

Survol

En 2006, les administrations publiques ont dépensé 99,0 milliards de dollars au chapitre des services de santé, en hausse par rapport à 44,8 milliards de dollars en 1991. La majorité des dépenses gouvernementales au chapitre des services de santé vont aux hôpitaux, aux médicaments et aux médecins.

Au cours du dernier siècle, l'état de santé des Canadiens s'est beaucoup amélioré. Les taux de mortalité ont chuté, l'espérance de vie a augmenté, plusieurs maladies infectieuses ont été pratiquement éradiquées et les techniques médicales n'ont cessé de progresser. Selon les dernières enquêtes, 60 % des Canadiens se disent en très bonne ou en excellente santé.

Par rapport aux années précédentes, les Canadiens sont proportionnellement plus nombreux à adopter des habitudes de vie saines comme ne pas fumer ou pratiquer une activité physique. En outre, l'ensemble de la population bénéficie de meilleures conditions socioéconomiques, telles qu'un revenu et un

niveau de scolarité plus élevés, ce qui favorise un meilleur état de santé global.

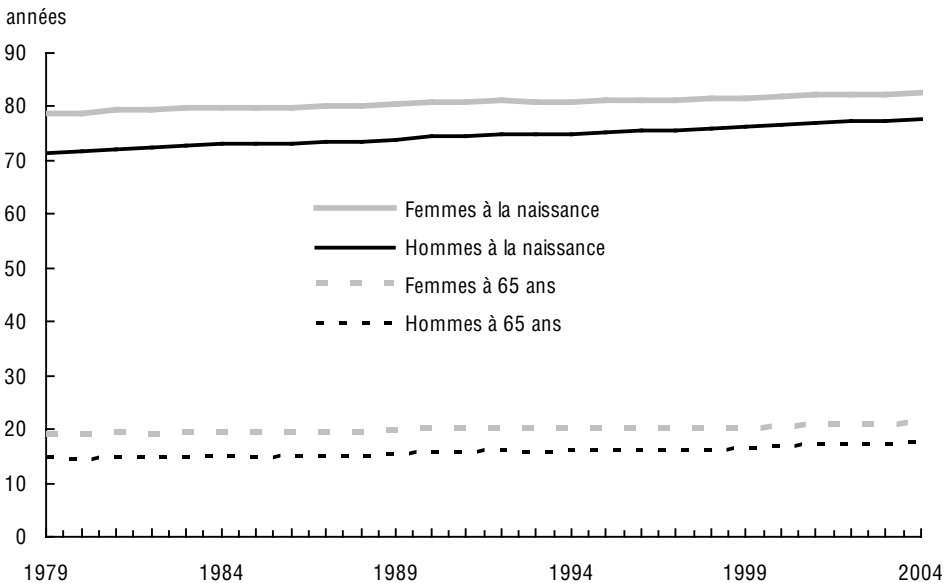
État de santé

Au Canada, l'espérance de vie à la naissance a atteint 80,2 ans en 2004, comparativement à 77,8 ans en 1991. Une femme née en 2004 peut s'attendre à vivre jusqu'à 82,6 ans, et un homme, jusqu'à 77,8 ans. De 1979 à 2004, l'espérance de vie des hommes s'est améliorée de 6,4 années et celle des femmes de 3,8 années.

La plupart des Canadiens se croient en bonne santé. En 2005, ceux qui avaient de 20 à 34 ans étaient les plus positifs : 70 % d'entre eux évaluant leur santé comme excellente ou très bonne. Les évaluations positives diminuaient aux âges plus avancés. Chez les personnes de 65 ans et plus, la proportion de personnes jugeant leur santé bonne ou excellente chutait à 40 %.

Au cours du dernier quart de siècle, les causes principales de décès au Canada ont été les

Graphique 24.1
Espérance de vie



Note : L'espérance de vie est le nombre estimé d'années que devrait vivre une personne.

Source : Statistique Canada, CANSIM : tableaux 102-0025 et 102-0511.

maladies du système circulatoire et le cancer. Ces maladies sont plus répandues chez une population vieillissante. En 2003, les maladies confondues du système circulatoire et le cancer ont causé 6 décès sur 10.

Bon nombre de Canadiens souffrent aujourd'hui de problèmes de santé chroniques, comme la tension artérielle élevée et les maladies cardiovasculaires. L'asthme, le diabète et l'obésité comptent parmi les grandes conditions chroniques mettant en danger la santé et le bien-être d'un nombre croissant de Canadiens. En outre, comme la population vieillit, d'autres maladies chroniques affectent de plus en plus de gens, surtout des personnes âgées.

Effet positif des comportements sains sur la santé

Des comportements sains comme la pratique d'une activité physique régulière, de bonnes habitudes alimentaires et le fait d'éviter de fumer sont associés à une meilleure santé.

De 2001 à 2005, la proportion de Canadiens de 12 ans et plus qui étaient actifs ou modérément actifs durant les loisirs a augmenté. En 2005, 51 % des Canadiens étaient actifs ou modérément actifs durant leurs loisirs comparativement à une proportion de 43 % en 2000-2001. Les jeunes de 12 à 19 ans étaient les plus actifs.

Tableau 24.a
Indicateurs de la santé, 2004

	Hommes	Femmes
Espérance de vie à la naissance (années)	77,8	82,6
Taux de mortalité infantile, (décès pour 1 000 naissances vivantes)	5,5	5,0
Bébés de faible poids à la naissance (%)	5,5	6,3
Indice synthétique de fécondité, (naissances vivantes pour chaque femme)	...	1,5
Fumeurs réguliers (%) ¹	18,2	14,9

1. Données de 2005.

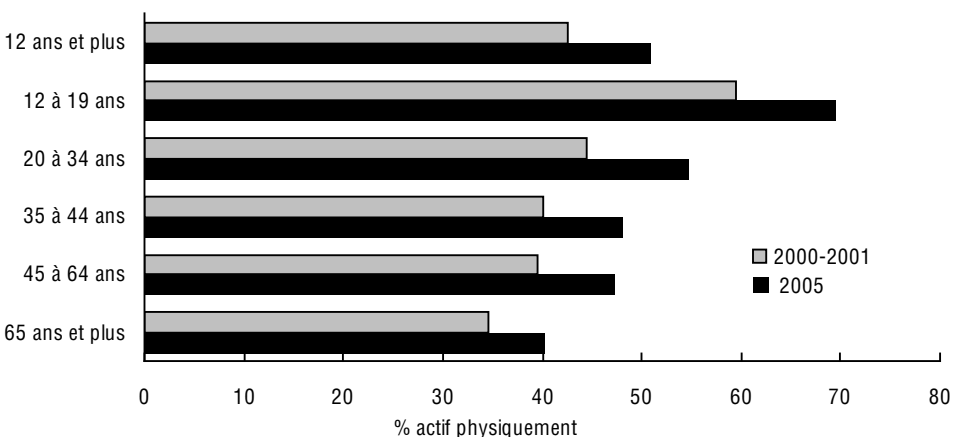
Source : Statistique Canada, CANSIM : tableaux 102-0506, 102-0511, 102-4505, 102-4511 et 105-0427.

