



Nº 82-224-XIF au catalogue

# Issues de la grossesse

2004



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.ca](http://www.statcan.ca). Vous pouvez également communiquer avec nous par courriel à [infostats@statcan.ca](mailto:infostats@statcan.ca) ou par téléphone entre 8h30 et 16h30 du lundi au vendredi aux numéros suivants :

### **Numéros sans frais (Canada et États-Unis) :**

Service de renseignements **1-800-263-1136**

Service national d'appareils de télécommunications pour les malentendants **1-800-363-7629**

Télécopieur **1-877-287-4369**

Renseignements concernant le Programme des services de dépôt **1-800-635-7943**

Télécopieur pour le Programme des services de dépôt **1-800-565-7757**

**Centre de renseignements de Statistique Canada : 1-613-951-8116**

Télécopieur **1-613-951-0581**

## Renseignements pour accéder au produit

Le produit n° 82-224-XIF au catalogue est disponible gratuitement sous format électronique. Pour obtenir un exemplaire, il suffit de visiter notre site Web à [www.statcan.ca](http://www.statcan.ca) et de choisir la rubrique Publications.

## 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* qui doivent être observées par les employés lorsqu'ils offrent des services à la clientèle.

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.ca](http://www.statcan.ca) sous À propos de nous > Offrir des services aux Canadiens.



Statistique Canada  
Division de la statistique de la santé

# Issues de la grossesse

2004

Publication autorisée par le ministre responsable de Statistique Canada

© Ministre de l'Industrie, 2007

Tous droits réservés. Le contenu de la présente publication électronique peut être reproduit en tout ou en partie, et par quelque moyen que ce soit, sans autre permission de Statistique Canada, sous réserve que la reproduction soit effectuée uniquement à des fins d'étude privée, de recherche, de critique, de compte rendu ou en vue d'en préparer un résumé destiné aux journaux et/ou à des fins non commerciales. Statistique Canada doit être cité comme suit : Source (ou « Adapté de », s'il y a lieu) : Statistique Canada, année de publication, nom du produit, numéro au catalogue, volume et numéro, période de référence et page(s). Autrement, il est interdit de reproduire le contenu de la présente publication, ou de l'emmagasiner dans un système d'extraction, ou de le transmettre sous quelque forme ou par quelque moyen que ce soit, reproduction électronique, mécanique, photographique, pour quelque fin que ce soit, sans l'autorisation écrite préalable des Services d'octroi de licences, Division des services à la clientèle, Statistique Canada, Ottawa, Ontario, Canada K1A 0T6.

Octobre 2007

N° 82-224-XIF au catalogue

ISSN 1712-4085

Périodicité : annuelle

Ottawa

This publication is available in English upon request (catalogue no. 82-224-XIE).

---

#### **Note de reconnaissance**

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

# Informations pour l'utilisateur

---

## Signes conventionnels

Les signes conventionnels suivants sont employés uniformément dans les publications de Statistique Canada :

- . 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<sup>s</sup> 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

# Table des matières

---

<b>Faits saillants</b>	<b>4</b>
<b>Introduction</b>	<b>5</b>
<b>Produits connexes</b>	<b>6</b>
<b>Tableaux statistiques</b>	
1 Issues de la grossesse, selon le groupe d'âge et le lieu de résidence de la femme	9
1-1 Canada	9
1-2 Terre-Neuve-et-Labrador	11
1-3 Île-du-Prince-Édouard	13
1-4 Nouvelle-Écosse	15
1-5 Nouveau-Brunswick	17
1-6 Québec	19
1-7 Ontario	21
1-8 Manitoba	23
1-9 Saskatchewan	25
1-10 Alberta	27
1-11 Colombie-Britannique	29
1-12 Territoire du Yukon	31
1-13 Territoires du Nord-Ouest incluant Nunavut	33
1-14 Territoires du Nord-Ouest	35
1-15 Nunavut	37
1-16 Province ou territoire inconnu	39
<b>Qualité des données, concepts et méthodologie</b>	
Définitions	41
Aperçu — Sources des données et qualité des données	43
Statistique de l'état civil — Base de données sur les naissances	48
Enquête sur les avortements thérapeutiques	53
Qualité des données de l'Enquête sur les avortements thérapeutiques	59
Statistique de l'état civil — Base de données sur les mortinaissances	67
Base de données sur la morbidité hospitalière	73
Estimations de la population selon l'âge et le sexe pour le Canada, les provinces et les territoires	79
Notes explicatives pour les tableaux	83

## Faits saillants

---

- Quoique le taux de grossesses global s'est légèrement redressé vers la fin des années 1980 et 1990, il a été généralement en baisse depuis 1974 (la première année de cette série chronologique). Le taux a atteint son point le plus bas cette année pour atteindre 53,3 grossesses pour 1 000 femmes.
- Au total, on estime qu'il y a eu 445 899 grossesses en 2004, en baisse de près de 11,6 % par rapport aux 504 476 grossesses enregistrées il y a dix ans, en 1995.
- Cette baisse dans le nombre de grossesses est surtout concentrée chez les femmes de moins de 30 ans où les taux de grossesse ont diminués dans chaque groupe d'âge.
- La diminution la plus marquée des taux de grossesses se retrouve chez les adolescentes. En 1995, le nombre de grossesses pour 1 000 femmes de moins de 20 ans était de 40,2. En 2004, ce taux a chuté à 25,6. Cette diminution est particulièrement significative pour les adolescentes de 15 à 17 ans chez qui le taux de grossesses a chuté de 28,5 en 1995 à 16,9 en 2004.
- Par contre, les taux de grossesses ont monté pour les femmes de plus de 30 ans, avec la plus grande augmentation chez les femmes de 35 à 39 ans. En 2004, il y avait 50 grossesses pour 1 000 femmes âgées de 35 à 39 ans par rapport à 41,7 en 1995.
- Les données sur la grossesse sont fondées sur le nombre de naissances vivantes, d'avortements provoqués et de pertes foetales (mortinaissances et rapports hospitaliers sur les avortements spontanés).

# Introduction

---

Ce produit regroupe des données sur les naissances vivantes, les avortements provoqués et les pertes foetales (mortinaissances et avortements spontanés) en vue de fournir des données complètes sur les issues de la grossesse.

Les statistiques sur les naissances vivantes, les avortements provoqués et les pertes foetales sont disponibles séparément dans divers autres produits offerts par Statistique Canada. L'objectif de la publication Issues de la grossesse est de rassembler en un seul produit toutes les statistiques sur les issues de la grossesse de façon à produire des données sur le nombre total de grossesses et à faciliter l'analyse de chaque issue de la grossesse dans le contexte des autres.

Les statistiques sont présentées selon l'année civile durant laquelle s'est terminée la grossesse et non selon l'année durant laquelle a eu lieu la conception. Pour chaque année de référence, les statistiques sont présentées selon le groupe d'âge et selon la province ou le territoire de résidence de la femme. Seules sont incluses les grossesses des résidentes du Canada.

Les tableaux CANSIM comprennent des données historiques qui couvrent la période de 1974 à nos jours. On effectue une mise à jour annuelle de ces tableaux afin d'y présenter les données de la dernière année. La publication Internet couvre les 10 dernières années disponibles.

L'accès gratuit aux données est permis via une interface spéciale de CANSIM. L'accès direct aux tableaux CANSIM se fait de trois façons différentes dans le produit HTML :

## Section **Tableaux** :

- Tableaux CANSIM connexes
- Tableaux individuels, dans la Source

## Section **Produits connexes** :

- Choisis parmi les tableaux de CANSIM de Statistique Canada

## Produits connexes

---

### Choisis parmi les publications de Statistique Canada

---

82-221-X	Indicateurs de la santé
82-223-X	Statistiques sur les avortements provoqués
84F0210X	Naissances

---

### Choisis parmi les tableaux de CANSIM de Statistique Canada

---

102-4503	Naissances vivantes, selon l'âge de la mère, Canada, provinces et territoires
102-4505	Naissances vivantes, taux brut de natalité, taux de fécondité par groupe d'âge, et indice synthétique de fécondité, Canada, provinces et territoires
106-9002	Issues de la grossesse, selon le groupe d'âge, Canada, provinces et territoires
106-9005	Avortements provoqués, selon le lieu de déclaration et le genre d'établissement où a été pratiqué l'avortement, Canada, provinces et territoires
106-9013	Avortements provoqués, selon le lieu de résidence de la patiente, Canada, provinces et territoires
106-9034	Avortements provoqués, selon le groupe d'âge et le lieu de résidence de la patiente, Canada, provinces et territoires

---

### Choisis parmi les enquêtes de Statistique Canada

---

3203	Base de données sur la morbidité hospitalière
3209	Enquête sur les avortements thérapeutiques
3231	Statistique de l'état civil - Base de données sur les naissances
3234	Statistique de l'état civil - Base de données sur les mortinaissances
3604	Estimations de la population selon l'âge et le sexe pour le Canada, les provinces et les territoires

---



## Choisis parmi les tableaux du Canada en statistiques de Statistique Canada

---

- *Issues de la grossesse, selon la province ou le territoire de résidence*
- *Issues de la grossesse, selon le groupe d'âge*
- *Avortements provoqués selon la province ou le territoire de déclaration*
- *Avortements provoqués selon le lieu de résidence de la patiente*
- *Avortements provoqués pratiqués pour 100 naissances vivantes*
- *Avortements provoqués selon le groupe d'âge*
- *Naissances et taux de natalité, par provinces et territoires*
- *Population selon le sexe et le groupe d'âge, par provinces et territoires*

## Tableaux statistiques

---

---

**Tableau 1-1**  
**Issues de la grossesse, selon le groupe d'âge et le lieu de résidence de la femme — Canada**

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
	nombre d'événements									
<b>Total, grossesses 1, 2, 3</b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>504 476</b>	<b>493 195</b>	<b>474 047</b>	<b>464 672</b>	<b>454 370</b>	<b>443 871</b>	<b>449 270</b>	<b>443 355</b>	<b>447 904</b>	<b>445 899</b>
Moins de 20 ans	46 593	45 375	42 953	43 012	41 089	39 208	37 622	35 547	33 553	32 035
Moins de 15 ans	835	799	784	692	657	559	541	470	411	424
15 à 19 ans	45 758	44 576	42 169	42 320	40 432	38 649	37 081	35 077	33 142	31 611
15 à 17 ans	16 403	16 110	15 105	14 860	13 614	13 030	12 395	11 144	10 285	10 359
18 à 19 ans	29 355	28 466	27 064	27 316	26 818	25 619	24 686	23 933	22 857	21 252
20 à 24 ans	106 951	103 633	99 937	98 724	96 017	94 070	92 559	90 779	90 566	88 305
25 à 29 ans	150 221	144 831	137 779	132 926	129 450	125 458	126 715	125 142	127 572	127 538
30 à 34 ans	136 654	132 788	126 040	121 286	118 124	114 736	120 013	119 081	121 580	123 089
35 à 39 ans	53 457	55 796	56 228	57 057	57 749	57 893	59 274	59 245	60 316	59 963
40 ans et plus	9 899	10 439	10 921	11 149	11 817	12 385	13 032	13 530	14 239	14 838
Groupe d'âge inconnu	701	333	188	518	124	121	55	31	78	131
<b>Naissances vivantes 4</b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>378 016</b>	<b>366 200</b>	<b>348 598</b>	<b>342 418</b>	<b>337 249</b>	<b>327 882</b>	<b>333 744</b>	<b>328 802</b>	<b>335 202</b>	<b>337 072</b>
Moins de 20 ans	23 657	21 824	19 920	19 913	18 982	17 503	16 572	15 533	14 945	14 186
Moins de 15 ans	241	227	218	192	177	153	116	120	97	111
15 à 19 ans	23 416	21 597	19 702	19 721	18 805	17 350	16 456	15 413	14 848	14 075
15 à 17 ans	7 846	7 169	6 427	6 453	5 986	5 372	4 927	4 538	4 262	4 182
18 à 19 ans	15 570	14 428	13 275	13 268	12 819	11 978	11 529	10 875	10 586	9 893
20 à 24 ans	71 142	67 515	63 522	63 041	61 480	59 523	58 186	56 729	56 377	55 383
25 à 29 ans	121 978	116 723	110 211	106 899	104 674	101 072	102 453	100 646	103 148	103 743
30 à 34 ans	114 516	111 024	105 131	101 422	99 455	96 353	101 460	100 768	103 607	105 705
35 à 39 ans	40 419	42 641	43 089	43 801	45 165	45 393	46 704	46 468	47 851	48 130
40 ans et plus	5 822	6 267	6 598	6 844	7 374	7 924	8 347	8 647	9 214	9 802
Groupe d'âge inconnu	482	206	127	498	119	114	22	11	60	123
<b>Avortements provoqués 2, 5, 6</b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>108 248</b>	<b>111 659</b>	<b>111 709</b>	<b>110 331</b>	<b>105 666</b>	<b>105 427</b>	<b>106 418</b>	<b>105 154</b>	<b>103 768</b>	<b>100 039</b>
Moins de 20 ans	21 224	22 118	21 792	22 074	21 140	20 864	20 380	19 344	17 958	17 242
Moins de 15 ans	556	544	530	483	468	389	412	337	302	304
15 à 19 ans	20 668	21 574	21 262	21 591	20 672	20 475	19 968	19 007	17 656	16 938
15 à 17 ans	7 916	8 387	8 182	7 971	7 276	7 387	7 222	6 381	5 785	5 974
18 à 19 ans	12 752	13 187	13 080	13 476	13 396	13 088	12 746	12 626	11 871	10 964
20 à 24 ans	32 215	33 207	33 714	33 422	32 462	32 623	32 730	32 371	32 662	31 467
25 à 29 ans	23 455	24 087	24 014	22 956	21 983	21 735	22 012	22 189	22 236	21 662
30 à 34 ans	17 504	17 862	17 517	16 959	15 708	15 790	16 243	15 981	15 734	15 089
35 à 39 ans	10 423	10 821	11 020	11 269	10 646	10 631	10 977	11 022	10 821	10 206
40 ans et plus	3 220	3 448	3 598	3 636	3 726	3 780	4 043	4 230	4 343	4 368
Groupe d'âge inconnu	207	116	54	15	1	4	33	17	14	5
<b>Pertes foetales 3, 7</b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>18 212</b>	<b>15 336</b>	<b>13 740</b>	<b>11 923</b>	<b>11 455</b>	<b>10 562</b>	<b>9 108</b>	<b>9 399</b>	<b>8 934</b>	<b>8 788</b>
Moins de 20 ans	1 712	1 433	1 241	1 025	967	841	670	670	650	607
Moins de 15 ans	38	28	36	17	12	17	13	13	12	9
15 à 19 ans	1 674	1 405	1 205	1 008	955	824	657	657	638	598
15 à 17 ans	641	554	496	436	352	271	246	225	238	203
18 à 19 ans	1 033	851	709	572	603	553	411	432	400	395
20 à 24 ans	3 594	2 911	2 701	2 261	2 075	1 924	1 643	1 679	1 527	1 455
25 à 29 ans	4 788	4 021	3 554	3 071	2 793	2 651	2 250	2 307	2 188	2 133
30 à 34 ans	4 634	3 902	3 392	2 905	2 961	2 593	2 310	2 332	2 239	2 295
35 à 39 ans	2 615	2 334	2 119	1 987	1 938	1 869	1 593	1 755	1 644	1 627
40 ans et plus	857	724	725	669	717	681	642	653	682	668
Groupe d'âge inconnu	12	11	7	5	4	3	0	3	4	3

Voir les notes à la fin du tableau.

