur l'apprentissage. Ottawa.

Papon, S. et I. Robert-Bobée. 2020. Une hausse des décès deux fois plus forte pour les personnes nées à l'étranger que pour celles nées en France en mars-avril 2020. Insee Focus, n° 198. Paris : Division Enquêtes et études démographiques, INSEE.

Peckham, H., N.M. De Grijter, C. Raine, A. Radziszewska, C. Ciurtin, L.R. Wedderburn, E.C. Rosser, K. Webb et C.T. Deakin. 2020. « [Male sex identified by global COVID-19 meta-analysis as a risk factor for death and ITU admission](https://doi.org/10.1038/s41467-020-19741-6) ». Nature Communications 11 : 6317. Disponible au lien suivant : <https://doi.org/10.1038/s41467-020-19741-6>.

Statistique Canada. 2017. « [Immigration et diversité ethnoculturelle : faits saillants du Recensement de 2016](https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/171025/dq171025b-fra.htm) ». Le Quotidien. 25 octobre. Produit n° 11-001-X au catalogue de Statistique Canada. Disponible au lien suivant : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/171025/dq171025b-fra.htm>.

Subedi R., L. Greenberg et M. Turcotte. 2020. « Taux de mortalité attribuable à la COVID-19 dans les quartiers ethnoculturels du Canada ». StatCan et la COVID-19 : Des données aux connaissances, pour bâtir un Canada meilleur. Produit n° 45-28-0001 au catalogue de Statistique Canada. Ottawa : Statistique Canada.

Turcotte, M., et K. Savage. 2020. « La contribution des immigrants et des groupes de population désignés comme minorités visibles aux professions d'aide-infirmier, d'aide-soignant et de préposé aux bénéficiaires ». StatCan et la COVID-19 : Des données aux connaissances, pour bâtir un Canada meilleur. Produit n° 45-28-0001 au catalogue de Statistique Canada. Ottawa : Statistique Canada.