Parallèlement, la proportion de personnes qui fument quotidiennement a diminué. En 2005, 22 % des Canadiens de 12 ans et plus fumaient, en baisse par rapport à 26 % en 2000-2001. La baisse la plus marquée des taux de tabagisme s'est produite chez les jeunes de 12 à 17 ans.

Selon les données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, bien des Canadiens n'ont pas un régime alimentaire équilibré. En 2004, 7 enfants sur 10 de quatre à huit ans ne consommaient pas le nombre minimal de portions de fruits et légumes que recommande le *Guide alimentaire canadien*. En outre, chez le quart de la population de 31 à 50 ans, les lipides excédaient 35 % de l'apport calorique total.

Graphique 24.2

Activité physique durant les loisirs selon le groupe d'âge



Note : La population à domicile qui était active physiquement ou modérément active durant les loisirs.

Source : Statistique Canada, CANSIM : tableaux 105-0033 et 105-0433.

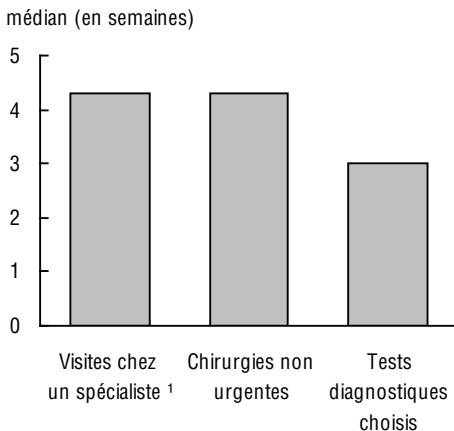
Par contre, selon l'enquête, la consommation quotidienne moyenne de calories n'a pas beaucoup augmenté dans les trois dernières décennies et la consommation totale des lipides a diminué de 40 % à 31 % de l'apport calorique quotidien des Canadiens durant cette période.

Accès aux soins de santé

Bien que l'accès aux soins de santé soit garanti par la *Loi canadienne sur la santé*, il peut s'avérer difficile pour certains citoyens de trouver un médecin. En 2005, 3,5 millions de Canadiens adultes n'avaient pas de médecin de famille régulier, soit 13,6 % de la population adulte. Cette proportion de Canadiens adultes sans médecin de famille régulier a légèrement diminué par rapport à 2003, alors que 13,7 % des Canadiens se trouvaient dans cette situation.

Au total, 2,8 millions de personnes de 15 ans et plus ont consulté un médecin spécialiste en 2005 et 19 % d'entre elles ont déclaré avoir éprouvé des difficultés d'accès. À l'échelle nationale, les temps d'attente médians pour tous les services spécialisés ont varié de trois à quatre semaines selon le type de soins, un chiffre qui a peu changé par rapport à 2003. Par ailleurs, la proportion de personnes ayant attendu plus de trois mois allait de 10 % pour les tests diagnostiques à 19 % pour les interventions chirurgicales non urgentes.

Graphique 24.3
Temps d'attente pour des services médicaux spécialisés, 2005



1. Pour un nouveau problème de santé.

Source : Statistique Canada, CANSIM : tableau 105-3001.

Les temps d'attente pour certains services spécialisés varient d'une province à l'autre. Par exemple, les temps d'attente médians pour les interventions chirurgicales non urgentes ont diminué de moitié au Québec, passant de presque neuf semaines en 2003 à quatre semaines en 2005. En ce qui a trait aux tests diagnostiques, les temps d'attente médians à Terre-Neuve-et-Labrador ont augmenté de façon importante, passant de deux semaines à quatre semaines; en Colombie-Britannique, ils sont passés de deux semaines à trois semaines.

La perception des patients en ce qui a trait à l'attente de soins a peu varié de 2003 à 2005. Même si de 70 % à 80 % des patients ont indiqué des temps d'attente acceptables, certains continuent d'être d'avis que leurs temps d'attente étaient inacceptables et avaient des conséquences négatives sur leur vie. Les principaux problèmes mentionnés étaient l'inquiétude, le stress et l'anxiété pour eux-mêmes ainsi que pour leurs amis et les membres de leurs familles. Certains ont aussi indiqué avoir éprouvé de la douleur et des problèmes liés aux activités quotidiennes.

Sources choisies

Statistique Canada

- *Accès aux services de soins de santé au Canada*. Irrégulier. 82-575-XIF
- *Décès*. Annuel. 84F0211XWF
- *En santé aujourd'hui, en santé demain? Résultats de l'Enquête nationale sur la santé de la population*. Hors série. 82-618-MWF
- *Indicateurs de la santé*. Semestriel. 82-221-XIF
- *Mortalité : liste sommaire des causes*. Annuel. 84F0209XWF
- *Nutrition : résultats de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes*. Hors série. 82-620-MWF
- *Rapports sur la santé*. Trimestriel. 82-003-XIF
- *Rapports sur la santé : supplément*. Annuel. 82-003-SIF
- *Votre collectivité, votre santé : résultats de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC)*. Hors série. 82-621-XWF

Moins de fumée secondaire

L'interdiction de plus en plus généralisée de l'usage du tabac dans les lieux publics semble avoir contribué à la diminution de la proportion de fumeurs au Canada. En 2005, la proportion de fumeurs était estimée à 22 % de personnes, en baisse par rapport à 26 % en 2000-2001. La diminution la plus marquée a été enregistrée chez les jeunes de 12 à 17 ans; une proportion croissante de jeunes n'a jamais commencé à fumer.

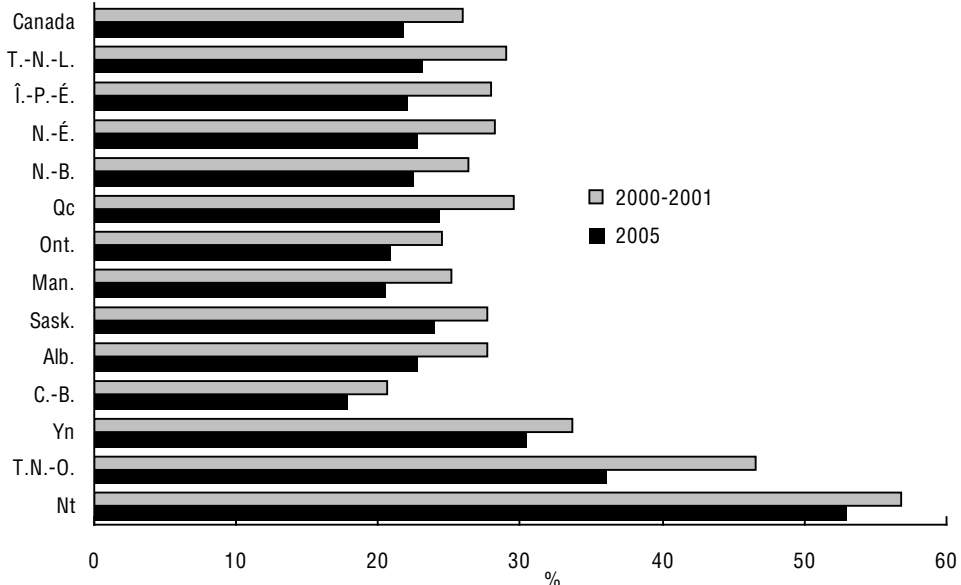
À mesure que l'interdiction de l'usage du tabac dans les lieux publics se généralise, les non-fumeurs sont moins exposés à la fumée secondaire. Ces restrictions pourraient contribuer à modifier le comportement des fumeurs dans d'autres endroits comme à la maison ou dans un véhicule privé.