Tableau 1-1 – suite

Issues de la grossesse, selon le groupe d'âge et le lieu de résidence de la femme — Canada

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
	taux pour 1 000 femmes									
<b>Total, grossesses<sup>1, 2, 3</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>64,7</b>	<b>62,7</b>	<b>60,1</b>	<b>58,8</b>	<b>57,3</b>	<b>55,7</b>	<b>56,0</b>	<b>54,9</b>	<b>55,2</b>	<b>53,3</b>
Moins de 20 ans	40,2	38,7	36,3	35,9	34,0	32,1	30,6	28,8	27,1	25,6
Moins de 15 ans	4,3	4,1	4,0	3,5	3,3	2,8	2,7	2,4	2,0	2,0
15 à 19 ans	47,6	45,6	42,8	42,4	40,1	38,0	36,1	33,9	32,1	30,5
15 à 17 ans	28,5	27,3	25,4	24,8	22,6	21,4	20,1	18,1	16,8	16,9
18 à 19 ans	76,1	73,5	69,3	68,5	65,9	62,5	59,8	57,1	54,1	50,2
20 à 24 ans	108,3	105,3	101,5	100,1	96,4	93,1	89,8	86,4	84,6	81,2
25 à 29 ans	138,9	135,8	130,7	127,6	125,6	122,5	124,1	121,1	122,0	119,6
30 à 34 ans	105,1	104,3	101,8	101,7	102,8	102,5	108,1	107,4	109,9	111,5
35 à 39 ans	41,7	42,7	42,6	42,8	43,2	43,5	45,3	46,4	48,8	50,0
40 ans et plus	8,6	8,8	8,9	8,9	9,2	9,5	9,8	10,1	10,5	10,8
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
<b>Naissances vivantes<sup>4</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>48,5</b>	<b>46,6</b>	<b>44,2</b>	<b>43,3</b>	<b>42,5</b>	<b>41,1</b>	<b>41,6</b>	<b>40,7</b>	<b>41,3</b>	<b>40,3</b>
Moins de 20 ans	20,4	18,6	16,8	16,6	15,7	14,3	13,5	12,6	12,1	11,4
Moins de 15 ans	1,2	1,2	1,1	1,0	0,9	0,8	0,6	0,6	0,5	0,5
15 à 19 ans	24,3	22,1	20,0	19,8	18,6	17,0	16,0	14,9	14,4	13,6
15 à 17 ans	13,6	12,2	10,8	10,8	9,9	8,8	8,0	7,4	7,0	6,8
18 à 19 ans	40,4	37,2	34,0	33,3	31,5	29,2	27,9	26,0	25,1	23,4
20 à 24 ans	72,1	68,6	64,5	63,9	61,7	58,9	56,4	54,0	52,7	50,9
25 à 29 ans	112,8	109,5	104,6	102,6	101,6	98,7	100,3	97,4	98,6	97,3
30 à 34 ans	88,1	87,2	84,9	85,1	86,6	86,1	91,4	90,9	93,7	95,8
35 à 39 ans	31,5	32,6	32,6	32,9	33,8	34,1	35,7	36,4	38,7	40,1
40 ans et plus	5,0	5,3	5,4	5,4	5,8	6,1	6,3	6,4	6,8	7,2
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
<b>Avortements provoqués<sup>2, 5, 6</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>13,9</b>	<b>14,2</b>	<b>14,2</b>	<b>14,0</b>	<b>13,3</b>	<b>13,2</b>	<b>13,3</b>	<b>13,0</b>	<b>12,8</b>	<b>12,0</b>
Moins de 20 ans	18,3	18,9	18,4	18,4	17,5	17,1	16,6	15,7	14,5	13,8
Moins de 15 ans	2,8	2,8	2,7	2,4	2,3	1,9	2,1	1,7	1,5	1,4
15 à 19 ans	21,5	22,1	21,6	21,6	20,5	20,1	19,4	18,4	17,1	16,3
15 à 17 ans	13,7	14,2	13,7	13,3	12,1	12,1	11,7	10,4	9,5	9,7
18 à 19 ans	33,1	34,0	33,5	33,8	32,9	32,0	30,9	30,1	28,1	25,9
20 à 24 ans	32,6	33,8	34,2	33,9	32,6	32,3	31,7	30,8	30,5	28,9
25 à 29 ans	21,7	22,6	22,8	22,0	21,3	21,2	21,5	21,5	21,3	20,3
30 à 34 ans	13,5	14,0	14,1	14,2	13,7	14,1	14,6	14,4	14,2	13,7
35 à 39 ans	8,1	8,3	8,3	8,5	8,0	8,0	8,4	8,6	8,8	8,5
40 ans et plus	2,8	2,9	2,9	2,9	2,9	2,9	3,0	3,2	3,2	3,2
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
<b>Pertes fœtales<sup>3, 7</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>2,3</b>	<b>2,0</b>	<b>1,7</b>	<b>1,5</b>	<b>1,4</b>	<b>1,3</b>	<b>1,1</b>	<b>1,2</b>	<b>1,1</b>	<b>1,1</b>
Moins de 20 ans	1,5	1,2	1,0	0,9	0,8	0,7	0,5	0,5	0,5	0,5
Moins de 15 ans	0,2	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0
15 à 19 ans	1,7	1,4	1,2	1,0	0,9	0,8	0,6	0,6	0,6	0,6
15 à 17 ans	1,1	0,9	0,8	0,7	0,6	0,4	0,4	0,4	0,4	0,3
18 à 19 ans	2,7	2,2	1,8	1,4	1,5	1,3	1,0	1,0	0,9	0,9
20 à 24 ans	3,6	3,0	2,7	2,3	2,1	1,9	1,6	1,6	1,4	1,3
25 à 29 ans	4,4	3,8	3,4	2,9	2,7	2,6	2,2	2,2	2,1	2,0
30 à 34 ans	3,6	3,1	2,7	2,4	2,6	2,3	2,1	2,1	2,0	2,1
35 à 39 ans	2,0	1,8	1,6	1,5	1,4	1,4	1,2	1,4	1,3	1,4
40 ans et plus	0,7	0,6	0,6	0,5	0,6	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...

1. Le nombre total de grossesses est égal à la somme des naissances vivantes, des pertes fœtales et des avortements provoqués.  
 2. Pour 2002 et 2003, les résidentes du Nunavut sont exclues en raison de déclarations incomplètes.  
 3. Pour 2002 et 2003, les cas hospitalisés d'avortements spontanés, d'avortements illégaux et d'avortements non spécifiés au Nunavut sont exclus en raison de déclarations incomplètes.  
 4. Le nombre de naissances vivantes est fondé sur les enregistrements figurant dans la Base de données sur les naissances.  
 5. Le nombre d'avortements provoqués est tiré de l'Enquête sur les avortements thérapeutiques qui fournit des renseignements sur les avortements pratiqués dans les hôpitaux et les cliniques du Canada, ainsi que sur les avortements obtenus par des résidentes du Canada dans certains états américains, pour les années antérieures à 2004.  
 6. En 2004, les renseignements portant sur les avortements provoqués pratiqués dans les cliniques du Manitoba n'ont pas été déclarés dans le cadre de l'Enquête sur les avortements thérapeutiques.  
 7. Les pertes fœtales regroupent les cas de mortinaissance tirés de la Base de données sur les mortinaissances et les cas d'avortements spontanés, d'avortements illégaux et d'avortements non précisés tirés de la Base de données sur la morbidité hospitalière.  
**Note(s) :** Voir la section « Qualité des données, concepts et méthodologie — Notes explicatives pour les tableaux ».  
**Source(s) :** Statistique Canada, Statistique de l'état civil du Canada, Base de données sur les naissances et Base de données sur les mortinaissances; Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur la morbidité hospitalière et Base de données sur les avortements thérapeutiques (Tableau CANSIM 106-9002).

**Tableau 1-2**  
**Issues de la grossesse, selon le groupe d'âge et le lieu de résidence de la femme — Terre-Neuve-et-Labrador**

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
	nombre d'événements									
<b>Total, grossesses <sup>1</sup></b>	<b>7 172</b>	<b>6 945</b>	<b>6 579</b>	<b>6 090</b>	<b>6 129</b>	<b>5 927</b>	<b>5 752</b>	<b>5 595</b>	<b>5 658</b>	<b>5 510</b>
<b>Tous les âges</b>	<b>796</b>	<b>748</b>	<b>720</b>	<b>675</b>	<b>626</b>	<b>582</b>	<b>541</b>	<b>510</b>	<b>479</b>	<b>438</b>
Moins de 20 ans	22	15	13	13	20	13	12	11	8	5
Moins de 15 ans	774	733	707	662	606	569	529	499	471	433
15 à 19 ans	276	257	256	236	244	181	191	165	154	164
18 à 19 ans	498	476	451	426	362	388	338	334	317	269
20 à 24 ans	1 957	1 759	1 642	1 484	1 443	1 424	1 311	1 256	1 288	1 231
25 à 29 ans	2 283	2 225	2 076	1 868	1 900	1 827	1 742	1 675	1 672	1 574
30 à 34 ans	1 598	1 644	1 571	1 491	1 529	1 519	1 518	1 469	1 509	1 560
35 à 39 ans	467	476	489	480	543	521	552	592	616	569
40 ans et plus	64	79	76	90	87	54	88	92	92	138
Groupe d'âge inconnu	7	14	5	2	1	0	0	1	2	0
<b>Naissances vivantes <sup>2</sup></b>	<b>5 859</b>	<b>5 747</b>	<b>5 416</b>	<b>4 994</b>	<b>5 055</b>	<b>4 869</b>	<b>4 716</b>	<b>4 651</b>	<b>4 629</b>	<b>4 488</b>
<b>Tous les âges</b>	<b>562</b>	<b>538</b>	<b>496</b>	<b>432</b>	<b>419</b>	<b>391</b>	<b>349</b>	<b>308</b>	<b>305</b>	<b>294</b>
Moins de 20 ans	9	6	4	3	5	2	1	4	1	2
Moins de 15 ans	553	532	492	429	414	389	348	304	304	292
15 à 19 ans	187	172	162	136	140	123	111	99	89	93
18 à 19 ans	366	360	330	293	274	266	237	205	215	199
20 à 24 ans	1 508	1 366	1 231	1 150	1 099	1 084	980	988	960	906
25 à 29 ans	2 007	1 939	1 830	1 610	1 647	1 580	1 501	1 452	1 421	1 344
30 à 34 ans	1 390	1 468	1 397	1 349	1 371	1 343	1 344	1 325	1 360	1 378
35 à 39 ans	358	392	408	397	454	435	478	510	524	478
40 ans et plus	34	44	54	55	65	36	64	68	58	88
Groupe d'âge inconnu	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
<b>Avortements provoqués <sup>3</sup></b>	<b>896</b>	<b>846</b>	<b>837</b>	<b>820</b>	<b>851</b>	<b>898</b>	<b>883</b>	<b>814</b>	<b>895</b>	<b>902</b>
<b>Tous les âges</b>	<b>185</b>	<b>174</b>	<b>182</b>	<b>214</b>	<b>175</b>	<b>178</b>	<b>178</b>	<b>193</b>	<b>163</b>	<b>x</b>
Moins de 20 ans	12	8	8	10	15	10	11	7	7	x
Moins de 15 ans	173	166	174	204	160	168	167	186	156	130
15 à 19 ans	67	71	79	89	89	54	74	64	58	68
18 à 19 ans	106	95	95	115	71	114	93	122	98	62
20 à 24 ans	346	318	334	275	299	306	298	248	290	303
25 à 29 ans	166	175	156	183	198	204	194	190	221	197
30 à 34 ans	112	89	98	90	101	137	137	108	108	151
35 à 39 ans	65	58	48	36	66	61	61	59	81	78
40 ans et plus	15	18	14	22	12	12	15	16	32	x
Groupe d'âge inconnu	7	14	5	0	0	0	0	0	0	0
<b>Pertes foetales <sup>4</sup></b>	<b>417</b>	<b>352</b>	<b>326</b>	<b>276</b>	<b>223</b>	<b>160</b>	<b>153</b>	<b>130</b>	<b>134</b>	<b>120</b>
<b>Tous les âges</b>	<b>49</b>	<b>36</b>	<b>42</b>	<b>29</b>	<b>32</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>9</b>	<b>11</b>	<b>11</b>
Moins de 20 ans	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0
Moins de 15 ans	48	35	41	29	32	12	14	9	11	11
15 à 19 ans	22	14	15	11	15	4	6	2	7	3
18 à 19 ans	26	21	26	18	17	8	8	7	4	8
20 à 24 ans	103	75	77	59	45	34	33	20	38	22
25 à 29 ans	110	111	90	75	55	43	47	33	30	33
30 à 34 ans	96	87	76	52	57	39	37	36	41	31
35 à 39 ans	44	26	33	47	23	25	13	23	11	13
40 ans et plus	15	17	8	13	10	6	9	8	2	10
Groupe d'âge inconnu	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0

Voir les notes à la fin du tableau.

Tableau 1-2 – suite

Issues de la grossesse, selon le groupe d'âge et le lieu de résidence de la femme — Terre-Neuve-et-Labrador

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
taux pour 1 000 femmes										
<b>Total, grossesses <sup>1</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>45,1</b>	<b>44,5</b>	<b>43,2</b>	<b>41,1</b>	<b>42,2</b>	<b>41,6</b>	<b>41,3</b>	<b>40,8</b>	<b>41,9</b>	<b>40,4</b>
Moins de 20 ans	28,8	27,8	27,9	27,1	25,6	24,4	23,5	23,0	22,3	20,9
Moins de 15 ans	4,8	3,4	3,1	3,2	5,1	3,4	3,4	3,2	2,4	1,4
15 à 19 ans	33,5	32,6	32,6	31,8	29,6	28,4	27,1	26,5	26,0	24,8
15 à 17 ans	20,1	19,2	19,6	18,8	19,9	15,2	16,5	14,9	14,6	16,2
18 à 19 ans	52,8	52,1	52,4	51,5	43,9	48,1	42,8	42,9	41,8	36,6
20 à 24 ans	86,8	82,1	80,2	77,2	77,8	78,9	73,6	70,5	72,1	68,6
25 à 29 ans	103,3	105,8	103,4	97,9	104,4	105,1	105,8	105,2	106,7	101,0
30 à 34 ans	66,9	70,6	69,5	69,0	73,8	76,2	79,2	79,0	83,5	89,3
35 à 39 ans	19,4	20,0	20,9	21,0	24,1	23,3	25,2	27,5	29,3	27,8
40 ans et plus	2,8	3,4	3,3	3,9	3,8	2,4	3,9	4,1	4,1	6,3
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
<b>Naissances vivantes <sup>2</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>36,8</b>	<b>36,8</b>	<b>35,5</b>	<b>33,7</b>	<b>34,8</b>	<b>34,2</b>	<b>33,8</b>	<b>33,9</b>	<b>34,3</b>	<b>32,9</b>
Moins de 20 ans	20,3	20,0	19,2	17,4	17,2	16,4	15,2	13,9	14,2	14,0
Moins de 15 ans	2,0	1,4	1,0	0,7	1,3	0,5	0,3	1,2	0,3	0,6
15 à 19 ans	23,9	23,6	22,7	20,6	20,2	19,4	17,8	16,2	16,8	16,7
15 à 17 ans	13,6	12,9	12,4	10,8	11,4	10,3	9,6	9,0	8,4	9,2
18 à 19 ans	38,8	39,4	38,3	35,4	33,2	33,0	30,0	26,4	28,4	27,1
20 à 24 ans	66,9	63,7	60,2	59,8	59,3	60,0	55,0	55,4	53,8	50,5
25 à 29 ans	90,8	92,2	91,1	84,4	90,5	90,9	91,2	91,2	90,7	86,3
30 à 34 ans	58,2	63,0	61,8	62,4	66,2	67,4	70,2	71,3	75,3	78,9
35 à 39 ans	14,9	16,5	17,4	17,3	20,1	19,4	21,8	23,7	24,9	23,4
40 ans et plus	1,5	1,9	2,3	2,4	2,9	1,6	2,9	3,0	2,6	4,0
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
<b>Avortements provoqués <sup>3</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>5,6</b>	<b>5,4</b>	<b>5,5</b>	<b>5,5</b>	<b>5,9</b>	<b>6,3</b>	<b>6,3</b>	<b>5,9</b>	<b>6,6</b>	<b>6,6</b>
Moins de 20 ans	6,7	6,5	7,0	8,6	7,2	7,5	7,7	8,7	7,6	x
Moins de 15 ans	2,6	1,8	1,9	2,5	3,8	2,6	3,1	2,1	2,1	x
15 à 19 ans	7,5	7,4	8,0	9,8	7,8	8,4	8,6	9,9	8,6	7,4
15 à 17 ans	4,9	5,3	6,1	7,1	7,3	4,5	6,4	5,8	5,5	6,7
18 à 19 ans	11,2	10,4	11,0	13,9	8,6	14,1	11,8	15,7	12,9	8,4
20 à 24 ans	15,4	14,8	16,3	14,3	16,1	16,9	16,7	13,9	16,2	16,9
25 à 29 ans	7,5	8,3	7,8	9,6	10,9	11,7	11,8	11,9	14,1	12,6
30 à 34 ans	4,7	3,8	4,3	4,2	4,9	6,9	7,2	5,8	6,0	8,6
35 à 39 ans	2,7	2,4	2,1	1,6	2,9	2,7	2,8	2,7	3,8	3,8
40 ans et plus	0,7	0,8	0,6	1,0	0,5	0,5	0,7	0,7	1,4	x
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
<b>Pertes foetales <sup>4</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>2,6</b>	<b>2,3</b>	<b>2,1</b>	<b>1,9</b>	<b>1,5</b>	<b>1,1</b>	<b>1,1</b>	<b>0,9</b>	<b>1,0</b>	<b>0,9</b>
Moins de 20 ans	1,8	1,3	1,6	1,2	1,3	0,5	0,6	0,4	0,5	0,5
Moins de 15 ans	0,2	0,2	0,2	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0
15 à 19 ans	2,1	1,6	1,9	1,4	1,6	0,6	0,7	0,5	0,6	0,6
15 à 17 ans	1,6	1,0	1,1	0,9	1,2	0,3	0,5	0,2	0,7	0,3
18 à 19 ans	2,8	2,3	3,0	2,2	2,1	1,0	1,0	0,9	0,5	1,1
20 à 24 ans	4,6	3,5	3,8	3,1	2,4	1,9	1,9	1,1	2,1	1,2
25 à 29 ans	5,0	5,3	4,5	3,9	3,0	2,5	2,9	2,1	1,9	2,1
30 à 34 ans	4,0	3,7	3,4	2,4	2,8	2,0	1,9	1,9	2,3	1,8
35 à 39 ans	1,8	1,1	1,4	2,1	1,0	1,1	0,6	1,1	0,5	0,6
40 ans et plus	0,7	0,7	0,3	0,6	0,4	0,3	0,4	0,4	0,1	0,5
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...