En 2005, 23 % des non-fumeurs ont indiqué avoir été régulièrement exposés à la fumée secondaire dans au moins un des lieux suivants : les lieux publics, la maison, un véhicule privé. Il s'agit d'une diminution par rapport au taux de 29 % constaté deux ans auparavant.

Même si elle a diminué, c'est dans les lieux publics que la proportion de non-fumeurs exposés régulièrement à la fumée secondaire est demeurée la plus élevée. En 2005, 15 % des non-fumeurs ont déclaré que les lieux publics constituaient un type d'endroit où ils étaient le plus souvent exposés à la fumée secondaire. La proportion de non-fumeurs ayant été exposés à la fumée secondaire à la maison s'élevait à 9 %. Le taux d'exposition dans les véhicules privés était de 8 %.

Le risque d'exposition à la fumée secondaire était le plus élevé chez les jeunes, et ce, dans au moins un type d'endroit. En 2005, environ 40 % des non-fumeurs de 12 à 17 ans ont déclaré avoir été régulièrement exposés à la fumée secondaire dans au moins un type d'endroit. Par comparaison, le taux était de 31 % chez les personnes de 18 à 34 ans, de 19 % chez les 35 à 64 ans et de 11 % chez les 65 ans et plus.

Graphique 24.4
Fumeurs actuels selon la province ou le territoire



Note : Les fumeurs actuels incluent ceux qui fument à tous les jours ou à l'occasion.

Source : Statistique Canada, produit n° 82-621-XWF au catalogue.

Santé et bien-être du personnel infirmier

Bien des infirmières et infirmiers font régulièrement des heures supplémentaires et plusieurs cumulent plus d'un emploi, ce qui peut laisser croire que ce personnel est plus susceptible que l'ensemble de la population active occupée de connaître des problèmes de santé.

Toutefois, dans l'Enquête nationale sur le travail et la santé du personnel infirmier de 2005, on a établi peu de relations entre le mauvais état de santé et des facteurs comme les quarts de travail ou les longues heures de travail. Ce sont surtout des facteurs psychosociaux (y compris le stress au travail, le manque d'autonomie et de respect) qui sont plus fortement liés aux problèmes de santé des infirmières. En outre, les infirmières sont plus susceptibles que l'ensemble de la population occupée de subir un degré élevé de tension et de contraintes.

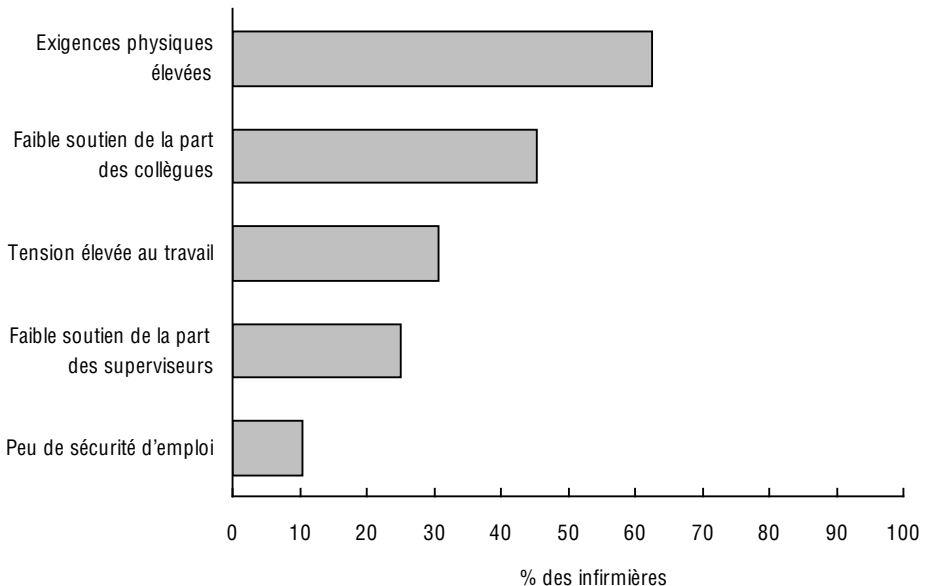
La tension et les contraintes sont étroitement liées à un état passable ou mauvais de santé physique et mentale, ainsi qu'à des absences prolongées ou fréquentes du travail pour des raisons

de santé. Ainsi, 17 % des infirmières qui se considéraient très stressées ont déclaré 20 jours et plus de maladie durant l'année ayant précédé l'enquête, comparativement à 12 % de celles qui éprouvaient moins de tension et de contraintes.

En ce qui concerne l'évolution de la qualité des soins dans leur milieu de travail, 57 % des infirmières étaient d'avis que la qualité était la même, mais les constats de détérioration étaient plus fréquents que les constats d'amélioration. Les changements apportés aux effectifs se sont révélés un déterminant important des changements dans la qualité des soins; 27 % des infirmières ayant déclaré une détérioration des soins prodigués aux patients ont mentionné un manque d'effectifs en 2005.

En 2005, 314 900 personnes travaillaient en soins infirmiers réglementés; les femmes représentaient 95 % de cet effectif. Aux fins de l'Enquête, le personnel infirmier réglementé désigne les hommes et les femmes occupant un emploi d'infirmière autorisée, d'infirmière auxiliaire autorisée et d'infirmière psychiatrique autorisée.

Graphique 24.5
Infirmières ayant du stress au travail selon certaines caractéristiques du lieu de travail, 2005



Source : Statistique Canada, produit n° 83-003-XIF au catalogue.

Souffrir de dépression au travail

Bon nombre de personnes peuvent se sentir déprimées à l'occasion sans que cela nuise à leurs occupations. Cependant, pour certains, la dépression peut influencer sur différents aspects de leur vie et avoir des conséquences néfastes sur leur rendement au travail.

Selon des données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes de 2002, environ un demi-million (4 %) de travailleurs canadiens de 25 à 64 ans avaient vécu un épisode dépressif au cours de l'année qui a précédé l'enquête. De l'avis de la plupart d'entre eux, leurs symptômes nuisaient à leurs capacités au travail.

Les travailleurs les plus à risque de souffrir de dépression étaient les cols blancs ainsi que ceux qui travaillaient dans le secteur des ventes et des services. Tout comme dans l'ensemble de la population, la prévalence de la dépression était presque deux fois plus élevée chez les femmes que chez les hommes qui travaillaient.

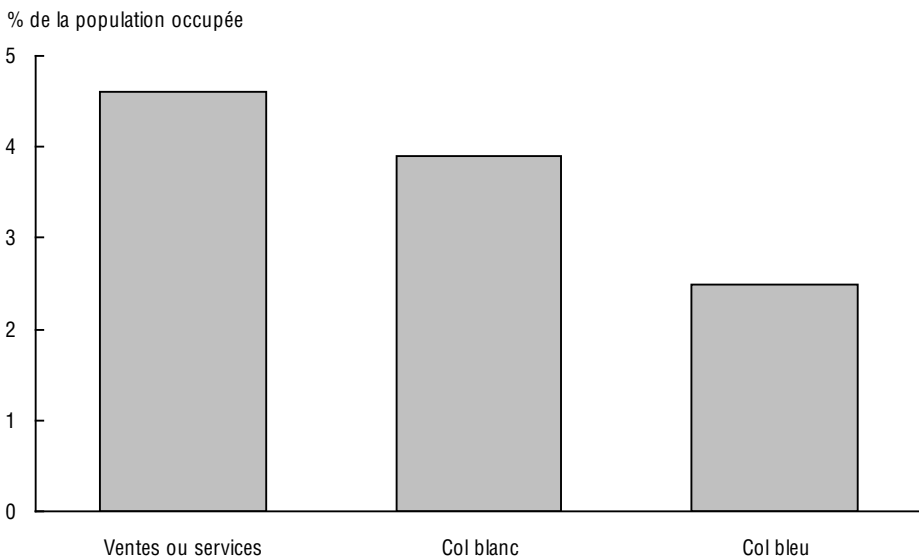
Environ 4 travailleurs sur 5 ayant souffert de dépression au cours de l'année qui a précédé

l'enquête ont déclaré que leurs symptômes avaient nui à leur capacité de travailler dans au moins une certaine mesure. De plus, 1 travailleur sur 5 ayant souffert de dépression avait connu des troubles très sévères.

Les travailleurs souffrant de dépression ont déclaré avoir été totalement incapables de travailler ou d'exécuter leurs activités normales en moyenne pendant 32 jours durant les 12 mois ayant précédé l'enquête. Ils étaient aussi plus susceptibles que ceux n'ayant pas d'antécédents de dépression de déclarer plusieurs problèmes particuliers au travail dont une réduction des activités au travail en raison d'un problème de santé de longue durée, au moins un jour d'incapacité pour des raisons de santé mentale dans les deux dernières semaines ainsi que l'absence du travail dans la dernière semaine.

L'étude a permis d'établir une association entre la dépression chez les travailleurs et la présence de problèmes de santé chroniques, de dépendance à l'alcool ou aux drogues ou des troubles anxieux. L'excès de poids n'était toutefois pas associé à la dépression chez les travailleurs.

Graphique 24.6
Travailleurs ayant vécu un épisode dépressif récent selon la catégorie professionnelle, 2002



Note : Population occupée de 25 à 64 ans ayant souffert de dépression au cours des 12 derniers mois.

Source : Statistique Canada, produit n° 82-003-XWF au catalogue.

Moins d'obésité dans les grandes villes

Les adultes qui vivent dans les grandes villes du Canada sont beaucoup moins susceptibles d'être obèses que leurs homologues qui habitent à l'extérieur des régions métropolitaines. Dans l'ensemble, 20 % des résidents des régions métropolitaines de recensement (RMR) de 18 ans et plus étaient obèses en 2004, comparativement à 29 % de ceux qui vivaient dans une région autre qu'une RMR. La moyenne nationale se chiffrait à 23 %.

En outre, dans les villes où la population est élevée, la probabilité d'être obèse est plus faible. Dans les RMR comptant au moins 2 millions d'habitants, soit Toronto, Montréal et Vancouver, seulement 17 % des adultes étaient obèses. Le taux comparable pour les RMR comptant entre 100 000 et 2 millions d'habitants se situait à 24 %. Dans les centres urbains comptant entre 10 000 et 100 000 habitants, 30 % des adultes étaient obèses.

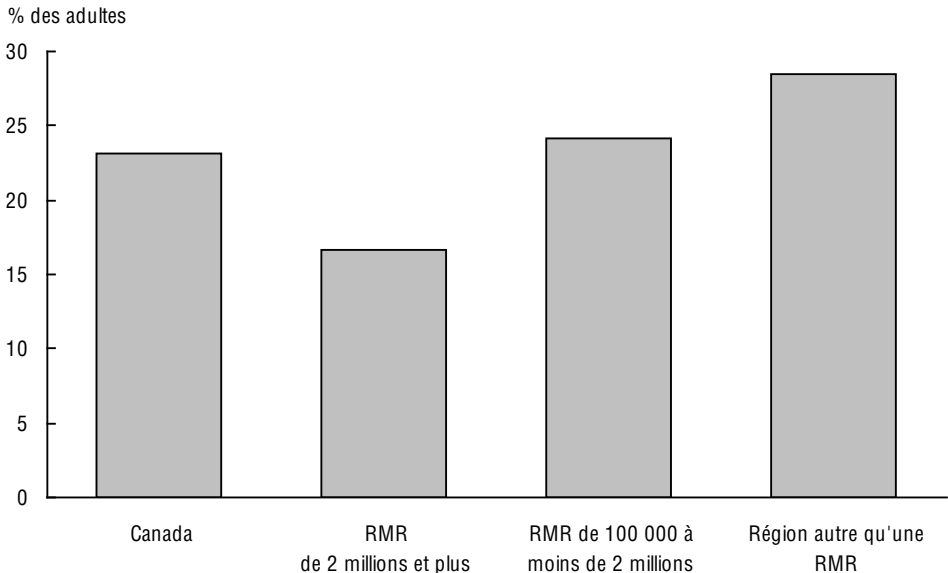
À l'échelle nationale, la relation qui existe chez les adultes entre l'excès de poids et le fait de résider en région urbaine ou rurale ne s'observe

pas chez les enfants. Seulement l'Alberta échappe à cette tendance. En 2004, les jeunes Albertains de 2 à 17 ans qui vivaient dans une RMR étaient moins susceptibles d'être obèses ou de faire de l'embonpoint que ceux qui habitaient dans une région autre qu'une RMR.

Chez les adultes qui ne vivaient pas dans un centre urbain, on a constaté que ceux qui faisaient la navette entre leur domicile et une grande ville ou même un centre urbain plus petit étaient moins susceptibles d'être obèses. Par contre, dans les municipalités où peu d'habitants se rendaient dans un centre urbain pour travailler, le taux d'obésité était presque le double de la moyenne nationale.

La hausse de prévalence de l'obésité chez les Canadiens ces dernières années suscite beaucoup d'inquiétude étant donné le risque plus élevé qu'ont les personnes obèses de souffrir de problèmes de santé comme le diabète de type 2, les maladies cardiovasculaires ou l'hypertension. Des limitations fonctionnelles et des incapacités sont également associées à l'excès de poids.

Graphique 24.7
Obésité adulte selon la zone métropolitaine, 2004



Notes : Population à domicile de 18 ans et plus avec un indice de masse corporelle mesuré de 30 ou plus. Territoires non compris.

Source : Statistique Canada, produit n° 82-003-XIF au catalogue.