1. Le nombre total de grossesses est égal à la somme des naissances vivantes, des pertes foetales et des avortements provoqués.  
 2. Le nombre de naissances vivantes est fondé sur les enregistrements figurant dans la Base de données sur les naissances.  
 3. Le nombre d'avortements provoqués est tiré de l'Enquête sur les avortements thérapeutiques qui fournit des renseignements sur les avortements pratiqués dans les hôpitaux et les cliniques du Canada, ainsi que sur les avortements obtenus par des résidentes du Canada dans certains états américains, pour les années antérieures à 2004.  
 4. Les pertes foetales regroupent les cas de mortinaissance tirés de la Base de données sur les mortinaissances et les cas d'avortements spontanés, d'avortements illégaux et d'avortements non précisés tirés de la Base de données sur la morbidité hospitalière.  
**Note(s)** : Voir la section « Qualité des données, concepts et méthodologie — Notes explicatives pour les tableaux ».  
**Source(s)** : Statistique Canada, Statistique de l'état civil du Canada, Base de données sur les naissances et Base de données sur les mortinaissances; Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur la morbidité hospitalière et Base de données sur les avortements thérapeutiques (Tableau CANSIM 106-9002).

**Tableau 1-3**  
**Issues de la grossesse, selon le groupe d'âge et le lieu de résidence de la femme — Île-du-Prince-Édouard**

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
	nombre d'événements									
<b>Total, grossesses <sup>1</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>2 015</b>	<b>1 956</b>	<b>1 804</b>	<b>1 698</b>	<b>1 702</b>	<b>1 643</b>	<b>1 594</b>	<b>1 498</b>	<b>1 597</b>	<b>1 561</b>
Moins de 20 ans	195	192	179	182	148	156	123	122	119	112
Moins de 15 ans	4	2	1	1	0	1	2	0	0	1
15 à 19 ans	191	190	178	181	148	155	121	122	119	111
15 à 17 ans	67	71	56	67	50	56	36	32	45	34
18 à 19 ans	124	119	122	114	98	99	85	90	74	77
20 à 24 ans	439	448	421	398	402	396	349	305	344	320
25 à 29 ans	637	609	562	492	514	475	504	459	489	480
30 à 34 ans	543	501	427	402	412	406	425	401	427	421
35 à 39 ans	173	185	174	192	198	176	160	177	183	186
40 ans et plus	28	21	41	32	28	34	33	34	35	42
Groupe d'âge inconnu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Naissances vivantes <sup>2</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>1 754</b>	<b>1 694</b>	<b>1 591</b>	<b>1 504</b>	<b>1 515</b>	<b>1 441</b>	<b>1 380</b>	<b>1 328</b>	<b>1 417</b>	<b>1 390</b>
Moins de 20 ans	150	146	x	x	x	x	x	x	x	x
Moins de 15 ans	3	0	x	x	x	x	x	x	x	x
15 à 19 ans	147	146	143	148	112	120	86	89	95	83
15 à 17 ans	51	52	42	52	36	43	24	20	36	25
18 à 19 ans	96	94	101	96	76	77	62	69	59	58
20 à 24 ans	377	372	359	342	349	335	289	260	290	263
25 à 29 ans	565	549	511	447	474	430	455	422	445	446
30 à 34 ans	499	452	395	374	380	376	385	372	396	390
35 à 39 ans	142	160	151	169	178	152	138	158	164	172
40 ans et plus	21	15	x	x	x	x	x	x	x	x
Groupe d'âge inconnu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Avortements provoqués <sup>3</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>168</b>	<b>190</b>	<b>150</b>	<b>149</b>	<b>145</b>	<b>158</b>	<b>174</b>	<b>130</b>	<b>137</b>	<b>143</b>
Moins de 20 ans	33	36	x	x	x	x	x	x	x	x
Moins de 15 ans	1	2	x	x	x	x	x	x	x	x
15 à 19 ans	32	34	28	28	29	29	32	27	19	25
15 à 17 ans	13	13	11	11	10	10	11	9	7	8
18 à 19 ans	19	21	17	17	19	19	21	18	12	17
20 à 24 ans	49	59	46	46	43	49	54	39	43	50
25 à 29 ans	36	39	31	28	28	33	36	25	31	28
30 à 34 ans	30	30	23	21	24	23	28	21	23	24
35 à 39 ans	16	21	16	18	16	18	17	13	15	12
40 ans et plus	4	5	x	x	x	x	x	x	x	x
Groupe d'âge inconnu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Pertes foetales <sup>4</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>93</b>	<b>72</b>	<b>63</b>	<b>45</b>	<b>42</b>	<b>44</b>	<b>40</b>	<b>40</b>	<b>43</b>	<b>28</b>
Moins de 20 ans	12	10	x	x	x	x	x	x	x	x
Moins de 15 ans	0	0	x	x	x	x	x	x	x	x
15 à 19 ans	12	10	7	5	7	6	3	6	5	3
15 à 17 ans	3	6	3	4	4	3	1	3	2	1
18 à 19 ans	9	4	4	1	3	3	2	3	3	2
20 à 24 ans	13	17	16	10	10	12	6	6	11	7
25 à 29 ans	36	21	20	17	12	12	13	12	13	6
30 à 34 ans	14	19	9	7	8	7	12	8	8	7
35 à 39 ans	15	4	7	5	4	6	5	6	4	2
40 ans et plus	3	1	x	x	x	x	x	x	x	x
Groupe d'âge inconnu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Voir les notes à la fin du tableau.

Tableau 1-3 – suite

Issues de la grossesse, selon le groupe d'âge et le lieu de résidence de la femme — Île-du-Prince-Édouard

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
taux pour 1 000 femmes										
<b>Total, grossesses <sup>1</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>58,2</b>	<b>55,9</b>	<b>51,5</b>	<b>48,9</b>	<b>49,1</b>	<b>47,7</b>	<b>46,3</b>	<b>43,4</b>	<b>46,4</b>	<b>44,1</b>
Moins de 20 ans	33,7	32,5	30,2	30,6	25,0	25,9	20,2	20,2	19,5	18,3
Moins de 15 ans	4,2	2,0	1,0	1,0	0,0	1,0	2,0	0,0	0,0	1,0
15 à 19 ans	39,4	38,8	36,2	36,6	30,0	31,1	23,9	24,1	23,4	21,8
15 à 17 ans	23,3	24,3	19,1	22,3	16,4	18,8	11,9	10,4	14,7	11,2
18 à 19 ans	63,2	60,2	61,7	58,7	51,6	49,5	41,7	45,4	36,8	37,2
20 à 24 ans	93,7	96,2	90,7	87,5	89,2	88,1	77,0	65,9	72,5	66,5
25 à 29 ans	142,1	134,7	124,0	111,6	115,5	110,2	121,0	111,7	116,1	112,1
30 à 34 ans	98,9	93,7	82,4	81,6	88,2	90,1	95,3	90,2	97,0	95,0
35 à 39 ans	31,8	33,6	31,6	34,4	34,8	31,5	29,5	33,4	36,9	39,9
40 ans et plus	5,7	4,2	7,8	6,0	5,2	6,1	5,9	6,1	6,3	7,4
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
<b>Naissances vivantes <sup>2</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>50,6</b>	<b>48,5</b>	<b>45,4</b>	<b>43,3</b>	<b>43,7</b>	<b>41,8</b>	<b>40,1</b>	<b>38,4</b>	<b>41,2</b>	<b>39,3</b>
Moins de 20 ans	25,9	24,7	x	x	x	x	x	x	x	x
Moins de 15 ans	3,2	0,0	x	x	x	x	x	x	x	x
15 à 19 ans	30,4	29,8	29,1	29,9	22,7	24,1	17,0	17,6	18,7	16,3
15 à 17 ans	17,7	17,8	14,3	17,3	11,8	14,4	7,9	6,5	11,7	8,2
18 à 19 ans	48,9	47,5	51,1	49,5	40,0	38,5	30,5	34,8	29,4	28,0
20 à 24 ans	80,5	79,9	77,4	75,2	77,5	74,5	63,7	56,2	61,1	54,7
25 à 29 ans	126,0	121,4	112,8	101,4	106,5	99,8	109,3	102,7	105,7	104,2
30 à 34 ans	90,9	84,6	76,2	75,9	81,4	83,4	86,3	83,7	89,9	88,0
35 à 39 ans	26,1	29,1	27,4	30,2	31,3	27,2	25,5	29,8	33,1	36,9
40 ans et plus	4,3	3,0	x	x	x	x	x	x	x	x
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
<b>Avortements provoqués <sup>3</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>4,8</b>	<b>5,4</b>	<b>4,3</b>	<b>4,3</b>	<b>4,2</b>	<b>4,6</b>	<b>5,1</b>	<b>3,8</b>	<b>4,0</b>	<b>4,0</b>
Moins de 20 ans	5,7	6,1	x	x	x	x	x	x	x	x
Moins de 15 ans	1,1	2,0	x	x	x	x	x	x	x	x
15 à 19 ans	6,6	6,9	5,7	5,7	5,9	5,8	6,3	5,3	3,7	4,9
15 à 17 ans	4,5	4,5	3,7	3,7	3,3	3,4	3,6	2,9	2,3	2,6
18 à 19 ans	9,7	10,6	8,6	8,8	10,0	9,5	10,3	9,1	6,0	8,2
20 à 24 ans	10,5	12,7	9,9	10,1	9,5	10,9	11,9	8,4	9,1	10,4
25 à 29 ans	8,0	8,6	6,8	6,4	6,3	7,7	8,6	6,1	7,4	6,5
30 à 34 ans	5,5	5,6	4,4	4,3	5,1	5,1	6,3	4,7	5,2	5,4
35 à 39 ans	2,9	3,8	2,9	3,2	2,8	3,2	3,1	2,5	3,0	2,6
40 ans et plus	0,8	1,0	x	x	x	x	x	x	x	x
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
<b>Pertes foetales <sup>4</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>2,7</b>	<b>2,1</b>	<b>1,8</b>	<b>1,3</b>	<b>1,2</b>	<b>1,3</b>	<b>1,2</b>	<b>1,2</b>	<b>1,2</b>	<b>0,8</b>
Moins de 20 ans	2,1	1,7	x	x	x	x	x	x	x	x
Moins de 15 ans	0,0	0,0	x	x	x	x	x	x	x	x
15 à 19 ans	2,5	2,0	1,4	1,0	1,4	1,2	0,6	1,2	1,0	0,6
15 à 17 ans	1,0	2,1	1,0	1,3	1,3	1,0	0,3	1,0	0,7	0,3
18 à 19 ans	4,6	2,0	2,0	0,5	1,6	1,5	1,0	1,5	1,5	1,0
20 à 24 ans	2,8	3,7	3,4	2,2	2,2	2,7	1,3	1,3	2,3	1,5
25 à 29 ans	8,0	4,6	4,4	3,9	2,7	2,8	3,1	2,9	3,1	1,4
30 à 34 ans	2,6	3,6	1,7	1,4	1,7	1,6	2,7	1,8	1,8	1,6
35 à 39 ans	2,8	0,7	1,3	0,9	0,7	1,1	0,9	1,1	0,8	0,4
40 ans et plus	0,6	0,2	x	x	x	x	x	x	x	x
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...

1. Le nombre total de grossesses est égal à la somme des naissances vivantes, des pertes foetales et des avortements provoqués.  
2. Le nombre de naissances vivantes est fondé sur les enregistrements figurant dans la Base de données sur les naissances.  
3. Le nombre d'avortements provoqués est tiré de l'Enquête sur les avortements thérapeutiques qui fournit des renseignements sur les avortements pratiqués dans les hôpitaux et les cliniques du Canada, ainsi que sur les avortements obtenus par des résidentes du Canada dans certains états américains, pour les années antérieures à 2004.  
4. Les pertes foetales regroupent les cas de mortinaissance tirés de la Base de données sur les mortinances et les cas d'avortements spontanés, d'avortements illégaux et d'avortements non précisés tirés de la Base de données sur la morbidité hospitalière.  
**Note(s)** : Voir la section « Qualité des données, concepts et méthodologie — Notes explicatives pour les tableaux ».  
**Source(s)** : Statistique Canada, Statistique de l'état civil du Canada, Base de données sur les naissances et Base de données sur les mortinances; Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur la morbidité hospitalière et Base de données sur les avortements thérapeutiques (Tableau CANSIM 106-9002).



**Tableau 1-4**  
**Issues de la grossesse, selon le groupe d'âge et le lieu de résidence de la femme — Nouvelle-Écosse**

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
	nombre d'événements									
<b>Total, grossesses <sup>1</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>13 135</b>	<b>12 913</b>	<b>12 234</b>	<b>11 842</b>	<b>11 645</b>	<b>11 226</b>	<b>10 920</b>	<b>10 634</b>	<b>10 684</b>	<b>10 753</b>
Moins de 20 ans	1 414	1 374	1 224	1 261	1 134	995	885	879	854	789
Moins de 15 ans	30	35	14	25	19	13	15	15	13	10
15 à 19 ans	1 384	1 339	1 210	1 236	1 115	982	870	864	841	779
15 à 17 ans	502	512	451	441	382	347	284	290	261	269
18 à 19 ans	882	827	759	795	733	635	586	574	580	510
20 à 24 ans	3 213	3 133	2 950	2 790	2 734	2 635	2 451	2 456	2 412	2 360
25 à 29 ans	3 973	3 803	3 702	3 537	3 489	3 371	3 212	3 043	3 050	3 085
30 à 34 ans	3 275	3 238	2 996	2 895	2 825	2 757	2 915	2 700	2 886	2 917
35 à 39 ans	1 079	1 182	1 184	1 154	1 257	1 225	1 234	1 298	1 229	1 327
40 ans et plus	160	173	175	198	201	242	221	257	251	274
Groupe d'âge inconnu	21	10	4	7	5	1	2	1	2	1
<b>Naissances vivantes <sup>2</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>10 726</b>	<b>10 573</b>	<b>9 952</b>	<b>9 595</b>	<b>9 575</b>	<b>9 116</b>	<b>8 909</b>	<b>8 663</b>	<b>8 650</b>	<b>8 734</b>
Moins de 20 ans	873	883	744	751	687	585	507	517	473	448
Moins de 15 ans	11	12	6	4	3	4	8	5	6	2
15 à 19 ans	862	871	738	747	684	581	499	512	467	446
15 à 17 ans	301	327	251	240	204	193	153	148	122	138
18 à 19 ans	561	544	487	507	480	388	346	364	345	308
20 à 24 ans	2 434	2 320	2 168	2 050	2 002	1 893	1 735	1 759	1 702	1 698
25 à 29 ans	3 451	3 309	3 196	3 047	3 066	2 906	2 771	2 599	2 612	2 612
30 à 34 ans	2 924	2 939	2 720	2 602	2 572	2 497	2 650	2 453	2 612	2 640
35 à 39 ans	919	996	998	994	1 091	1 061	1 077	1 136	1 067	1 146
40 ans et plus	108	123	124	144	152	173	167	198	182	189
Groupe d'âge inconnu	17	3	2	7	5	1	2	1	2	1
<b>Avortements provoqués <sup>3</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>2 043</b>	<b>2 039</b>	<b>2 045</b>	<b>2 053</b>	<b>1 917</b>	<b>1 989</b>	<b>1 890</b>	<b>1 825</b>	<b>1 925</b>	<b>1 905</b>
Moins de 20 ans	499	467	458	498	431	403	371	350	376	336
Moins de 15 ans	18	22	8	21	14	9	7	9	7	8
15 à 19 ans	481	445	450	477	417	394	364	341	369	328
15 à 17 ans	186	172	187	195	171	151	128	139	138	129
18 à 19 ans	295	273	263	282	246	243	236	202	231	199
20 à 24 ans	686	736	729	707	703	724	693	658	691	637
25 à 29 ans	432	423	417	431	390	425	409	418	412	434
30 à 34 ans	266	230	232	243	219	235	230	214	241	254
35 à 39 ans	120	138	165	131	134	143	136	135	145	166
40 ans et plus	36	38	42	43	40	59	51	50	60	78
Groupe d'âge inconnu	4	7	2	0	0	0	0	0	0	0
<b>Pertes fœtales <sup>4</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>366</b>	<b>301</b>	<b>237</b>	<b>194</b>	<b>153</b>	<b>121</b>	<b>121</b>	<b>146</b>	<b>109</b>	<b>114</b>
Moins de 20 ans	42	24	22	12	16	7	7	12	5	5
Moins de 15 ans	1	1	0	0	2	0	0	1	0	0
15 à 19 ans	41	23	22	12	14	7	7	11	5	5
15 à 17 ans	15	13	13	6	7	3	3	3	1	2
18 à 19 ans	26	10	9	6	7	4	4	8	4	3
20 à 24 ans	93	77	53	33	29	18	23	39	19	25
25 à 29 ans	90	71	89	59	33	40	32	26	26	39
30 à 34 ans	85	69	44	50	34	25	35	33	33	23
35 à 39 ans	40	48	21	29	32	21	21	27	17	15
40 ans et plus	16	12	9	11	9	10	3	9	9	7
Groupe d'âge inconnu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Voir les notes à la fin du tableau.

Tableau 1-4 – suite

Issues de la grossesse, selon le groupe d'âge et le lieu de résidence de la femme — Nouvelle-Écosse

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
taux pour 1 000 femmes										
<b>Total, grossesses <sup>1</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>53,1</b>	<b>52,2</b>	<b>49,8</b>	<b>48,6</b>	<b>48,0</b>	<b>46,6</b>	<b>45,7</b>	<b>44,7</b>	<b>45,0</b>	<b>44,4</b>
Moins de 20 ans	37,9	36,9	32,9	34,0	30,6	27,0	24,1	23,9	23,1	21,3
Moins de 15 ans	4,8	5,8	2,3	4,1	3,1	2,1	2,5	2,5	2,1	1,6
15 à 19 ans	44,5	43,0	38,9	39,9	36,1	31,9	28,4	28,1	27,2	25,3
15 à 17 ans	27,0	27,3	24,3	24,0	20,9	18,9	15,4	15,8	14,2	14,7
18 à 19 ans	70,5	66,6	60,8	63,2	58,1	51,2	48,0	46,3	46,2	40,7
20 à 24 ans	98,4	97,3	94,2	91,2	89,8	86,3	80,2	79,8	77,2	75,5
25 à 29 ans	118,3	115,8	114,3	110,9	110,0	108,3	106,5	103,2	104,7	105,5
30 à 34 ans	80,6	82,1	79,0	80,0	82,3	84,2	91,1	84,6	91,5	93,1
35 à 39 ans	27,0	29,2	29,1	28,4	30,8	30,3	31,6	34,8	34,2	38,8
40 ans et plus	4,4	4,7	4,6	5,1	5,1	6,1	5,6	6,4	6,2	6,8
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
<b>Naissances vivantes <sup>2</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>43,4</b>	<b>42,7</b>	<b>40,5</b>	<b>39,4</b>	<b>39,5</b>	<b>37,8</b>	<b>37,3</b>	<b>36,4</b>	<b>36,4</b>	<b>36,1</b>
Moins de 20 ans	23,4	23,7	20,0	20,2	18,6	15,9	13,8	14,0	12,8	12,1
Moins de 15 ans	1,8	2,0	1,0	0,7	0,5	0,7	1,3	0,8	1,0	0,3
15 à 19 ans	27,7	28,0	23,8	24,1	22,1	18,9	16,3	16,6	15,1	14,5
15 à 17 ans	16,2	17,5	13,5	13,0	11,1	10,5	8,3	8,0	6,7	7,6
18 à 19 ans	44,9	43,8	39,0	40,3	38,1	31,3	28,4	29,4	27,5	24,6
20 à 24 ans	74,6	72,1	69,2	67,0	65,8	62,0	56,8	57,1	54,5	54,3
25 à 29 ans	102,8	100,7	98,7	95,5	96,7	93,3	91,9	88,1	89,6	89,3
30 à 34 ans	72,0	74,5	71,7	71,9	74,9	76,2	82,8	76,9	82,8	84,3
35 à 39 ans	23,0	24,6	24,5	24,4	26,7	26,3	27,6	30,4	29,7	33,5
40 ans et plus	3,0	3,3	3,3	3,7	3,9	4,4	4,2	4,9	4,5	4,7
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
<b>Avortements provoqués <sup>3</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>8,3</b>	<b>8,2</b>	<b>8,3</b>	<b>8,4</b>	<b>7,9</b>	<b>8,2</b>	<b>7,9</b>	<b>7,7</b>	<b>8,1</b>	<b>7,9</b>
Moins de 20 ans	13,4	12,6	12,3	13,4	11,6	10,9	10,1	9,5	10,2	9,1
Moins de 15 ans	2,9	3,6	1,3	3,4	2,3	1,5	1,2	1,5	1,2	1,3
15 à 19 ans	15,5	14,3	14,5	15,4	13,5	12,8	11,9	11,1	12,0	10,6
15 à 17 ans	10,0	9,2	10,1	10,6	9,3	8,2	6,9	7,6	7,5	7,1
18 à 19 ans	23,6	22,0	21,1	22,4	19,5	19,6	19,3	16,3	18,4	15,9
20 à 24 ans	21,0	22,9	23,3	23,1	23,1	23,7	22,7	21,4	22,1	20,4
25 à 29 ans	12,9	12,9	12,9	13,5	12,3	13,6	13,6	14,2	14,1	14,8
30 à 34 ans	6,5	5,8	6,1	6,7	6,4	7,2	7,2	6,7	7,6	8,1
35 à 39 ans	3,0	3,4	4,1	3,2	3,3	3,5	3,5	3,6	4,0	4,9
40 ans et plus	1,0	1,0	1,1	1,1	1,0	1,5	1,3	1,2	1,5	1,9
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
<b>Pertes foetales <sup>4</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>1,5</b>	<b>1,2</b>	<b>1,0</b>	<b>0,8</b>	<b>0,6</b>	<b>0,5</b>	<b>0,5</b>	<b>0,6</b>	<b>0,5</b>	<b>0,5</b>
Moins de 20 ans	1,1	0,6	0,6	0,3	0,4	0,2	0,2	0,3	0,1	0,1
Moins de 15 ans	0,2	0,2	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0
15 à 19 ans	1,3	0,7	0,7	0,4	0,5	0,2	0,2	0,4	0,2	0,2
15 à 17 ans	0,8	0,7	0,7	0,3	0,4	0,2	0,2	0,2	0,1	0,1
18 à 19 ans	2,1	0,8	0,7	0,5	0,6	0,3	0,3	0,6	0,3	0,2
20 à 24 ans	2,8	2,4	1,7	1,1	1,0	0,6	0,8	1,3	0,6	0,8
25 à 29 ans	2,7	2,2	2,7	1,8	1,0	1,3	1,1	0,9	0,9	1,3
30 à 34 ans	2,1	1,7	1,2	1,4	1,0	0,8	1,1	1,0	1,0	0,7
35 à 39 ans	1,0	1,2	0,5	0,7	0,8	0,5	0,5	0,7	0,5	0,4
40 ans et plus	0,4	0,3	0,2	0,3	0,2	0,3	0,1	0,2	0,2	0,2
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...

1. Le nombre total de grossesses est égal à la somme des naissances vivantes, des pertes foetales et des avortements provoqués.  
 2. Le nombre de naissances vivantes est fondé sur les enregistrements figurant dans la Base de données sur les naissances.  
 3. Le nombre d'avortements provoqués est tiré de l'Enquête sur les avortements thérapeutiques qui fournit des renseignements sur les avortements pratiqués dans les hôpitaux et les cliniques du Canada, ainsi que sur les avortements obtenus par des résidentes du Canada dans certains états américains, pour les années antérieures à 2004.  
 4. Les pertes foetales regroupent les cas de mortinaissance tirés de la Base de données sur les mortinaissances et les cas d'avortements spontanés, d'avortements illégaux et d'avortements non précisés tirés de la Base de données sur la morbidité hospitalière.  
**Note(s)** : Voir la section « Qualité des données, concepts et méthodologie — Notes explicatives pour les tableaux ».  
**Source(s)** : Statistique Canada, Statistique de l'état civil du Canada, Base de données sur les naissances et Base de données sur les mortinaissances; Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur la morbidité hospitalière et Base de données sur les avortements thérapeutiques (Tableau CANSIM 106-9002).

**Tableau 1-5**  
**Issues de la grossesse, selon le groupe d'âge et le lieu de résidence de la femme — Nouveau-Brunswick**

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
	nombre d'événements									
<b>Total, grossesses <sup>1</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>10 069</b>	<b>9 628</b>	<b>9 393</b>	<b>9 254</b>	<b>8 956</b>	<b>8 694</b>	<b>8 417</b>	<b>8 286</b>	<b>8 214</b>	<b>8 058</b>
Moins de 20 ans	1 130	968	902	968	902	847	766	711	647	583
Moins de 15 ans	8	7	18	13	17	8	11	13	12	2
15 à 19 ans	1 122	961	884	955	885	839	755	698	635	581
15 à 17 ans	399	318	303	312	293	269	238	202	184	192
18 à 19 ans	723	643	581	643	592	570	517	496	451	389
20 à 24 ans	2 751	2 568	2 531	2 364	2 301	2 276	2 148	2 003	1 981	1 932
25 à 29 ans	3 146	2 996	3 026	2 998	2 888	2 772	2 699	2 649	2 668	2 555
30 à 34 ans	2 271	2 261	2 161	2 056	2 051	1 936	1 960	2 029	2 012	2 054
35 à 39 ans	641	701	636	754	714	758	740	751	761	791
40 ans et plus	97	114	119	114	100	105	104	143	145	143
Groupe d'âge inconnu	33	20	18	0	0	0	0	0	0	0
<b>Naissances vivantes <sup>2</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>8 563</b>	<b>8 176</b>	<b>7 922</b>	<b>7 885</b>	<b>7 615</b>	<b>7 347</b>	<b>7 195</b>	<b>7 046</b>	<b>7 117</b>	<b>6 959</b>
Moins de 20 ans	847	700	657	676	598	557	501	458	453	413
Moins de 15 ans	3	2	8	8	5	3	0	3	3	1
15 à 19 ans	844	698	649	668	593	554	501	455	450	412
15 à 17 ans	295	216	217	195	181	140	140	114	128	121
18 à 19 ans	549	482	432	473	412	414	361	341	322	291
20 à 24 ans	2 193	2 061	2 024	1 870	1 842	1 795	1 702	1 586	1 568	1 565
25 à 29 ans	2 826	2 697	2 659	2 720	2 620	2 496	2 446	2 356	2 419	2 309
30 à 34 ans	2 071	2 045	1 958	1 891	1 852	1 768	1 804	1 878	1 868	1 885
35 à 39 ans	553	601	548	654	632	660	662	662	699	680
40 ans et plus	72	72	76	74	71	71	80	106	110	107
Groupe d'âge inconnu	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Avortements provoqués <sup>3</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>1 111</b>	<b>1 120</b>	<b>1 113</b>	<b>1 106</b>	<b>1 031</b>	<b>1 098</b>	<b>1 028</b>	<b>1 045</b>	<b>944</b>	<b>920</b>
Moins de 20 ans	228	234	204	258	261	x	248	236	181	x
Moins de 15 ans	5	5	9	5	11	x	11	10	8	x
15 à 19 ans	223	229	195	253	250	255	237	226	173	157
15 à 17 ans	75	92	73	98	88	117	93	82	55	68
18 à 19 ans	148	137	122	155	162	138	144	144	118	89
20 à 24 ans	466	428	416	422	382	418	396	363	395	327
25 à 29 ans	201	207	247	210	199	200	200	235	195	194
30 à 34 ans	109	134	134	105	112	125	102	116	103	123
35 à 39 ans	60	66	65	76	55	72	63	66	45	86
40 ans et plus	15	31	29	35	22	x	19	29	25	x
Groupe d'âge inconnu	32	20	18	0	0	0	0	0	0	0
<b>Pertes foetales <sup>4</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>395</b>	<b>332</b>	<b>358</b>	<b>263</b>	<b>310</b>	<b>249</b>	<b>194</b>	<b>195</b>	<b>153</b>	<b>179</b>
Moins de 20 ans	55	34	41	34	43	x	17	17	13	12
Moins de 15 ans	0	0	1	0	1	x	0	0	1	0
15 à 19 ans	55	34	40	34	42	30	17	17	12	12
15 à 17 ans	29	10	13	19	24	12	5	6	1	3
18 à 19 ans	26	24	27	15	18	18	12	11	11	9
20 à 24 ans	92	79	91	72	77	63	50	54	18	40
25 à 29 ans	119	92	120	68	69	76	53	58	54	52
30 à 34 ans	91	82	69	60	87	43	54	35	41	46
35 à 39 ans	28	34	23	24	27	26	15	23	17	25
40 ans et plus	10	11	14	5	7	x	5	8	10	4
Groupe d'âge inconnu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Voir les notes à la fin du tableau.

Tableau 1-5 – suite

Issues de la grossesse, selon le groupe d'âge et le lieu de résidence de la femme — Nouveau-Brunswick

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
taux pour 1 000 femmes										
<b>Total, grossesses<sup>1</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>50,0</b>	<b>47,9</b>	<b>47,0</b>	<b>46,8</b>	<b>45,6</b>	<b>44,6</b>	<b>43,5</b>	<b>43,2</b>	<b>43,2</b>	<b>41,7</b>
Moins de 20 ans	35,9	31,2	29,4	31,9	29,8	28,1	25,8	24,2	22,2	20,2
Moins de 15 ans	1,6	1,4	3,5	2,6	3,4	1,6	2,3	2,8	2,5	0,4
15 à 19 ans	42,5	36,9	34,6	37,8	35,0	33,3	30,2	28,3	26,0	24,2
15 à 17 ans	25,7	20,6	19,8	20,7	19,5	17,8	15,8	13,8	12,9	13,7
18 à 19 ans	66,5	60,7	56,6	63,3	58,0	56,8	52,2	49,1	44,6	39,0
20 à 24 ans	100,4	95,6	95,8	92,1	91,4	91,7	86,8	81,9	80,9	78,2
25 à 29 ans	116,8	113,8	115,7	115,8	112,3	109,2	108,9	108,0	110,3	106,9
30 à 34 ans	70,8	72,0	71,4	71,0	74,0	72,9	75,7	79,0	79,0	81,2
35 à 39 ans	20,2	22,0	19,9	23,6	22,3	23,8	23,7	25,0	26,4	28,7
40 ans et plus	3,2	3,7	3,8	3,6	3,2	3,3	3,3	4,5	4,6	4,5
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
<b>Naissances vivantes<sup>2</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>42,5</b>	<b>40,7</b>	<b>39,7</b>	<b>39,9</b>	<b>38,8</b>	<b>37,7</b>	<b>37,2</b>	<b>36,7</b>	<b>37,4</b>	<b>36,0</b>
Moins de 20 ans	26,9	22,5	21,4	22,3	19,8	18,5	16,9	15,6	15,6	14,3
Moins de 15 ans	0,6	0,4	1,6	1,6	1,0	0,6	0,0	0,6	0,6	0,2
15 à 19 ans	32,0	26,8	25,4	26,4	23,5	22,0	20,1	18,4	18,5	17,1
15 à 17 ans	19,0	14,0	14,2	12,9	12,0	9,2	9,3	7,8	9,0	8,6
18 à 19 ans	50,5	45,5	42,1	46,6	40,4	41,3	36,4	33,8	31,8	29,1
20 à 24 ans	80,1	76,7	76,6	72,8	73,1	72,4	68,8	64,8	64,0	63,4
25 à 29 ans	105,0	102,5	101,7	105,0	101,9	98,4	98,7	96,0	100,0	96,6
30 à 34 ans	64,6	65,1	64,7	65,3	66,8	66,6	69,6	73,1	73,3	74,6
35 à 39 ans	17,4	18,8	17,1	20,5	19,7	20,7	21,2	22,0	24,2	24,7
40 ans et plus	2,4	2,4	2,4	2,4	2,3	2,3	2,5	3,3	3,5	3,3
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
<b>Avortements provoqués<sup>3</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>5,5</b>	<b>5,6</b>	<b>5,6</b>	<b>5,6</b>	<b>5,3</b>	<b>5,6</b>	<b>5,3</b>	<b>5,4</b>	<b>5,0</b>	<b>4,8</b>
Moins de 20 ans	7,2	7,5	6,7	8,5	8,6	x	8,4	8,0	6,2	x
Moins de 15 ans	1,0	1,0	1,8	1,0	2,2	x	2,3	2,2	1,7	x
15 à 19 ans	8,4	8,8	7,6	10,0	9,9	10,1	9,5	9,2	7,1	6,5
15 à 17 ans	4,8	6,0	4,8	6,5	5,8	7,7	6,2	5,6	3,9	4,8
18 à 19 ans	13,6	12,9	11,9	15,3	15,9	13,8	14,5	14,3	11,7	8,9
20 à 24 ans	17,0	15,9	15,7	16,4	15,2	16,8	16,0	14,8	16,1	13,2
25 à 29 ans	7,5	7,9	9,4	8,1	7,7	7,9	8,1	9,6	8,1	8,1
30 à 34 ans	3,4	4,3	4,4	3,6	4,0	4,7	3,9	4,5	4,0	4,9
35 à 39 ans	1,9	2,1	2,0	2,4	1,7	2,3	2,0	2,2	1,6	3,1
40 ans et plus	0,5	1,0	0,9	1,1	0,7	x	0,6	0,9	0,8	x
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
<b>Pertes foetales<sup>4</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>2,0</b>	<b>1,7</b>	<b>1,8</b>	<b>1,3</b>	<b>1,6</b>	<b>1,3</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>0,8</b>	<b>0,9</b>
Moins de 20 ans	1,7	1,1	1,3	1,1	1,4	x	0,6	0,6	0,4	0,4
Moins de 15 ans	0,0	0,0	0,2	0,0	0,2	x	0,0	0,0	0,2	0,0
15 à 19 ans	2,1	1,3	1,6	1,3	1,7	1,2	0,7	0,7	0,5	0,5
15 à 17 ans	1,9	0,6	0,9	1,3	1,6	0,8	0,3	0,4	0,1	0,2
18 à 19 ans	2,4	2,3	2,6	1,5	1,8	1,8	1,2	1,1	1,1	0,9
20 à 24 ans	3,4	2,9	3,4	2,8	3,1	2,5	2,0	2,2	0,7	1,6
25 à 29 ans	4,4	3,5	4,6	2,6	2,7	3,0	2,1	2,4	2,2	2,2
30 à 34 ans	2,8	2,6	2,3	2,1	3,1	1,6	2,1	1,4	1,6	1,8
35 à 39 ans	0,9	1,1	0,7	0,8	0,8	0,8	0,5	0,8	0,6	0,9
40 ans et plus	0,3	0,4	0,5	0,2	0,2	x	0,2	0,3	0,3	0,1
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...

1. Le nombre total de grossesses est égal à la somme des naissances vivantes, des pertes foetales et des avortements provoqués.