Tableau 24.1 Taux de mortalité selon certaines causes de décès et le sexe, 2000 et 2004

	2000			2004		
	Les deux sexes	Hommes	Femmes	Les deux sexes	Hommes	Femmes
	taux pour 100 000 habitants					
Ensemble des causes de décès	615,5	778,3	493,2	571,9	710,0	465,6
Septicémie	3,8	4,6	3,3	4,0	4,6	3,6
Hépatite virale	0,4	0,6	0,2	1,0	1,4	0,7
Maladies dues au virus de l'immunodéficience humaine	1,6	2,6	0,5	1,2	1,9	0,4
Tumeurs malignes	180,4	225,3	149,4	173,7	212,1	147,0
Côlon, rectum et anus	19,0	24,0	15,1	18,7	23,5	15,0
Pancréas	8,9	10,1	7,8	9,3	10,4	8,2
Trachée, bronches et poumon	47,1	64,3	34,4	46,6	60,6	36,2
Sein	13,9	0,3	25,0	12,8	0,2	23,1
Prostate ¹	...	26,7	...	...	23,4	...
Diabète sucré	18,9	22,9	15,7	19,6	24,8	15,8
Maladie d'Alzheimer	13,2	11,7	13,8	12,7	10,5	13,7
Maladies du cœur	152,0	202,9	113,4	126,8	168,1	94,6
Cardiopathies ischémiques	117,5	163,1	82,9	96,2	133,3	67,6
Autres cardiopathies	31,6	37,3	27,3	27,7	32,0	24,1
Maladies cérébrovasculaires	42,2	46,4	38,8	34,9	37,9	32,4
Grippe et pneumopathie	13,2	17,0	11,0	13,4	17,0	11,3
Grippe	1,5	1,6	1,4	0,7	0,8	0,6
Pneumopathie	11,7	15,4	9,6	12,7	16,2	10,6
Maladies chroniques des voies respiratoires inférieures	27,2	39,8	19,8	24,8	33,8	19,4
Maladies chroniques et cirrhoses du foie	6,5	9,4	3,9	6,0	8,4	3,9
Maladie alcoolique du foie	3,3	5,2	1,5	3,0	4,5	1,6
Autres maladies chroniques et cirrhoses du foie	3,2	4,2	2,4	3,0	3,9	2,3
Insuffisance rénale	8,4	11,3	6,7	8,3	11,6	6,5
Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale	3,9	4,3	3,5	4,3	4,5	4,2
Malformations congénitales et anomalies chromosomiques	3,4	3,7	3,1	3,1	3,1	3,1
Accidents (blessures involontaires)	25,8	35,8	16,6	24,7	33,8	16,0
Accidents de véhicule à moteur	8,6	12,4	5,0	8,7	12,7	4,9
Chutes	4,3	5,9	3,1	5,4	6,8	4,3
Empoisonnement accidentel par des substances nocives et exposition à des substances nocives	3,0	4,3	1,7	2,8	4,1	1,6
Suicide	11,4	18,0	5,0	10,8	16,6	5,1
Homicide	1,6	2,3	0,8	1,7	2,4	0,9

Note : Les taux sont normalisés selon l'âge à l'aide des effectifs de population du Recensement de la population de 1991.

1. Aucun taux global n'a été calculé pour les causes de décès propres à un seul des deux sexes.

Source : Statistique Canada, CANSIM : tableau 102-0552.

Tableau 24.2 Espérance de vie à la naissance selon le sexe, par province et territoire, 2004

	Hommes	Femmes
	âge en années	
Canada	77,8	82,6
Terre-Neuve-et-Labrador	75,8	81,3
Île-du-Prince-Édouard	76,8	81,6
Nouvelle-Écosse	76,5	81,6
Nouveau-Brunswick	77,0	82,2
Québec	77,5	82,6
Ontario	78,3	82,7
Manitoba	76,4	81,4
Saskatchewan	76,6	82,1
Alberta	77,8	82,6
Colombie-Britannique	78,7	83,1
Yukon	74,5	78,6
Territoires du Nord-Ouest	78,4	81,7
Nunavut	66,8	74,2

Source : Statistique Canada, CANSIM : tableau 102-0511.

Tableau 24.3 Bénéficiaires dans les établissements de soins pour personnes âgées selon le sexe, par province et territoire, 1999-2000 et 2004-2005

	1999-2000			2004-2005		
	Les deux sexes	Hommes	Femmes	Les deux sexes	Hommes	Femmes
	nombre					
Canada¹	168 911	38 469	97 605	189 325	44 748	106 146
Terre-Neuve-et-Labrador	3 785	1 272	2 513	4 225	1 379	2 846
Île-du-Prince-Édouard	1 502	443	1 059	1 623	494	1 129
Nouvelle-Écosse	6 613	1 737	4 876	6 550	1 772	4 778
Nouveau-Brunswick	5 814	1 741	4 073	6 206	1 898	4 308
Québec ¹	32 837	..	..	38 431	..	..
Ontario	68 827	18 656	50 171	80 674	23 001	57 673
Manitoba	8 883	2 515	6 368	9 563	2 856	6 707
Saskatchewan	8 495	2 632	5 863	8 126	2 568	5 558
Alberta	13 382	4 180	9 202	14 185	4 684	9 501
Colombie-Britannique	18 582	5 226	13 356	19 528	6 017	13 511
Territoires ²	191	67	124	214	79	135

Notes : Les données sont en date du 31 mars.

Les établissements dont les bénéficiaires sont majoritairement des personnes âgées. La population de ces établissements n'est toutefois pas exclusivement âgée.

1. Les données du Québec proviennent de sources administratives du Ministère de la santé et des services sociaux qui ne contiennent pas la distribution des bénéficiaires selon l'âge et le sexe. Par conséquent, les données pour les hommes et les femmes dans l'ensemble du Canada excluent le Québec.

2. Données pour le Yukon, les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut.

Source : Statistique Canada, CANSIM : tableau 107-5504.

Tableau 24.4 Auto-évaluation de la santé selon le groupe d'âge et le sexe, 2000-2001 et 2005

	2000-2001			2005		
	Très bonne ou excellente	Bonne	Passable ou mauvaise	Très bonne ou excellente	Bonne	Passable ou mauvaise
	pourcentage					
Les deux sexes	61,4	26,6	12,0	60,1	28,7	11,2
12 à 19 ans	70,8	24,3	4,9	67,4	27,9	4,6
12 à 14 ans	72,7	23,4	3,9	68,3	27,6	3,9
15 à 19 ans	69,7	24,8	5,5	66,9	28,1	5,0
20 à 34 ans	73,0	21,9	5,1	70,0	25,0	5,0
20 à 24 ans	72,4	22,4	5,1	69,0	25,9	5,1
25 à 34 ans	73,3	21,6	5,1	70,5	24,6	5,0
35 à 44 ans	66,7	25,3	8,0	65,2	27,2	7,4
45 à 64 ans	55,8	29,1	15,1	56,0	30,2	13,7
45 à 54 ans	59,2	28,0	12,8	58,7	30,0	11,3
55 à 64 ans	50,5	30,7	18,7	52,4	30,5	17,0
65 ans et plus	36,4	33,8	29,7	39,5	34,0	26,2
Hommes	63,0	25,8	11,2	60,6	28,7	10,7
12 à 19 ans	73,4	22,3	4,2	69,7	26,2	4,1
12 à 14 ans	72,7	23,6	3,6	67,8	27,9	4,3
15 à 19 ans	73,7	21,6	4,6	70,8	25,2	3,9
20 à 34 ans	75,0	20,3	4,7	69,6	25,5	4,9
20 à 24 ans	76,1	18,9	4,8	69,7	24,9	5,3
25 à 34 ans	74,3	21,0	4,6	69,5	25,8	4,6
35 à 44 ans	66,8	25,7	7,5	64,8	27,8	7,4
45 à 64 ans	56,2	29,1	14,6	55,8	30,7	13,4
45 à 54 ans	59,3	28,8	11,9	58,6	30,5	10,8
55 à 64 ans	51,5	29,5	18,9	52,2	31,0	16,8
65 ans et plus	36,7	33,0	30,2	39,9	33,6	26,2
Femmes	59,9	27,4	12,7	59,6	28,7	11,7
12 à 19 ans	68,0	26,3	5,6	65,0	29,7	5,2
12 à 14 ans	72,7	23,1	4,1	68,9	27,2	3,6
15 à 19 ans	65,6	28,1	6,4	62,8	31,0	6,1
20 à 34 ans	70,9	23,6	5,6	70,3	24,5	5,2
20 à 24 ans	68,5	26,0	5,4	68,2	27,0	4,9
25 à 34 ans	72,1	22,3	5,6	71,4	23,3	5,3
35 à 44 ans	66,6	24,8	8,6	65,8	26,7	7,5
45 à 64 ans	55,3	29,0	15,6	56,2	29,7	14,0
45 à 54 ans	59,1	27,2	13,7	58,8	29,5	11,7
55 à 64 ans	49,5	31,9	18,6	52,6	30,1	17,3
65 ans et plus	36,2	34,4	29,3	39,1	34,3	26,3

Notes : Population à domicile de 12 ans et plus qui évalue son état de santé comme étant excellent, très bon, bon, passable ou mauvais.

Exclut la catégorie « Non déclarée ».

Source : Statistique Canada, CANSIM : tableaux 105-0022, 105-0222 et 105-0422.

Tableau 24.5 Consommation de fruits et légumes selon le groupe d'âge et le sexe, 2005

	Moins de 5 fois par jour	5 à 10 fois par jour	Plus de 10 fois par jour	Non déclaré
	pourcentage			
Les deux sexes	53,3	36,9	4,3	5,5
12 à 19 ans	47,7	38,8	7,1	6,5
12 à 14 ans	43,0	40,7	8,3	8,0
15 à 19 ans	50,7	37,5	6,3	5,6
20 à 34 ans	55,3	35,9	5,3	3,5
20 à 24 ans	56,1	34,1	5,9	3,9 ^E
25 à 34 ans	54,9	36,9	5,0	3,2
35 à 44 ans	58,4	34,8	3,1	3,7
45 à 64 ans	54,9	36,4	3,8	4,9
45 à 54 ans	56,8	35,3	4,0	3,9
55 à 64 ans	52,3	38,0	3,6	6,2
65 ans et plus	44,7	40,6	3,2	11,6
Hommes	60,0	30,4	3,6	6,0
12 à 19 ans	50,6	35,5	7,0	6,9
12 à 14 ans	46,4	36,0	8,1 ^E	9,5
15 à 19 ans	53,5	35,1	6,3	5,1 ^E
20 à 34 ans	62,2	29,3	4,5	4,0
20 à 24 ans	62,9	26,9	5,6 ^E	4,6 ^E
25 à 34 ans	61,8	30,6	3,9	3,6
35 à 44 ans	65,6	27,9	2,4	4,1
45 à 64 ans	62,4	29,2	2,8	5,6
45 à 54 ans	63,9	28,4	3,1 ^E	4,6
55 à 64 ans	60,5	30,3	2,3 ^E	6,9
65 ans et plus	51,2	33,7	2,2 ^E	13,0
Femmes	46,7	43,2	5,1	5,0
12 à 19 ans	44,5	42,2	7,2	6,1
12 à 14 ans	39,3	45,8	8,5 ^E	6,4 ^E
15 à 19 ans	47,8	39,9	6,3 ^E	6,0
20 à 34 ans	48,5	42,4	6,1	3,0
20 à 24 ans	48,8	41,7	6,2 ^E	3,2 ^E
25 à 34 ans	48,3	42,8	6,1	2,9 ^E
35 à 44 ans	50,9	41,9	3,8	3,4
45 à 64 ans	47,5	43,5	4,8	4,2
45 à 54 ans	50,1	41,8	4,8	3,3 ^E
55 à 64 ans	44,0	45,7	4,8	5,5
65 ans et plus	39,4	46,1	4,0	10,5

Note : Population à domicile de 12 ans et plus qui a déclaré le nombre moyen de fois par jour qu'elle consomme des fruits et légumes.

Source : Statistique Canada, CANSIM : tableau 105-0449.

Tableau 24.6 Fumeurs quotidiens ou occasionnels selon le sexe et le groupe d'âge, par province et territoire, 2005

	Canada	Terre-Neuve-et-Labrador	Île-du-Prince-Édouard	Nouvelle-Écosse	Nouveau-Brunswick	Québec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	Colombie-Britannique	Yukon	Territoires du Nord-Ouest	Nunavut
	pourcentage													
Les deux sexes	21,7	23,1	22,2	22,6	22,5	24,4	20,7	20,4	23,8	22,7	17,8	30,4	36,0	52,8
12 à 19 ans	12,1	17,6	11,2 ^E	9,5	9,8	16,6	10,6	9,9	13,1	10,9	10,0	15,2 ^E	17,6	43,0
20 à 34 ans	28,6	32,3	29,3	30,8	32,2	31,1	27,3	28,4	31,9	28,4	25,1	40,1	42,9	62,5
35 à 44 ans	26,8	29,2	21,8	32,9	29,2	28,6	26,3	26,2	28,5	29,7	20,4	26,5 ^E	46,6	57,5
45 à 64 ans	22,3	20,6	27,6	21,6	22,8	25,3	21,4	21,4	27,0	22,8	17,8	35,0	31,8	45,6
65 ans et plus	10,5	11,7	10,9 ^E	12,2	9,6	12,6	9,3	8,6	11,4	12,0	9,3	18,7 ^E	31,8 ^E	F
Hommes	23,6	23,4	25,4	23,7	24,8	25,3	23,3	21,7	24,8	25,5	19,6	32,6	33,7	52,8
12 à 19 ans	11,9	18,0 ^E	10,6 ^E	10,7 ^E	11,4 ^E	15,1	10,9	10,5 ^E	12,7	10,6	9,9	12,6 ^E	19,8 ^E	35,3
20 à 34 ans	32,1	33,2	36,3	31,7	35,6	31,1	33,4	32,0	32,6	33,6	27,2	43,4 ^E	42,6	65,1
35 à 44 ans	29,6	28,7	25,0 ^E	36,8	31,9	31,2	28,8	25,9	30,2	33,8	25,0	33,0 ^E	39,3	64,0
45 à 64 ans	23,4	19,1	29,1	22,0	24,5	26,3	22,9	21,1	27,5	24,2	19,2	37,2	27,7 ^E	40,4
65 ans et plus	11,1	15,9	16,4 ^E	11,2	10,2	13,5	9,7	10,8	12,6	12,4	9,1	F	34,1 ^E	F
Femmes	19,8	22,8	19,1	21,6	20,3	23,4	18,2	19,1	22,8	20,0	16,0	28,1	38,6	52,9
12 à 19 ans	12,3	17,1 ^E	11,7 ^E	8,4 ^E	8,2 ^E	18,3	10,3	9,3 ^E	13,4	11,1	10,0	18,1 ^E	15,3 ^E	50,9
20 à 34 ans	25,0	31,4	23,1	29,9	28,7	31,0	21,5	24,9	31,2	23,1	23,0	37,3 ^E	43,3	59,8
35 à 44 ans	23,9	29,7	18,6 ^E	29,3	26,6	26,0	23,6	26,5	26,9	25,4	15,8	19,9 ^E	54,4	51,2 ^E
45 à 64 ans	21,2	22,0	26,2	21,2	21,2	24,4	20,0	21,7	26,4	21,3	16,3	32,5	36,6 ^E	50,9 ^E
65 ans et plus	10,1	8,3	6,6 ^E	12,9	9,2 ^E	11,9	9,0	7,0	10,3	11,7	9,5	F	F	F