2. Le nombre de naissances vivantes est fondé sur les enregistrements figurant dans la Base de données sur les naissances.

3. Le nombre d'avortements provoqués est tiré de l'Enquête sur les avortements thérapeutiques qui fournit des renseignements sur les avortements pratiqués dans les hôpitaux et les cliniques du Canada, ainsi que sur les avortements obtenus par des résidentes du Canada dans certains états américains, pour les années antérieures à 2004.

4. Les pertes foetales regroupent les cas de mortinaissance tirés de la Base de données sur les mortinances et les cas d'avortements spontanés, d'avortements illégaux et d'avortements non précisés tirés de la Base de données sur la morbidité hospitalière.

**Note(s)** : Voir la section « Qualité des données, concepts et méthodologie — Notes explicatives pour les tableaux ».

**Source(s)** : Statistique Canada, Statistique de l'état civil du Canada, Base de données sur les naissances et Base de données sur les mortinances; Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur la morbidité hospitalière et Base de données sur les avortements thérapeutiques (Tableau CANSIM 106-9002).

**Tableau 1-6**  
**Issues de la grossesse, selon le groupe d'âge et le lieu de résidence de la femme — Québec**

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
	nombre d'événements									
<b>Total, grossesses <sup>1</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>119 375</b>	<b>117 470</b>	<b>112 746</b>	<b>109 735</b>	<b>106 429</b>	<b>105 157</b>	<b>106 496</b>	<b>105 097</b>	<b>106 350</b>	<b>106 301</b>
Moins de 20 ans	9 176	9 682	9 329	9 768	9 770	9 368	8 832	8 356	7 847	7 746
Moins de 15 ans	172	190	219	149	201	169	156	115	124	155
15 à 19 ans	9 004	9 492	9 110	9 619	9 569	9 199	8 676	8 241	7 723	7 591
15 à 17 ans	2 667	3 030	2 915	3 155	2 655	2 656	2 516	2 428	2 291	2 436
18 à 19 ans	6 337	6 462	6 195	6 464	6 914	6 543	6 160	5 813	5 432	5 155
20 à 24 ans	25 662	25 700	25 393	25 133	24 397	24 681	24 215	23 545	23 219	22 363
25 à 29 ans	37 473	36 327	33 906	32 537	31 557	31 027	32 096	31 974	33 327	33 470
30 à 34 ans	32 407	30 937	29 398	27 448	25 913	25 179	26 142	25 998	26 265	27 235
35 à 39 ans	12 216	12 509	12 301	12 303	12 225	12 129	12 408	12 363	12 736	12 437
40 ans et plus	2 351	2 279	2 415	2 523	2 565	2 767	2 802	2 856	2 955	3 050
Groupe d'âge inconnu	90	36	4	23	2	6	1	5	1	0
<b>Naissances vivantes <sup>2</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>87 417</b>	<b>85 226</b>	<b>79 774</b>	<b>75 856</b>	<b>73 596</b>	<b>72 007</b>	<b>73 695</b>	<b>72 477</b>	<b>73 905</b>	<b>74 072</b>
Moins de 20 ans	4 140	4 008	3 780	3 613	3 482	3 202	3 078	2 795	2 562	2 330
Moins de 15 ans	34	46	35	34	25	19	21	20	16	24
15 à 19 ans	4 106	3 962	3 745	3 579	3 457	3 183	3 057	2 775	2 546	2 306
15 à 17 ans	1 024	1 020	1 018	948	855	760	741	675	597	520
18 à 19 ans	3 082	2 942	2 727	2 631	2 602	2 423	2 316	2 100	1 949	1 786
20 à 24 ans	16 960	16 733	15 779	15 241	14 776	14 696	14 430	13 877	13 408	12 603
25 à 29 ans	30 340	29 182	26 760	25 437	24 656	24 231	25 165	24 945	26 216	26 231
30 à 34 ans	26 276	25 091	23 556	21 697	20 601	19 894	20 785	20 798	21 046	22 120
35 à 39 ans	8 500	8 972	8 671	8 526	8 739	8 530	8 753	8 553	9 068	9 096
40 ans et plus	1 197	1 227	1 227	1 336	1 341	1 452	1 483	1 509	1 605	1 692
Groupe d'âge inconnu	4	13	1	6	1	2	1	0	0	0
<b>Avortements provoqués <sup>3</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>27 555</b>	<b>28 852</b>	<b>30 248</b>	<b>31 673</b>	<b>30 722</b>	<b>31 125</b>	<b>31 065</b>	<b>30 858</b>	<b>30 802</b>	<b>30 616</b>
Moins de 20 ans	4 714	5 416	5 360	5 981	6 135	6 001	5 654	5 456	5 191	5 326
Moins de 15 ans	127	138	177	111	175	149	134	92	107	129
15 à 19 ans	4 587	5 278	5 183	5 870	5 960	5 852	5 520	5 364	5 084	5 197
15 à 17 ans	1 526	1 917	1 827	2 137	1 753	1 845	1 751	1 723	1 658	1 889
18 à 19 ans	3 061	3 361	3 356	3 733	4 207	4 007	3 769	3 641	3 426	3 308
20 à 24 ans	7 861	8 342	9 085	9 490	9 251	9 630	9 459	9 351	9 533	9 494
25 à 29 ans	5 924	6 203	6 440	6 526	6 394	6 290	6 455	6 554	6 679	6 788
30 à 34 ans	4 984	4 955	5 139	5 206	4 749	4 789	4 904	4 788	4 804	4 677
35 à 39 ans	3 054	3 027	3 178	3 390	3 109	3 216	3 381	3 480	3 363	3 083
40 ans et plus	935	887	1 045	1 065	1 083	1 195	1 212	1 225	1 231	1 248
Groupe d'âge inconnu	83	22	1	15	1	4	0	4	1	0
<b>Pertes fœtales <sup>4</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>4 403</b>	<b>3 392</b>	<b>2 724</b>	<b>2 206</b>	<b>2 111</b>	<b>2 025</b>	<b>1 736</b>	<b>1 762</b>	<b>1 643</b>	<b>1 613</b>
Moins de 20 ans	322	258	189	174	153	165	100	105	94	90
Moins de 15 ans	11	6	7	4	1	1	1	3	1	2
15 à 19 ans	311	252	182	170	152	164	99	102	93	88
15 à 17 ans	117	93	70	70	47	51	24	30	36	27
18 à 19 ans	194	159	112	100	105	113	75	72	57	61
20 à 24 ans	841	625	529	402	370	355	326	317	278	266
25 à 29 ans	1 209	942	706	574	507	506	476	475	432	451
30 à 34 ans	1 147	891	703	545	563	496	453	412	415	438
35 à 39 ans	662	510	452	387	377	383	274	330	305	258
40 ans et plus	219	165	143	122	141	120	107	122	119	110
Groupe d'âge inconnu	3	1	2	2	0	0	0	1	0	0

Voir les notes à la fin du tableau.

Tableau 1-6 – suite

Issues de la grossesse, selon le groupe d'âge et le lieu de résidence de la femme — Québec

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
	taux pour 1 000 femmes									
<b>Total, grossesses <sup>1</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>61,9</b>	<b>61,0</b>	<b>58,8</b>	<b>57,6</b>	<b>56,1</b>	<b>55,6</b>	<b>56,5</b>	<b>55,8</b>	<b>56,6</b>	<b>55,2</b>
Moins de 20 ans	31,7	33,4	32,5	34,3	34,7	34,0	32,7	31,3	29,4	28,6
Moins de 15 ans	3,5	4,1	4,9	3,3	4,6	3,9	3,6	2,7	2,8	3,2
15 à 19 ans	37,4	39,1	37,6	40,0	40,4	39,6	38,2	36,7	34,7	34,1
15 à 17 ans	18,4	20,6	20,1	22,3	19,4	19,7	18,8	18,4	17,5	18,5
18 à 19 ans	66,2	67,2	64,0	65,3	69,1	67,1	65,8	63,0	59,3	56,8
20 à 24 ans	111,3	111,4	108,7	106,1	101,1	100,2	96,4	93,4	92,5	89,8
25 à 29 ans	147,7	148,3	142,8	140,2	137,5	135,3	139,0	134,6	135,9	132,3
30 à 34 ans	102,3	101,0	99,8	98,2	97,6	99,5	106,3	107,4	109,5	113,1
35 à 39 ans	37,6	38,2	37,8	38,0	38,2	38,4	40,5	41,8	45,0	45,8
40 ans et plus	8,0	7,6	7,8	8,0	8,0	8,6	8,6	8,8	9,1	9,5
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
<b>Naissances vivantes <sup>2</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>45,3</b>	<b>44,3</b>	<b>41,6</b>	<b>39,8</b>	<b>38,8</b>	<b>38,1</b>	<b>39,1</b>	<b>38,5</b>	<b>39,4</b>	<b>38,5</b>
Moins de 20 ans	14,3	13,8	13,2	12,7	12,4	11,6	11,4	10,5	9,6	8,6
Moins de 15 ans	0,7	1,0	0,8	0,8	0,6	0,4	0,5	0,5	0,4	0,5
15 à 19 ans	17,0	16,3	15,5	14,9	14,6	13,7	13,4	12,4	11,4	10,4
15 à 17 ans	7,0	6,9	7,0	6,7	6,2	5,7	5,5	5,1	4,6	3,9
18 à 19 ans	32,2	30,6	28,2	26,6	26,0	24,8	24,8	22,8	21,3	19,7
20 à 24 ans	73,5	72,5	67,5	64,3	61,2	59,7	57,4	55,1	53,4	50,6
25 à 29 ans	119,6	119,1	112,7	109,6	107,4	105,7	109,0	105,0	106,9	103,6
30 à 34 ans	83,0	81,9	79,9	77,6	77,6	78,6	84,5	86,0	87,8	91,9
35 à 39 ans	26,2	27,4	26,6	26,3	27,3	27,0	28,6	28,9	32,0	33,5
40 ans et plus	4,1	4,1	4,0	4,3	4,2	4,5	4,6	4,6	4,9	5,3
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
<b>Avortements provoqués <sup>3</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>14,3</b>	<b>15,0</b>	<b>15,8</b>	<b>16,6</b>	<b>16,2</b>	<b>16,5</b>	<b>16,5</b>	<b>16,4</b>	<b>16,4</b>	<b>15,9</b>
Moins de 20 ans	16,3	18,7	18,7	21,0	21,8	21,8	20,9	20,4	19,4	19,7
Moins de 15 ans	2,6	3,0	3,9	2,5	4,0	3,4	3,1	2,1	2,4	2,7
15 à 19 ans	19,0	21,7	21,4	24,4	25,1	25,2	24,3	23,9	22,8	23,3
15 à 17 ans	10,5	13,0	12,6	15,1	12,8	13,7	13,1	13,0	12,7	14,3
18 à 19 ans	32,0	35,0	34,7	37,7	42,0	41,1	40,3	39,5	37,4	36,4
20 à 24 ans	34,1	36,2	38,9	40,1	38,3	39,1	37,7	37,1	38,0	38,1
25 à 29 ans	23,3	25,3	27,1	28,1	27,9	27,4	28,0	27,6	27,2	26,8
30 à 34 ans	15,7	16,2	17,4	18,6	17,9	18,9	19,9	19,8	20,0	19,4
35 à 39 ans	9,4	9,2	9,8	10,5	9,7	10,2	11,0	11,8	11,9	11,4
40 ans et plus	3,2	3,0	3,4	3,4	3,4	3,7	3,7	3,8	3,8	3,9
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
<b>Pertes foetales <sup>4</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>2,3</b>	<b>1,8</b>	<b>1,4</b>	<b>1,2</b>	<b>1,1</b>	<b>1,1</b>	<b>0,9</b>	<b>0,9</b>	<b>0,9</b>	<b>0,8</b>
Moins de 20 ans	1,1	0,9	0,7	0,6	0,5	0,6	0,4	0,4	0,4	0,3
Moins de 15 ans	0,2	0,1	0,2	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0
15 à 19 ans	1,3	1,0	0,8	0,7	0,6	0,7	0,4	0,5	0,4	0,4
15 à 17 ans	0,8	0,6	0,5	0,5	0,3	0,4	0,2	0,2	0,3	0,2
18 à 19 ans	2,0	1,7	1,2	1,0	1,0	1,2	0,8	0,8	0,6	0,7
20 à 24 ans	3,6	2,7	2,3	1,7	1,5	1,4	1,3	1,3	1,1	1,1
25 à 29 ans	4,8	3,8	3,0	2,5	2,2	2,2	2,1	2,0	1,8	1,8
30 à 34 ans	3,6	2,9	2,4	1,9	2,1	2,0	1,8	1,7	1,7	1,8
35 à 39 ans	2,0	1,6	1,4	1,2	1,2	1,2	0,9	1,1	1,1	1,0
40 ans et plus	0,7	0,6	0,5	0,4	0,4	0,4	0,3	0,4	0,4	0,3
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...

1. Le nombre total de grossesses est égal à la somme des naissances vivantes, des pertes foetales et des avortements provoqués.  
2. Le nombre de naissances vivantes est fondé sur les enregistrements figurant dans la Base de données sur les naissances.  
3. Le nombre d'avortements provoqués est tiré de l'Enquête sur les avortements thérapeutiques qui fournit des renseignements sur les avortements pratiqués dans les hôpitaux et les cliniques du Canada, ainsi que sur les avortements obtenus par des résidentes du Canada dans certains états américains, pour les années antérieures à 2004.  
4. Les pertes foetales regroupent les cas de mortinaissance tirés de la Base de données sur les mortinaissances et les cas d'avortements spontanés, d'avortements illégaux et d'avortements non précisés tirés de la Base de données sur la morbidité hospitalière.  
**Note(s)** : Voir la section « Qualité des données, concepts et méthodologie — Notes explicatives pour les tableaux ».  
**Source(s)** : Statistique Canada, Statistique de l'état civil du Canada, Base de données sur les naissances et Base de données sur les mortinaissances; Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur la morbidité hospitalière et Base de données sur les avortements thérapeutiques (Tableau CANSIM 106-9002).

**Tableau 1-7**  
**Issues de la grossesse, selon le groupe d'âge et le lieu de résidence de la femme — Ontario**

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
	nombre d'événements									
<b>Total, grossesses <sup>1</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>198 061</b>	<b>191 606</b>	<b>181 064</b>	<b>178 663</b>	<b>174 502</b>	<b>170 142</b>	<b>173 477</b>	<b>169 476</b>	<b>170 457</b>	<b>170 285</b>
Moins de 20 ans	17 069	16 197	14 686	14 473	13 325	12 905	12 324	11 762	11 096	10 018
Moins de 15 ans	275	251	218	215	142	151	162	140	104	75
15 à 19 ans	16 794	15 946	14 468	14 258	13 183	12 754	12 162	11 622	10 992	9 943
15 à 17 ans	6 336	5 972	5 401	5 264	4 729	4 499	4 307	4 049	3 624	3 165
18 à 19 ans	10 458	9 974	9 067	8 994	8 454	8 255	7 855	7 573	7 368	6 778
20 à 24 ans	37 421	35 665	33 271	33 106	32 148	31 032	30 435	29 515	29 233	28 903
25 à 29 ans	57 888	54 763	51 308	49 673	48 320	46 372	47 124	45 911	46 247	46 323
30 à 34 ans	57 586	55 891	52 640	51 137	50 120	48 662	51 436	50 227	51 069	52 015
35 à 39 ans	23 276	24 299	24 330	25 029	25 287	25 588	26 414	26 173	26 549	26 422
40 ans et plus	4 327	4 584	4 691	4 847	5 197	5 493	5 728	5 878	6 208	6 481
Groupe d'âge inconnu	494	207	138	398	105	90	16	10	55	123
<b>Naissances vivantes <sup>2</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>146 263</b>	<b>140 012</b>	<b>133 004</b>	<b>132 618</b>	<b>131 080</b>	<b>127 408</b>	<b>131 709</b>	<b>128 528</b>	<b>130 927</b>	<b>132 551</b>
Moins de 20 ans	7 816	7 018	6 115	6 257	5 871	5 358	5 097	4 775	4 721	4 342
Moins de 15 ans	59	51	48	39	35	42	26	20	15	21
15 à 19 ans	7 757	6 967	6 067	6 218	5 836	5 316	5 071	4 755	4 706	4 321
15 à 17 ans	2 722	2 383	2 005	2 110	1 907	1 708	1 484	1 449	1 362	1 303
18 à 19 ans	5 035	4 584	4 062	4 108	3 929	3 608	3 587	3 306	3 344	3 018
20 à 24 ans	23 134	21 327	19 760	20 084	19 463	18 899	18 418	17 744	17 722	17 810
25 à 29 ans	46 173	43 290	40 625	39 817	39 206	37 357	38 437	37 256	37 817	38 272
30 à 34 ans	48 272	46 685	44 372	43 271	42 821	41 511	44 365	43 383	44 506	45 648
35 à 39 ans	17 785	18 745	19 042	19 681	20 247	20 538	21 474	21 337	21 821	21 795
40 ans et plus	2 626	2 762	2 967	3 112	3 367	3 655	3 906	4 024	4 286	4 563
Groupe d'âge inconnu	457	185	123	396	105	90	12	9	54	121
<b>Avortements provoqués <sup>3</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>46 095</b>	<b>46 918</b>	<b>44 046</b>	<b>42 452</b>	<b>39 981</b>	<b>39 544</b>	<b>38 827</b>	<b>38 138</b>	<b>36 666</b>	<b>35 183</b>
Moins de 20 ans	8 806	8 827	8 276	7 992	7 248	7 384	7 071	6 857	6 222	5 538
Moins de 15 ans	209	190	163	172	106	107	135	118	84	51
15 à 19 ans	8 597	8 637	8 113	7 820	7 142	7 277	6 936	6 739	6 138	5 487
15 à 17 ans	3 463	3 445	3 281	3 066	2 749	2 728	2 760	2 550	2 204	1 820
18 à 19 ans	5 134	5 192	4 832	4 754	4 393	4 549	4 176	4 189	3 934	3 667
20 à 24 ans	13 332	13 568	12 878	12 466	12 172	11 623	11 592	11 387	11 105	10 762
25 à 29 ans	10 272	10 277	9 698	8 939	8 287	8 254	8 030	7 985	7 789	7 477
30 à 34 ans	7 673	7 907	7 134	6 874	6 317	6 275	6 245	6 053	5 769	5 651
35 à 39 ans	4 572	4 751	4 577	4 655	4 387	4 413	4 305	4 242	4 122	4 044
40 ans et plus	1 412	1 575	1 471	1 526	1 570	1 595	1 580	1 614	1 659	1 710
Groupe d'âge inconnu	28	13	12	0	0	0	4	0	0	1
<b>Pertes fœtales <sup>4</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>5 703</b>	<b>4 676</b>	<b>4 014</b>	<b>3 593</b>	<b>3 441</b>	<b>3 190</b>	<b>2 941</b>	<b>2 810</b>	<b>2 864</b>	<b>2 551</b>
Moins de 20 ans	447	352	295	224	206	163	156	130	153	138
Moins de 15 ans	7	10	7	4	1	2	1	2	5	3
15 à 19 ans	440	342	288	220	205	161	155	128	148	135
15 à 17 ans	151	144	115	88	73	63	63	50	58	42
18 à 19 ans	289	198	173	132	132	98	92	78	90	93
20 à 24 ans	955	770	633	556	513	510	425	384	406	331
25 à 29 ans	1 443	1 196	985	917	827	761	657	670	641	574
30 à 34 ans	1 641	1 299	1 134	992	982	876	826	791	794	716
35 à 39 ans	919	803	711	693	653	637	635	594	606	583
40 ans et plus	289	247	253	209	260	243	242	240	263	208
Groupe d'âge inconnu	9	9	3	2	0	0	0	1	1	1

Voir les notes à la fin du tableau.

Tableau 1-7 – suite

## Issues de la grossesse, selon le groupe d'âge et le lieu de résidence de la femme — Ontario

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
	taux pour 1 000 femmes									
<b>Total, grossesses<sup>1</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>67,7</b>	<b>65,0</b>	<b>61,1</b>	<b>59,9</b>	<b>58,1</b>	<b>55,9</b>	<b>56,1</b>	<b>54,0</b>	<b>53,7</b>	<b>51,8</b>
Moins de 20 ans	41,1	38,6	34,4	33,1	29,7	28,1	26,2	24,7	23,1	20,6
Moins de 15 ans	3,9	3,6	3,0	2,9	1,9	2,0	2,1	1,8	1,3	0,9
15 à 19 ans	48,7	45,6	40,7	39,3	35,5	33,4	31,0	29,2	27,4	24,6
15 à 17 ans	30,9	28,4	25,2	24,0	21,1	19,5	18,3	17,0	15,3	13,2
18 à 19 ans	74,8	71,7	64,6	62,5	57,2	54,4	50,2	47,3	45,1	41,1
20 à 24 ans	100,0	96,9	91,0	90,8	87,5	83,0	79,3	74,8	72,0	69,5
25 à 29 ans	137,7	132,5	125,6	122,9	120,8	116,2	118,0	113,3	113,3	111,9
30 à 34 ans	115,2	113,3	109,0	109,2	110,4	109,1	114,9	111,5	113,2	115,5
35 à 39 ans	49,0	49,8	48,8	49,2	49,0	49,1	50,9	51,0	52,9	53,8
40 ans et plus	10,1	10,4	10,3	10,4	10,9	11,2	11,4	11,4	11,8	12,0
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
<b>Naissances vivantes<sup>2</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>50,0</b>	<b>47,5</b>	<b>44,9</b>	<b>44,5</b>	<b>43,6</b>	<b>41,9</b>	<b>42,6</b>	<b>40,9</b>	<b>41,3</b>	<b>40,4</b>
Moins de 20 ans	18,8	16,7	14,3	14,3	13,1	11,7	10,9	10,0	9,8	8,9
Moins de 15 ans	0,8	0,7	0,7	0,5	0,5	0,5	0,3	0,3	0,2	0,3
15 à 19 ans	22,5	19,9	17,1	17,1	15,7	13,9	12,9	11,9	11,7	10,7
15 à 17 ans	13,3	11,3	9,3	9,6	8,5	7,4	6,3	6,1	5,7	5,4
18 à 19 ans	36,0	32,9	28,9	28,6	26,6	23,8	22,9	20,6	20,5	18,3
20 à 24 ans	61,8	57,9	54,1	55,1	53,0	50,6	48,0	45,0	43,7	42,8
25 à 29 ans	109,9	104,8	99,4	98,5	98,0	93,6	96,2	92,0	92,6	92,4
30 à 34 ans	96,5	94,7	91,9	92,4	94,3	93,0	99,1	96,3	98,7	101,4
35 à 39 ans	37,4	38,4	38,2	38,7	39,2	39,4	41,4	41,6	43,5	44,4
40 ans et plus	6,2	6,3	6,5	6,7	7,1	7,5	7,8	7,8	8,1	8,5
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
<b>Avortements provoqués<sup>3</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>15,8</b>	<b>15,9</b>	<b>14,9</b>	<b>14,2</b>	<b>13,3</b>	<b>13,0</b>	<b>12,6</b>	<b>12,1</b>	<b>11,6</b>	<b>10,7</b>
Moins de 20 ans	21,2	21,0	19,4	18,3	16,2	16,1	15,1	14,4	12,9	11,4
Moins de 15 ans	3,0	2,7	2,2	2,3	1,4	1,4	1,7	1,5	1,1	0,6
15 à 19 ans	24,9	24,7	22,8	21,5	19,2	19,0	17,7	16,9	15,3	13,6
15 à 17 ans	16,9	16,4	15,3	14,0	12,3	11,8	11,7	10,7	9,3	7,6
18 à 19 ans	36,7	37,3	34,4	33,1	29,7	30,0	26,7	26,2	24,1	22,2
20 à 24 ans	35,6	36,9	35,2	34,2	33,1	31,1	30,2	28,9	27,4	25,9
25 à 29 ans	24,4	24,9	23,7	22,1	20,7	20,7	20,1	19,7	19,1	18,1
30 à 34 ans	15,3	16,0	14,8	14,7	13,9	14,1	14,0	13,4	12,8	12,6
35 à 39 ans	9,6	9,7	9,2	9,2	8,5	8,5	8,3	8,3	8,2	8,2
40 ans et plus	3,3	3,6	3,2	3,3	3,3	3,3	3,1	3,1	3,1	3,2
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
<b>Pertes foetales<sup>4</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>1,9</b>	<b>1,6</b>	<b>1,4</b>	<b>1,2</b>	<b>1,1</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>0,9</b>	<b>0,9</b>	<b>0,8</b>
Moins de 20 ans	1,1	0,8	0,7	0,5	0,5	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3
Moins de 15 ans	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0
15 à 19 ans	1,3	1,0	0,8	0,6	0,6	0,4	0,4	0,3	0,4	0,3
15 à 17 ans	0,7	0,7	0,5	0,4	0,3	0,3	0,3	0,2	0,2	0,2
18 à 19 ans	2,1	1,4	1,2	0,9	0,9	0,6	0,6	0,5	0,6	0,6
20 à 24 ans	2,6	2,1	1,7	1,5	1,4	1,4	1,1	1,0	1,0	0,8
25 à 29 ans	3,4	2,9	2,4	2,3	2,1	1,9	1,6	1,7	1,6	1,4
30 à 34 ans	3,3	2,6	2,3	2,1	2,2	2,0	1,8	1,8	1,8	1,6
35 à 39 ans	1,9	1,6	1,4	1,4	1,3	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2
40 ans et plus	0,7	0,6	0,6	0,4	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,4
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...

1. Le nombre total de grossesses est égal à la somme des naissances vivantes, des pertes foetales et des avortements provoqués.

2. Le nombre de naissances vivantes est fondé sur les enregistrements figurant dans la Base de données sur les naissances.

3. Le nombre d'avortements provoqués est tiré de l'Enquête sur les avortements thérapeutiques qui fournit des renseignements sur les avortements pratiqués dans les hôpitaux et les cliniques du Canada, ainsi que sur les avortements obtenus par des résidentes du Canada dans certains états américains, pour les années antérieures à 2004.

4. Les pertes foetales regroupent les cas de mortinaissance tirés de la Base de données sur les mortinaissances et les cas d'avortements spontanés, d'avortements illégaux et d'avortements non précisés tirés de la Base de données sur la morbidité hospitalière.

**Note(s)** : Voir la section « Qualité des données, concepts et méthodologie — Notes explicatives pour les tableaux ».

**Source(s)** : Statistique Canada, Statistique de l'état civil du Canada, Base de données sur les naissances et Base de données sur les mortinaissances; Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur la morbidité hospitalière et Base de données sur les avortements thérapeutiques (Tableau CANSIM 106-9002).



**Tableau 1-8**  
**Issues de la grossesse, selon le groupe d'âge et le lieu de résidence de la femme — Manitoba**

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
	nombre d'événements									
<b>Total, grossesses <sup>1</sup></b>	<b>20 668</b>	<b>20 186</b>	<b>19 284</b>	<b>18 890</b>	<b>18 764</b>	<b>18 300</b>	<b>18 082</b>	<b>17 986</b>	<b>18 338</b>	<b>17 243</b>
<b>Tous les âges</b>	<b>2 689</b>	<b>2 714</b>	<b>2 493</b>	<b>2 562</b>	<b>2 475</b>	<b>2 352</b>	<b>2 280</b>	<b>2 232</b>	<b>2 212</b>	<b>1 956</b>
Moins de 20 ans	56	66	56	44	48	34	28	37	40	37
Moins de 15 ans	2 633	2 648	2 437	2 518	2 427	2 318	2 252	2 195	2 172	1 919
15 à 19 ans	1 042	1 024	943	970	887	859	830	777	744	690
15 à 17 ans	1 591	1 624	1 494	1 548	1 540	1 459	1 422	1 418	1 428	1 229
18 à 19 ans	5 163	5 036	4 733	4 659	4 679	4 583	4 419	4 463	4 549	4 105
20 à 24 ans	5 803	5 666	5 438	5 338	5 244	5 189	5 064	4 926	5 019	4 909
25 à 29 ans	4 897	4 667	4 393	4 134	4 105	4 010	4 061	4 137	4 286	4 086
30 à 34 ans	1 810	1 736	1 882	1 884	1 905	1 839	1 885	1 812	1 863	1 778
35 à 39 ans	302	363	344	312	356	326	373	416	408	409
40 ans et plus	4	4	1	1	0	1	0	0	1	0
Groupe d'âge inconnu										
<b>Naissances vivantes <sup>2</sup></b>	<b>16 113</b>	<b>15 478</b>	<b>14 655</b>	<b>14 461</b>	<b>14 315</b>	<b>14 090</b>	<b>14 002</b>	<b>13 888</b>	<b>13 940</b>	<b>13 811</b>
<b>Tous les âges</b>	<b>1 654</b>	<b>1 578</b>	<b>1 416</b>	<b>1 519</b>	<b>1 420</b>	<b>1 340</b>	<b>1 330</b>	<b>1 300</b>	<b>1 237</b>	<b>1 218</b>
Moins de 20 ans	28	31	18	27	31	17	9	19	18	19
Moins de 15 ans	1 626	1 547	1 398	1 492	1 389	1 323	1 321	1 281	1 219	1 199
15 à 19 ans	650	589	508	548	502	486	470	447	405	424
15 à 17 ans	976	958	890	944	887	837	851	834	814	775
18 à 19 ans	3 676	3 564	3 265	3 249	3 295	3 185	3 122	3 114	3 078	3 002
20 à 24 ans	4 903	4 658	4 462	4 452	4 335	4 369	4 216	4 080	4 150	4 211
25 à 29 ans	4 228	4 031	3 767	3 524	3 492	3 458	3 524	3 602	3 697	3 614
30 à 34 ans	1 444	1 409	1 528	1 516	1 526	1 502	1 556	1 499	1 499	1 477
35 à 39 ans	205	236	217	200	247	235	254	293	278	289
40 ans et plus	3	2	0	1	0	1	0	0	1	0
Groupe d'âge inconnu										
<b>Avortements provoqués <sup>3, 4</sup></b>	<b>3 345</b>	<b>3 647</b>	<b>3 626</b>	<b>3 447</b>	<b>3 517</b>	<b>3 366</b>	<b>3 375</b>	<b>3 267</b>	<b>3 670</b>	<b>2 661</b>
<b>Tous les âges</b>	<b>854</b>	<b>992</b>	<b>942</b>	<b>907</b>	<b>937</b>	<b>908</b>	<b>854</b>	<b>836</b>	<b>879</b>	<b>645</b>
Moins de 20 ans	23	30	34	13	14	12	18	15	20	16
Moins de 15 ans	831	962	908	894	923	896	836	821	859	629
15 à 19 ans	317	380	368	361	340	345	311	303	298	226
15 à 17 ans	514	582	540	533	583	551	525	518	561	403
18 à 19 ans	1 201	1 251	1 234	1 180	1 170	1 199	1 144	1 179	1 322	944
20 à 24 ans	612	725	730	655	680	621	671	649	692	530
25 à 29 ans	404	394	420	391	401	369	389	350	430	292
30 à 34 ans	214	205	225	241	259	210	238	180	254	185
35 à 39 ans	59	78	74	73	70	59	79	73	93	65
40 ans et plus	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0
Groupe d'âge inconnu										
<b>Pertes fœtales <sup>5</sup></b>	<b>1 210</b>	<b>1 061</b>	<b>1 003</b>	<b>982</b>	<b>932</b>	<b>844</b>	<b>705</b>	<b>831</b>	<b>728</b>	<b>771</b>
<b>Tous les âges</b>	<b>181</b>	<b>144</b>	<b>135</b>	<b>136</b>	<b>118</b>	<b>104</b>	<b>96</b>	<b>96</b>	<b>96</b>	<b>93</b>
Moins de 20 ans	5	5	4	4	3	5	1	3	2	2
Moins de 15 ans	176	139	131	132	115	99	95	93	94	91
15 à 19 ans	75	55	67	61	45	28	49	27	41	40
15 à 17 ans	101	84	64	71	70	71	46	66	53	51
18 à 19 ans	286	221	234	230	214	199	153	170	149	159
20 à 24 ans	288	283	246	231	229	199	177	197	177	168
25 à 29 ans	265	242	206	219	212	183	148	185	159	180
30 à 34 ans	152	122	129	127	120	127	91	133	110	116
35 à 39 ans	38	49	53	39	39	32	40	50	37	55
40 ans et plus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Groupe d'âge inconnu										

Voir les notes à la fin du tableau.