Note : Population à domicile de 12 ans et plus qui a déclaré qu'elle fumait (tous les jours ou à l'occasion).

Source : Statistique Canada, CANSIM : tableau 105-0427.

Tableau 24.7 Non-fumeurs exposés à la fumée secondaire au domicile selon le groupe d'âge, par province et territoire, 2005

	Canada	Terre-Neuve-et-Labrador	Île-du-Prince-Édouard	Nouvelle-Écosse	Nouveau-Brunswick	Québec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	Colombie-Britannique	Yukon	Territoires du Nord-Ouest	Nunavut
	pourcentage													
12 ans et plus	8,7	11,9	13,6	10,6	12,1	13,0	7,3	8,6	7,8	8,1	4,8	8,2^E	19,0	17,0^E
12 à 14 ans	22,1	35,2	28,7 ^E	19,9	31,0	31,3	17,4	20,6	22,8	22,9	16,0	35,3 ^E	43,4 ^E	57,4
15 à 19 ans	20,8	22,8	30,4 ^E	23,7	25,8	31,0	18,1	19,6	17,9	18,9	13,6	20,9 ^E	37,4 ^E	F
20 à 24 ans	13,9	16,4 ^E	21,9 ^E	17,7 ^E	20,8 ^E	20,8	11,5	14,4 ^E	7,8 ^E	13,1	9,2	F	F	F
25 à 34 ans	6,0	5,4 ^E	7,5 ^E	6,8 ^E	9,2 ^E	10,2	5,1	4,3 ^E	3,7 ^E	4,7	2,7 ^E	F	F	F
35 à 44 ans	5,4	10,6	11,0 ^E	6,1 ^E	8,5 ^E	8,7	4,2	5,3 ^E	6,9 ^E	4,4 ^E	2,4 ^E	F	F	F
45 à 54 ans	6,9	12,9	F	11,4 ^E	9,0 ^E	10,7	5,3	7,0 ^E	6,4 ^E	5,9 ^E	4,0 ^E	F	F	F
55 à 64 ans	6,9	9,5 ^E	13,0 ^E	7,9 ^E	10,2	10,6	5,6	7,9 ^E	6,4 ^E	5,8 ^E	2,6 ^E	F	F	F
65 à 74 ans	5,8	3,5 ^E	10,7 ^E	7,9 ^E	8,7 ^E	7,9	5,7	5,8 ^E	3,7 ^E	4,8 ^E	2,6 ^E	F	F	F
75 ans et plus	4,4	8,0 ^E	F	5,1 ^E	4,4 ^E	6,3	4,4	4,2 ^E	3,3 ^E	4,6 ^E	1,6 ^E	F	F	F

Note : Population à domicile de non-fumeurs de 12 ans et plus qui ont déclaré qu'au moins une personne fume à leur domicile tous les jours ou presque tous les jours.

Source : Statistique Canada, CANSIM : tableau 105-0456.

Tableau 24.8 Dépenses au chapitre de la santé, 2002 à 2006

	2002	2003	2004	2005 ^p	2006 ^p
	millions de dollars				
Dépenses au chapitre de la santé	114 912,4	123 382,0	131 380,2	139 836,3	148 014,1
Hôpitaux	34 887,5	37 162,1	39 863,8	42 098,8	44 131,3
Autres établissements	10 751,1	11 501,9	12 326,1	13 204,3	13 962,2
Médecins	15 048,9	16 124,6	17 167,9	18 127,8	19 413,2
Autres professionnels	13 096,8	13 190,3	14 197,9	14 904,6	15 616,4
Services dentaires	8 264,8	8 447,1	8 983,1	9 486,1	9 943,3
Services de soins de la vue	2 792,1	2 675,0	3 054,2	3 117,5	3 247,7
Autres	2 040,0	2 068,2	2 160,6	2 301,0	2 425,5
Médicaments	18 441,3	20 139,3	21 829,0	23 721,6	25 155,4
Médicaments d'ordonnance	14 839,9	16 482,7	18 009,8	19 735,8	21 090,3
Médicaments en vente libre	3 601,4	3 656,6	3 819,1	3 985,8	4 065,1
Autres dépenses	22 686,6	25 263,8	25 995,5	27 779,1	29 735,4
	pourcentage du produit intérieur brut				
Dépenses au chapitre de la santé	10,0	10,1	10,2	10,2	10,3

Note : Les dépenses au chapitre de la santé comprennent les déboursés des administrations fédérale, provinciales, territoriales et locales, ainsi que ceux du secteur privé et des commissions des accidents du travail.

Source : Institut canadien d'information sur la santé.

Tableau 24.9 Rémunération hebdomadaire moyenne des travailleurs du secteur des soins de santé et de l'assistance sociale selon certains groupes, 1996, 2001 et 2006

	1996	2001	2006
	dollars		
Ensemble des soins de santé et assistance sociale	536,84	580,66	678,91
Services de soins ambulatoires	493,18	532,95	683,14
Cabinets de médecins	458,21	491,54	671,59
Cabinets de dentistes	493,93	535,85	701,57
Hôpitaux	641,68	688,10	770,46
Établissements de soins infirmiers et de soins pour bénéficiaires internes	452,13	519,67	613,00
Assistance sociale	395,67	459,75	537,24
Services de garderie	345,58	409,08	472,99

Note : Inclut les heures supplémentaires.

Source : Statistique Canada, CANSIM : tableau 281-0027.