Tableau 1-8 – suite

Issues de la grossesse, selon le groupe d'âge et le lieu de résidence de la femme — Manitoba

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
	taux pour 1 000 femmes									
<b>Total, grossesses <sup>1</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>72,2</b>	<b>70,3</b>	<b>67,4</b>	<b>66,4</b>	<b>65,9</b>	<b>64,2</b>	<b>63,5</b>	<b>63,1</b>	<b>64,3</b>	<b>58,5</b>
Moins de 20 ans	58,3	58,6	53,8	54,9	52,3	49,1	47,2	46,1	45,2	39,4
Moins de 15 ans	7,3	8,5	7,2	5,5	5,9	4,2	3,5	4,6	4,9	4,3
15 à 19 ans	68,5	68,7	63,1	65,0	61,9	58,3	55,9	54,3	53,4	46,7
15 à 17 ans	45,4	44,1	40,5	41,5	37,4	35,7	34,0	31,7	30,5	28,1
18 à 19 ans	102,8	105,9	97,6	100,9	99,2	92,8	89,9	88,9	87,5	74,1
20 à 24 ans	133,2	130,8	124,5	123,5	123,3	120,4	115,2	115,1	115,9	102,8
25 à 29 ans	148,5	146,6	142,0	140,3	139,0	138,8	136,5	132,7	134,2	128,8
30 à 34 ans	105,6	103,8	101,7	100,6	104,1	104,8	108,5	110,6	113,9	108,2
35 à 39 ans	40,0	37,9	40,9	40,9	41,2	40,1	42,3	42,4	45,5	45,1
40 ans et plus	7,2	8,5	7,9	7,1	8,1	7,3	8,3	9,1	8,9	8,8
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
<b>Naissances vivantes <sup>2</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>56,3</b>	<b>53,9</b>	<b>51,2</b>	<b>50,8</b>	<b>50,3</b>	<b>49,4</b>	<b>49,2</b>	<b>48,8</b>	<b>48,9</b>	<b>46,8</b>
Moins de 20 ans	35,9	34,1	30,5	32,5	30,0	28,0	27,5	26,8	25,3	24,5
Moins de 15 ans	3,6	4,0	2,3	3,4	3,8	2,1	1,1	2,4	2,2	2,2
15 à 19 ans	42,3	40,1	36,2	38,5	35,4	33,2	32,8	31,7	30,0	29,2
15 à 17 ans	28,3	25,4	21,8	23,4	21,2	20,2	19,2	18,2	16,6	17,3
18 à 19 ans	63,1	62,5	58,1	61,5	57,1	53,2	53,8	52,3	49,9	46,7
20 à 24 ans	94,8	92,6	85,9	86,2	86,8	83,7	81,4	80,3	78,4	75,2
25 à 29 ans	125,5	120,5	116,6	117,0	114,9	116,9	113,7	109,9	111,0	110,5
30 à 34 ans	91,2	89,7	87,2	85,8	88,6	90,4	94,1	96,3	98,3	95,7
35 à 39 ans	31,9	30,8	33,2	32,9	33,0	32,8	34,9	35,0	36,6	37,5
40 ans et plus	4,9	5,5	5,0	4,5	5,6	5,3	5,6	6,4	6,0	6,2
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
<b>Avortements provoqués <sup>3, 4</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>11,7</b>	<b>12,7</b>	<b>12,7</b>	<b>12,1</b>	<b>12,3</b>	<b>11,8</b>	<b>11,9</b>	<b>11,5</b>	<b>12,9</b>	<b>9,0</b>
Moins de 20 ans	18,5	21,4	20,3	19,4	19,8	19,0	17,7	17,3	18,0	13,0
Moins de 15 ans	3,0	3,9	4,4	1,6	1,7	1,5	2,2	1,9	2,4	1,9
15 à 19 ans	21,6	25,0	23,5	23,1	23,5	22,5	20,8	20,3	21,1	15,3
15 à 17 ans	13,8	16,4	15,8	15,4	14,3	14,3	12,7	12,4	12,2	9,2
18 à 19 ans	33,2	38,0	35,3	34,7	37,6	35,0	33,2	32,5	34,4	24,3
20 à 24 ans	31,0	32,5	32,5	31,3	30,8	31,5	29,8	30,4	33,7	23,6
25 à 29 ans	15,7	18,8	19,1	17,2	18,0	16,6	18,1	17,5	18,5	13,9
30 à 34 ans	8,7	8,8	9,7	9,5	10,2	9,6	10,4	9,4	11,4	7,7
35 à 39 ans	4,7	4,5	4,9	5,2	5,6	4,6	5,3	4,2	6,2	4,7
40 ans et plus	1,4	1,8	1,7	1,7	1,6	1,3	1,7	1,6	2,0	1,4
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
<b>Pertes foetales <sup>5</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>4,2</b>	<b>3,7</b>	<b>3,5</b>	<b>3,5</b>	<b>3,3</b>	<b>3,0</b>	<b>2,5</b>	<b>2,9</b>	<b>2,6</b>	<b>2,6</b>
Moins de 20 ans	3,9	3,1	2,9	2,9	2,5	2,2	2,0	2,0	2,0	1,9
Moins de 15 ans	0,6	0,6	0,5	0,5	0,4	0,6	0,1	0,4	0,2	0,2
15 à 19 ans	4,6	3,6	3,4	3,4	2,9	2,5	2,4	2,3	2,3	2,2
15 à 17 ans	3,3	2,4	2,9	2,6	1,9	1,2	2,0	1,1	1,7	1,6
18 à 19 ans	6,5	5,5	4,2	4,6	4,5	4,5	2,9	4,1	3,2	3,1
20 à 24 ans	7,4	5,7	6,2	6,1	5,6	5,2	4,0	4,4	3,8	4,0
25 à 29 ans	7,4	7,3	6,4	6,1	6,1	5,3	4,8	5,3	4,7	4,4
30 à 34 ans	5,7	5,4	4,8	5,3	5,4	4,8	4,0	4,9	4,2	4,8
35 à 39 ans	3,4	2,7	2,8	2,8	2,6	2,8	2,0	3,1	2,7	2,9
40 ans et plus	0,9	1,1	1,2	0,9	0,9	0,7	0,9	1,1	0,8	1,2
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...

1. Le nombre total de grossesses est égal à la somme des naissances vivantes, des pertes foetales et des avortements provoqués.  
2. Le nombre de naissances vivantes est fondé sur les enregistrements figurant dans la Base de données sur les naissances.  
3. Le nombre d'avortements provoqués est tiré de l'Enquête sur les avortements thérapeutiques qui fournit des renseignements sur les avortements pratiqués dans les hôpitaux et les cliniques du Canada, ainsi que sur les avortements obtenus par des résidentes du Canada dans certains états américains, pour les années antérieures à 2004.  
4. En 2004, les renseignements portant sur les avortements provoqués pratiqués dans les cliniques du Manitoba n'ont pas été déclarés dans le cadre de l'Enquête sur les avortements thérapeutiques.  
5. Les pertes foetales regroupent les cas de mortinaissance tirés de la Base de données sur les mortinaissances et les cas d'avortements spontanés, d'avortements illégaux et d'avortements non précisés tirés de la Base de données sur la morbidité hospitalière.  
**Note(s) :** Voir la section « Qualité des données, concepts et méthodologie — Notes explicatives pour les tableaux ».  
**Source(s) :** Statistique Canada, Statistique de l'état civil du Canada, Base de données sur les naissances et Base de données sur les mortinaissances; Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur la morbidité hospitalière et Base de données sur les avortements thérapeutiques (Tableau CANSIM 106-9002).

**Tableau 1-9**  
**Issues de la grossesse, selon le groupe d'âge et le lieu de résidence de la femme — Saskatchewan**

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
	nombre d'événements									
<b>Total, grossesses <sup>1</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>16 227</b>	<b>15 893</b>	<b>15 461</b>	<b>15 388</b>	<b>15 052</b>	<b>14 605</b>	<b>14 589</b>	<b>13 975</b>	<b>14 270</b>	<b>14 271</b>
Moins de 20 ans	2 315	2 188	2 115	2 061	1 988	1 880	1 735	1 624	1 635	1 697
Moins de 15 ans	48	33	39	25	31	39	23	22	22	22
15 à 19 ans	2 267	2 155	2 076	2 036	1 957	1 841	1 712	1 602	1 613	1 675
15 à 17 ans	866	782	776	750	742	690	605	529	536	587
18 à 19 ans	1 401	1 373	1 300	1 286	1 215	1 151	1 107	1 073	1 077	1 088
20 à 24 ans	4 273	4 149	4 147	4 226	4 112	3 959	4 020	3 654	3 766	3 766
25 à 29 ans	4 688	4 596	4 476	4 450	4 463	4 398	4 376	4 283	4 291	4 375
30 à 34 ans	3 561	3 471	3 237	3 085	2 985	2 813	2 954	2 981	3 081	2 977
35 à 39 ans	1 171	1 260	1 267	1 271	1 280	1 274	1 248	1 198	1 231	1 171
40 ans et plus	190	203	210	225	223	267	252	235	266	284
Groupe d'âge inconnu	29	26	9	70	1	14	4	0	0	1
<b>Naissances vivantes <sup>2</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>13 499</b>	<b>13 300</b>	<b>12 860</b>	<b>12 777</b>	<b>12 604</b>	<b>12 140</b>	<b>12 275</b>	<b>11 761</b>	<b>12 038</b>	<b>11 983</b>
Moins de 20 ans	1 632	1 539	1 460	1 475	1 435	1 363	1 239	1 170	1 197	1 217
Moins de 15 ans	25	21	31	11	20	25	18	11	10	15
15 à 19 ans	1 607	1 518	1 429	1 464	1 415	1 338	1 221	1 159	1 187	1 202
15 à 17 ans	603	567	530	526	534	506	458	375	399	408
18 à 19 ans	1 004	951	899	938	881	832	763	784	788	794
20 à 24 ans	3 406	3 274	3 287	3 308	3 217	3 088	3 191	2 877	2 975	2 981
25 à 29 ans	4 138	4 131	3 945	3 929	3 979	3 879	3 903	3 793	3 811	3 862
30 à 34 ans	3 219	3 130	2 915	2 763	2 687	2 509	2 682	2 711	2 782	2 683
35 à 39 ans	979	1 073	1 090	1 070	1 114	1 098	1 066	1 039	1 066	1 023
40 ans et plus	125	150	163	162	171	189	190	171	207	216
Groupe d'âge inconnu	0	3	0	70	1	14	4	0	0	1
<b>Avortements provoqués <sup>3</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>1 943</b>	<b>1 926</b>	<b>1 996</b>	<b>2 010</b>	<b>1 898</b>	<b>1 956</b>	<b>1 900</b>	<b>1 811</b>	<b>1 846</b>	<b>1 888</b>
Moins de 20 ans	563	529	564	527	480	466	451	410	391	424
Moins de 15 ans	19	12	6	12	11	13	5	11	10	7
15 à 19 ans	544	517	558	515	469	453	446	399	381	417
15 à 17 ans	215	163	202	198	175	165	136	138	121	155
18 à 19 ans	329	354	356	317	294	288	310	261	260	262
20 à 24 ans	660	697	707	749	721	746	731	685	696	689
25 à 29 ans	344	311	359	356	363	387	365	378	385	420
30 à 34 ans	205	216	199	217	189	193	198	180	221	213
35 à 39 ans	105	120	125	126	110	113	116	111	111	95
40 ans et plus	37	30	34	35	35	51	39	47	42	47
Groupe d'âge inconnu	29	23	8	0	0	0	0	0	0	0
<b>Pertes foetales <sup>4</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>785</b>	<b>667</b>	<b>605</b>	<b>601</b>	<b>550</b>	<b>509</b>	<b>414</b>	<b>403</b>	<b>386</b>	<b>400</b>
Moins de 20 ans	120	120	91	59	73	51	45	44	47	56
Moins de 15 ans	4	0	2	2	0	1	0	0	2	0
15 à 19 ans	116	120	89	57	73	50	45	44	45	56
15 à 17 ans	48	52	44	26	33	19	11	16	16	24
18 à 19 ans	68	68	45	31	40	31	34	28	29	32
20 à 24 ans	207	178	153	169	174	125	98	92	95	96
25 à 29 ans	206	154	172	165	121	132	108	112	95	93
30 à 34 ans	137	125	123	105	109	111	74	90	78	81
35 à 39 ans	87	67	52	75	56	63	66	48	54	53
40 ans et plus	28	23	13	28	17	27	23	17	17	21
Groupe d'âge inconnu	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0

Voir les notes à la fin du tableau.

Tableau 1-9 – suite

Issues de la grossesse, selon le groupe d'âge et le lieu de résidence de la femme — Saskatchewan

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
taux pour 1 000 femmes										
<b>Total, grossesses <sup>1</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>65,5</b>	<b>63,6</b>	<b>62,0</b>	<b>61,7</b>	<b>60,5</b>	<b>59,2</b>	<b>59,7</b>	<b>57,6</b>	<b>59,0</b>	<b>57,4</b>
Moins de 20 ans	50,7	47,3	45,8	44,5	42,9	40,7	37,7	35,8	35,9	37,4
Moins de 15 ans	6,2	4,2	4,9	3,2	3,9	5,0	3,0	3,0	2,9	2,9
15 à 19 ans	59,9	56,0	54,4	53,1	50,9	48,0	44,6	42,0	42,6	44,3
15 à 17 ans	37,7	33,5	33,4	32,2	31,7	29,3	25,9	23,0	23,7	26,1
18 à 19 ans	94,4	90,9	87,0	85,4	80,8	77,7	73,7	70,7	70,5	71,3
20 à 24 ans	128,4	122,8	121,3	123,5	119,1	115,1	117,4	106,8	107,8	105,6
25 à 29 ans	145,9	144,5	141,5	140,7	143,2	143,1	143,8	139,2	141,6	141,8
30 à 34 ans	89,7	90,3	88,5	89,1	91,2	90,5	99,0	101,6	104,4	101,8
35 à 39 ans	29,2	31,3	31,5	31,5	32,1	32,9	33,7	34,2	37,2	37,3
40 ans et plus	5,4	5,5	5,6	5,8	5,7	6,8	6,5	6,1	6,9	7,4
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
<b>Naissances vivantes <sup>2</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>54,5</b>	<b>53,2</b>	<b>51,5</b>	<b>51,2</b>	<b>50,6</b>	<b>49,2</b>	<b>50,2</b>	<b>48,4</b>	<b>49,8</b>	<b>48,2</b>
Moins de 20 ans	35,8	33,3	31,6	31,9	30,9	29,5	26,9	25,8	26,3	26,8
Moins de 15 ans	3,2	2,7	3,9	1,4	2,5	3,2	2,4	1,5	1,3	2,0
15 à 19 ans	42,5	39,5	37,5	38,2	36,8	34,9	31,8	30,4	31,3	31,8
15 à 17 ans	26,2	24,3	22,8	22,6	22,8	21,5	19,6	16,3	17,6	18,1
18 à 19 ans	67,7	63,0	60,1	62,3	58,6	56,2	50,8	51,7	51,6	52,0
20 à 24 ans	102,4	96,9	96,1	96,7	93,2	89,8	93,2	84,1	85,2	83,6
25 à 29 ans	128,8	129,9	124,7	124,2	127,7	126,2	128,3	123,3	125,7	125,1
30 à 34 ans	81,1	81,4	79,7	79,8	82,1	80,7	89,9	92,4	94,2	91,7
35 à 39 ans	24,4	26,7	27,1	26,6	28,0	28,4	28,8	29,7	32,2	32,6
40 ans et plus	3,5	4,1	4,3	4,2	4,4	4,8	4,9	4,4	5,3	5,6
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
<b>Avortements provoqués <sup>3</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>7,8</b>	<b>7,7</b>	<b>8,0</b>	<b>8,1</b>	<b>7,6</b>	<b>7,9</b>	<b>7,8</b>	<b>7,5</b>	<b>7,6</b>	<b>7,6</b>
Moins de 20 ans	12,3	11,4	12,2	11,4	10,3	10,1	9,8	9,0	8,6	9,3
Moins de 15 ans	2,4	1,5	0,7	1,5	1,4	1,7	0,7	1,5	1,3	0,9
15 à 19 ans	14,4	13,4	14,6	13,4	12,2	11,8	11,6	10,5	10,1	11,0
15 à 17 ans	9,3	7,0	8,7	8,5	7,5	7,0	5,8	6,0	5,3	6,9
18 à 19 ans	22,2	23,4	23,8	21,0	19,5	19,4	20,7	17,2	17,0	17,2
20 à 24 ans	19,8	20,6	20,7	21,9	20,9	21,7	21,3	20,0	19,9	19,3
25 à 29 ans	10,7	9,8	11,4	11,3	11,6	12,6	12,0	12,3	12,7	13,6
30 à 34 ans	5,2	5,6	5,4	6,3	5,8	6,2	6,6	6,1	7,5	7,3
35 à 39 ans	2,6	3,0	3,1	3,1	2,8	2,9	3,1	3,2	3,4	3,0
40 ans et plus	1,0	0,8	0,9	0,9	0,9	1,3	1,0	1,2	1,1	1,2
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
<b>Pertes foetales <sup>4</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>3,2</b>	<b>2,7</b>	<b>2,4</b>	<b>2,4</b>	<b>2,2</b>	<b>2,1</b>	<b>1,7</b>	<b>1,7</b>	<b>1,6</b>	<b>1,6</b>
Moins de 20 ans	2,6	2,6	2,0	1,3	1,6	1,1	1,0	1,0	1,0	1,2
Moins de 15 ans	0,5	0,0	0,2	0,3	0,0	0,1	0,0	0,0	0,3	0,0
15 à 19 ans	3,1	3,1	2,3	1,5	1,9	1,3	1,2	1,2	1,2	1,5
15 à 17 ans	2,1	2,2	1,9	1,1	1,4	0,8	0,5	0,7	0,7	1,1
18 à 19 ans	4,6	4,5	3,0	2,1	2,7	2,1	2,3	1,8	1,9	2,1
20 à 24 ans	6,2	5,3	4,5	4,9	5,0	3,6	2,9	2,7	2,7	2,7
25 à 29 ans	6,4	4,8	5,4	5,2	3,9	4,3	3,5	3,6	3,1	3,0
30 à 34 ans	3,5	3,3	3,4	3,0	3,3	3,6	2,5	3,1	2,6	2,8
35 à 39 ans	2,2	1,7	1,3	1,9	1,4	1,6	1,8	1,4	1,6	1,7
40 ans et plus	0,8	0,6	0,3	0,7	0,4	0,7	0,6	0,4	0,4	0,5
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...

1. Le nombre total de grossesses est égal à la somme des naissances vivantes, des pertes foetales et des avortements provoqués.

2. Le nombre de naissances vivantes est fondé sur les enregistrements figurant dans la Base de données sur les naissances.

3. Le nombre d'avortements provoqués est tiré de l'Enquête sur les avortements thérapeutiques qui fournit des renseignements sur les avortements pratiqués dans les hôpitaux et les cliniques du Canada, ainsi que sur les avortements obtenus par des résidentes du Canada dans certains états américains, pour les années antérieures à 2004.

4. Les pertes foetales regroupent les cas de mortinaissance tirés de la Base de données sur les mortinaissances et les cas d'avortements spontanés, d'avortements illégaux et d'avortements non précisés tirés de la Base de données sur la morbidité hospitalière.