Tableau 24.10 Dépenses en immobilisations et en réparations du secteur des soins de santé et de l'assistance sociale, par province et territoire, 1995, 2000 et 2005

	1995	2000	2005 ^P
	millions de dollars		
Canada	2 814,4	4 658,8	8 035,2
Terre-Neuve-et-Labrador	27,0	130,3	80,2
Île-du-Prince-Édouard	6,9	16,0	17,0
Nouvelle-Écosse	87,6	75,7	123,0
Nouveau-Brunswick	118,2	56,9	194,3
Québec	x	982,9	1 709,8
Ontario	1 204,5	1 835,4	3 185,9
Manitoba	70,9	227,1	295,7
Saskatchewan	93,4	156,3	190,4
Alberta	123,8	557,2	1 011,2
Colombie-Britannique	370,6	602,3	1 189,8
Yukon	11,2	5,8	5,5
Territoires du Nord-Ouest (incluant le Nunavut)	14,4	..	..
Territoires du Nord-Ouest	..	6,9	14,6
Nunavut	..	6,0	17,7

Source : Statistique Canada, CANSIM : tableau 029-0005.

Tableau 24.11 Accès à des services spécialisés de la santé selon le type de service et les difficultés éprouvées, 2003 et 2005

	2003	2005
	millions	
Personnes ayant eu accès à des soins		
Visites chez un spécialiste	2,9	2,8
Chirurgies non urgentes	1,6	1,6
Tests diagnostiques	1,9	2,2
	pourcentage	
Personnes ayant eu accès à des soins		
Visites chez un spécialiste	11,6	10,9
Chirurgies non urgentes	6,2	6,0
Tests diagnostiques	7,5	8,5
Personnes ayant éprouvé des difficultés¹		
Visites chez un spécialiste	20,9	18,7
Chirurgies non urgentes	12,9	12,5
Tests diagnostiques	15,9	13,4

Notes : Population de 15 ans et plus dans les ménages privés.

Les « services spécialisés » incluent les visites chez un spécialiste pour un nouveau problème de santé, les chirurgies non urgentes sauf les chirurgies dentaires, et certains tests diagnostiques (imagerie par résonance magnétique (IRM), tomomodensitométrie (CT-scan) et angiographie non urgentes).

1. Analyse fondée sur les personnes ayant eu accès à des services spécialisés au cours des 12 mois qui ont précédé l'enquête.

Source : Statistique Canada, produit n° 82-575-XIF au catalogue.

Tableau 24.12 Obstacles à l'accès aux services spécialisés de la santé selon le type de services, 2003 et 2005

	2003	2005
	pourcentage	
Visites chez un spécialiste		
Attente trop longue pour obtenir un rendez-vous	67,8	67,8
Difficulté à obtenir un rendez-vous	24,5	32,2
Chirurgies non urgentes		
Attente trop longue pour obtenir un rendez-vous	61,7	65,6
Difficulté à obtenir un rendez-vous	23,6 ^E	22,9
Tests diagnostiques		
Attente trop longue pour obtenir un rendez-vous	55,0	58,8
Attente trop longue pour le test	33,5	36,2
Difficulté à obtenir un rendez-vous	21,8 ^E	17,8 ^E

Notes : Les « services spécialisés » incluent les visites chez un spécialiste pour un nouveau problème de santé, les chirurgies non urgentes sauf les chirurgies dentaires, et certains tests diagnostiques (imagerie par résonance magnétique (IRM), tomodensitométrie (CT-scan) et angiographie non urgentes).

Population de 15 ans et plus dans les ménages privés.

Les réponses multiples ayant été acceptées, les totaux pourraient être supérieurs à 100 %.

Analyse fondée sur les personnes ayant eu accès à des services spécialisés au cours des 12 mois qui ont précédé l'enquête. Les cas de non-réponse (« Ne sait pas », « Non déclaré » et « Refus ») sont exclus de l'analyse.

Source : Statistique Canada, produit n° 82-575-XIF au catalogue.

Tableau 24.13 Temps d'attente pour des services spécialisés de la santé selon le type de service, 2003 et 2005

	2003	2005
	pourcentage	
Visites chez un spécialiste		
Moins d'un mois	47,9	46,0
1 à 3 mois	40,7	41,1
Plus de 3 mois	11,4	12,9
Chirurgies non urgentes		
Moins d'un mois	40,5	40,3
1 à 3 mois	42,1	40,7
Plus de 3 mois	17,4	19,1
Tests diagnostiques		
Moins d'un mois	57,5	56,4
1 à 3 mois	31,1	33,3
Plus de 3 mois	11,5	10,2

Notes : Les « services spécialisés » incluent les visites chez un spécialiste pour un nouveau problème de santé, les chirurgies non urgentes sauf les chirurgies dentaires, et certains tests diagnostiques (imagerie par résonance magnétique (IRM), tomodensitométrie (CT-scan) et angiographie non urgentes).

Population de 15 ans et plus dans les ménages privés.

Analyse fondée sur les personnes ayant déclaré des temps d'attente pour l'accès à des « services spécialisés » au cours des 12 mois qui ont précédé l'enquête. Les cas de non-réponse (« Ne sait pas », « Non déclaré » et « Refus ») sont exclus de l'analyse.

Source : Statistique Canada, CANSIM : tableaux 105-3002, 105-3003 et 105-3004.

Abréviations et signes conventionnels



Provinces et territoires

Terre-Neuve-et-Labrador	T.-N.-L.
Île-du-Prince-Édouard	Î.-P.-É.
Nouvelle-Écosse	N.-É.
Nouveau-Brunswick	N.-B.
Québec	Qc
Ontario	Ont.
Manitoba	Man.
Saskatchewan	Sask.
Alberta	Alb.
Colombie-Britannique	C.-B.
Yukon	Yn
Territoires du Nord-Ouest	T.N.-O.
Nunavut	Nt

Unités de mesure

centimètre	cm
degré Celsius	°C
gramme	g
heure	h
kilogramme	kg
kilomètre	km
kilowatt	kW
litre	l
mètre	m
millilitre	ml
watt	W

Les signes dont il est question dans le présent document s'appliquent à toutes les données que Statistique Canada publie, y compris les totalisations simples et les estimations, quelle qu'en soit la source (enquêtes, recensements et fichiers administratifs).

- . indisponible pour toute période de référence
- .. indisponible pour une période de référence précise
- ... n'ayant pas lieu de figurer
- 0 zéro absolu ou valeur arrondie à zéro
- 0^s valeur arrondie à 0 (zéro) là où il y a une distinction importante entre le zéro absolu et la valeur arrondie
- P provisoire
- r révisé
- x confidentiel en vertu des dispositions de la *Loi sur la statistique*
- E à utiliser avec prudence
- F trop peu fiable pour être publié

Note : Dans certains tableaux, les chiffres ont été arrondis. Par conséquent, leur somme peut ne pas correspondre aux totaux indiqués.

Lorsqu'un chiffre n'est pas accompagné d'un signe de qualité de données, cela veut dire que la qualité des données a été jugée « acceptable ou supérieure » selon les politiques et les normes de Statistique Canada.

Les statistiques de cette édition sont celles les plus récentes au moment de sa préparation. Pour obtenir des données plus récentes, veuillez visiter le Canada en statistiques à www.statcan.ca