**Note(s) :** Voir la section « Qualité des données, concepts et méthodologie — Notes explicatives pour les tableaux ».

**Source(s) :** Statistique Canada, Statistique de l'état civil du Canada, Base de données sur les naissances et Base de données sur les mortinaissances; Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur la morbidité hospitalière et Base de données sur les avortements thérapeutiques (Tableau CANSIM 106-9002).

**Tableau 1-10**  
**Issues de la grossesse, selon le groupe d'âge et le lieu de résidence de la femme — Alberta**

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
	nombre d'événements									
<b>Total, grossesses <sup>1</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>50 162</b>	<b>49 349</b>	<b>49 561</b>	<b>50 218</b>	<b>50 223</b>	<b>49 263</b>	<b>49 680</b>	<b>51 138</b>	<b>52 737</b>	<b>53 607</b>
Moins de 20 ans	5 388	5 120	5 185	5 330	5 079	4 888	4 838	4 401	4 033	3 973
Moins de 15 ans	102	72	84	84	67	51	49	46	25	37
15 à 19 ans	5 286	5 048	5 101	5 246	5 012	4 837	4 789	4 355	4 008	3 936
15 à 17 ans	1 930	1 865	1 837	1 918	1 804	1 583	1 533	1 316	1 197	1 157
18 à 19 ans	3 356	3 183	3 264	3 328	3 208	3 254	3 256	3 039	2 811	2 779
20 à 24 ans	11 442	11 002	11 237	11 473	11 620	11 385	11 449	11 846	12 194	12 102
25 à 29 ans	14 810	14 525	14 517	14 471	14 380	14 095	14 092	14 681	15 326	15 900
30 à 34 ans	12 718	12 459	12 042	12 319	12 152	11 891	12 293	12 890	13 437	13 781
35 à 39 ans	4 986	5 327	5 512	5 532	5 807	5 819	5 787	5 978	6 179	6 279
40 ans et plus	813	909	1 063	1 078	1 180	1 181	1 220	1 341	1 565	1 567
Groupe d'âge inconnu	5	7	5	15	5	4	1	1	3	5
<b>Naissances vivantes <sup>2</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>38 914</b>	<b>37 851</b>	<b>36 905</b>	<b>37 905</b>	<b>38 171</b>	<b>37 006</b>	<b>37 619</b>	<b>38 691</b>	<b>40 287</b>	<b>40 779</b>
Moins de 20 ans	3 035	2 736	2 590	2 648	2 627	2 457	2 343	2 243	2 152	2 122
Moins de 15 ans	29	31	29	25	23	16	14	18	13	20
15 à 19 ans	3 006	2 705	2 561	2 623	2 604	2 441	2 329	2 225	2 139	2 102
15 à 17 ans	1 013	923	838	869	847	745	695	620	596	598
18 à 19 ans	1 993	1 782	1 723	1 754	1 757	1 696	1 634	1 605	1 543	1 504
20 à 24 ans	8 145	7 629	7 442	7 807	7 953	7 565	7 636	7 885	8 103	7 961
25 à 29 ans	12 377	12 001	11 830	11 847	11 796	11 414	11 600	11 992	12 495	12 903
30 à 34 ans	10 931	10 711	10 111	10 541	10 374	10 124	10 576	10 995	11 555	11 803
35 à 39 ans	3 938	4 191	4 256	4 373	4 643	4 659	4 648	4 746	4 973	4 991
40 ans et plus	488	583	676	674	776	786	815	830	1 008	999
Groupe d'âge inconnu	0	0	0	15	2	1	1	0	1	0
<b>Avortements provoqués <sup>3</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>8 928</b>	<b>9 265</b>	<b>10 337</b>	<b>10 355</b>	<b>10 188</b>	<b>10 432</b>	<b>10 603</b>	<b>10 735</b>	<b>10 814</b>	<b>11 098</b>
Moins de 20 ans	2 091	2 139	2 349	2 455	2 264	2 253	2 352	1 995	1 725	1 718
Moins de 15 ans	69	37	46	57	43	33	30	25	12	16
15 à 19 ans	2 022	2 102	2 303	2 398	2 221	2 220	2 322	1 970	1 713	1 702
15 à 17 ans	818	853	911	954	892	796	786	640	547	522
18 à 19 ans	1 204	1 249	1 392	1 444	1 329	1 424	1 536	1 330	1 166	1 180
20 à 24 ans	2 781	2 917	3 280	3 268	3 293	3 459	3 488	3 585	3 778	3 814
25 à 29 ans	1 799	1 942	2 088	2 109	2 123	2 183	2 141	2 287	2 401	2 581
30 à 34 ans	1 280	1 224	1 425	1 324	1 338	1 358	1 392	1 507	1 509	1 540
35 à 39 ans	758	801	905	899	873	881	909	949	952	990
40 ans et plus	214	235	285	300	297	298	321	411	449	452
Groupe d'âge inconnu	5	7	5	0	0	0	0	1	0	3
<b>Pertes fœtales <sup>4</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>2 320</b>	<b>2 233</b>	<b>2 319</b>	<b>1 958</b>	<b>1 864</b>	<b>1 825</b>	<b>1 458</b>	<b>1 712</b>	<b>1 636</b>	<b>1 730</b>
Moins de 20 ans	262	245	246	227	188	178	143	163	156	133
Moins de 15 ans	4	4	9	2	1	2	5	3	0	1
15 à 19 ans	258	241	237	225	187	176	138	160	156	132
15 à 17 ans	99	89	88	95	65	42	52	56	54	37
18 à 19 ans	159	152	149	130	122	134	86	104	102	95
20 à 24 ans	516	456	515	398	374	361	325	376	313	327
25 à 29 ans	634	582	599	515	461	498	351	402	430	416
30 à 34 ans	507	524	506	454	440	409	325	388	373	438
35 à 39 ans	290	335	351	260	291	279	230	283	254	298
40 ans et plus	111	91	102	104	107	97	84	100	108	116
Groupe d'âge inconnu	0	0	0	0	3	3	0	0	2	2

Voir les notes à la fin du tableau.

Tableau 1-10 – suite

Issues de la grossesse, selon le groupe d'âge et le lieu de résidence de la femme — Alberta

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
taux pour 1 000 femmes										
<b>Total, grossesses <sup>1</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>67,8</b>	<b>65,7</b>	<b>64,8</b>	<b>64,2</b>	<b>63,2</b>	<b>61,0</b>	<b>60,7</b>	<b>61,4</b>	<b>62,7</b>	<b>61,5</b>
Moins de 20 ans	47,6	44,1	43,3	42,8	39,8	37,5	36,6	32,8	30,0	29,3
Moins de 15 ans	5,2	3,6	4,0	4,0	3,1	2,3	2,2	2,1	1,1	1,6
15 à 19 ans	56,5	52,7	51,5	50,8	47,2	44,6	43,4	38,8	35,7	34,8
15 à 17 ans	34,4	32,1	30,3	30,5	28,1	24,3	23,2	19,6	17,9	17,3
18 à 19 ans	89,7	84,4	85,0	82,4	76,2	75,0	73,3	67,1	62,0	60,3
20 à 24 ans	120,8	114,7	114,6	113,1	111,5	106,2	103,6	103,5	103,8	101,0
25 à 29 ans	142,5	140,0	139,1	136,2	134,0	130,0	128,7	131,0	134,0	135,4
30 à 34 ans	100,9	102,1	101,5	106,6	107,9	107,1	110,2	114,2	117,8	119,9
35 à 39 ans	39,5	41,4	42,1	41,6	43,6	44,1	45,1	47,9	51,2	53,5
40 ans et plus	7,6	8,1	9,0	8,7	9,3	9,1	9,2	9,9	11,4	11,4
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
<b>Naissances vivantes <sup>2</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>52,6</b>	<b>50,4</b>	<b>48,3</b>	<b>48,5</b>	<b>48,0</b>	<b>45,9</b>	<b>45,9</b>	<b>46,5</b>	<b>47,9</b>	<b>46,8</b>
Moins de 20 ans	26,8	23,6	21,6	21,3	20,6	18,8	17,7	16,7	16,0	15,6
Moins de 15 ans	1,5	1,5	1,4	1,2	1,1	0,7	0,6	0,8	0,6	0,9
15 à 19 ans	32,1	28,2	25,9	25,4	24,5	22,5	21,1	19,8	19,1	18,6
15 à 17 ans	18,0	15,9	13,8	13,8	13,2	11,4	10,5	9,3	8,9	8,9
18 à 19 ans	53,3	47,2	44,8	43,5	41,7	39,1	36,8	35,5	34,0	32,6
20 à 24 ans	86,0	79,5	75,9	76,9	76,3	70,6	69,1	68,9	69,0	66,5
25 à 29 ans	119,1	115,7	113,3	111,5	109,9	105,3	105,9	107,0	109,3	109,9
30 à 34 ans	86,7	87,8	85,2	91,2	92,1	91,2	94,8	97,4	101,3	102,7
35 à 39 ans	31,2	32,5	32,5	32,9	34,8	35,3	36,2	38,1	41,2	42,5
40 ans et plus	4,6	5,2	5,7	5,5	6,1	6,0	6,1	6,1	7,4	7,3
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
<b>Avortements provoqués <sup>3</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>12,1</b>	<b>12,3</b>	<b>13,5</b>	<b>13,2</b>	<b>12,8</b>	<b>12,9</b>	<b>12,9</b>	<b>12,9</b>	<b>12,9</b>	<b>12,7</b>
Moins de 20 ans	18,5	18,4	19,6	19,7	17,7	17,3	17,8	14,9	12,8	12,7
Moins de 15 ans	3,5	1,8	2,2	2,7	2,0	1,5	1,4	1,1	0,5	0,7
15 à 19 ans	21,6	21,9	23,3	23,2	20,9	20,5	21,0	17,5	15,3	15,1
15 à 17 ans	14,6	14,7	15,0	15,2	13,9	12,2	11,9	9,6	8,2	7,8
18 à 19 ans	32,2	33,1	36,2	35,8	31,6	32,8	34,6	29,4	25,7	25,6
20 à 24 ans	29,4	30,4	33,4	32,2	31,6	32,3	31,5	31,3	32,1	31,8
25 à 29 ans	17,3	18,7	20,0	19,9	19,8	20,1	19,6	20,4	21,0	22,0
30 à 34 ans	10,2	10,0	12,0	11,5	11,9	12,2	12,5	13,3	13,2	13,4
35 à 39 ans	6,0	6,2	6,9	6,8	6,6	6,7	7,1	7,6	7,9	8,4
40 ans et plus	2,0	2,1	2,4	2,4	2,3	2,3	2,4	3,0	3,3	3,3
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
<b>Pertes foetales <sup>4</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>3,1</b>	<b>3,0</b>	<b>3,0</b>	<b>2,5</b>	<b>2,3</b>	<b>2,3</b>	<b>1,8</b>	<b>2,1</b>	<b>1,9</b>	<b>2,0</b>
Moins de 20 ans	2,3	2,1	2,1	1,8	1,5	1,4	1,1	1,2	1,2	1,0
Moins de 15 ans	0,2	0,2	0,4	0,1	0,0	0,1	0,2	0,1	0,0	0,0
15 à 19 ans	2,8	2,5	2,4	2,2	1,8	1,6	1,2	1,4	1,4	1,2
15 à 17 ans	1,8	1,5	1,5	1,5	1,0	0,6	0,8	0,8	0,8	0,6
18 à 19 ans	4,2	4,0	3,9	3,2	2,9	3,1	1,9	2,3	2,2	2,1
20 à 24 ans	5,4	4,8	5,3	3,9	3,6	3,4	2,9	3,3	2,7	2,7
25 à 29 ans	6,1	5,6	5,7	4,8	4,3	4,6	3,2	3,6	3,8	3,5
30 à 34 ans	4,0	4,3	4,3	3,9	3,9	3,7	2,9	3,4	3,3	3,8
35 à 39 ans	2,3	2,6	2,7	2,0	2,2	2,1	1,8	2,3	2,1	2,5
40 ans et plus	1,0	0,8	0,9	0,8	0,8	0,7	0,6	0,7	0,8	0,8
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...

1. Le nombre total de grossesses est égal à la somme des naissances vivantes, des pertes foetales et des avortements provoqués.  
 2. Le nombre de naissances vivantes est fondé sur les enregistrements figurant dans la Base de données sur les naissances.  
 3. Le nombre d'avortements provoqués est tiré de l'Enquête sur les avortements thérapeutiques qui fournit des renseignements sur les avortements pratiqués dans les hôpitaux et les cliniques du Canada, ainsi que sur les avortements obtenus par des résidentes du Canada dans certains états américains, pour les années antérieures à 2004.  
 4. Les pertes foetales regroupent les cas de mortinaissance tirés de la Base de données sur les mortinaissances et les cas d'avortements spontanés, d'avortements illégaux et d'avortements non précisés tirés de la Base de données sur la morbidité hospitalière.  
**Note(s)** : Voir la section « Qualité des données, concepts et méthodologie — Notes explicatives pour les tableaux ».  
**Source(s)** : Statistique Canada, Statistique de l'état civil du Canada, Base de données sur les naissances et Base de données sur les mortinaissances; Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur la morbidité hospitalière et Base de données sur les avortements thérapeutiques (Tableau CANSIM 106-9002).

**Tableau 1-11**  
**Issues de la grossesse, selon le groupe d'âge et le lieu de résidence de la femme — Colombie-Britannique**

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
	nombre d'événements									
<b>Total, grossesses <sup>1</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>63 031</b>	<b>63 935</b>	<b>62 107</b>	<b>60 275</b>	<b>58 318</b>	<b>56 206</b>	<b>57 765</b>	<b>57 336</b>	<b>57 171</b>	<b>55 841</b>
Moins de 20 ans	5 595	5 602	5 449	5 252	5 108	4 749	4 841	4 542	4 218	4 286
Moins de 15 ans	96	117	103	108	91	67	63	59	53	74
15 à 19 ans	5 499	5 485	5 346	5 144	5 017	4 682	4 778	4 483	4 165	4 212
15 à 17 ans	1 998	2 057	1 879	1 601	1 617	1 682	1 680	1 211	1 076	1 473
18 à 19 ans	3 501	3 428	3 467	3 543	3 400	3 000	3 098	3 272	3 089	2 739
20 à 24 ans	13 346	13 264	12 562	12 375	11 498	10 928	11 046	11 094	10 895	10 544
25 à 29 ans	18 396	18 472	17 789	16 935	16 053	15 282	15 238	14 966	14 924	14 224
30 à 34 ans	16 941	17 100	16 503	15 822	15 564	15 095	15 851	15 818	16 117	15 591
35 à 39 ans	7 268	7 846	8 096	8 212	8 279	8 300	8 622	8 679	8 762	8 791
40 ans et plus	1 472	1 643	1 704	1 678	1 813	1 852	2 137	2 225	2 245	2 405
Groupe d'âge inconnu	13	8	4	1	3	0	30	12	10	0
<b>Naissances vivantes <sup>2</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>46 820</b>	<b>46 138</b>	<b>44 577</b>	<b>43 072</b>	<b>41 939</b>	<b>40 672</b>	<b>40 575</b>	<b>40 065</b>	<b>40 496</b>	<b>40 489</b>
Moins de 20 ans	2 634	2 371	2 236	2 111	2 040	1 850	1 786	1 617	1 482	1 424
Moins de 15 ans	35	23	30	31	22	15	10	14	8	4
15 à 19 ans	2 599	2 348	2 206	2 080	2 018	1 835	1 776	1 603	1 474	1 420
15 à 17 ans	874	809	730	719	666	548	553	502	416	431
18 à 19 ans	1 725	1 539	1 476	1 361	1 352	1 287	1 223	1 101	1 058	989
20 à 24 ans	8 773	8 341	7 704	7 492	7 039	6 527	6 213	6 186	6 091	6 109
25 à 29 ans	14 611	14 408	13 834	13 143	12 413	11 952	11 567	11 298	11 323	11 086
30 à 34 ans	14 241	14 059	13 553	13 036	12 961	12 514	13 004	12 904	13 383	13 176
35 à 39 ans	5 645	5 939	6 216	6 252	6 365	6 564	6 690	6 672	6 809	7 102
40 ans et plus	916	1 020	1 033	1 037	1 118	1 265	1 314	1 387	1 408	1 592
Groupe d'âge inconnu	0	0	1	1	3	0	1	1	0	0
<b>Avortements provoqués <sup>3</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>13 848</b>	<b>15 689</b>	<b>15 582</b>	<b>15 482</b>	<b>14 642</b>	<b>14 009</b>	<b>15 908</b>	<b>15 967</b>	<b>15 499</b>	<b>14 145</b>
Moins de 20 ans	2 765	3 046	3 062	3 021	2 954	2 791	2 977	2 850	2 674	2 806
Moins de 15 ans	60	93	68	76	66	50	48	44	44	70
15 à 19 ans	2 705	2 953	2 994	2 945	2 888	2 741	2 929	2 806	2 630	2 736
15 à 17 ans	1 052	1 181	1 089	828	919	1 096	1 098	683	640	1 025
18 à 19 ans	1 653	1 772	1 905	2 117	1 969	1 645	1 831	2 123	1 990	1 711
20 à 24 ans	4 122	4 542	4 493	4 581	4 210	4 174	4 646	4 709	4 616	4 266
25 à 29 ans	3 174	3 526	3 460	3 363	3 181	2 960	3 350	3 360	3 328	2 859
30 à 34 ans	2 085	2 504	2 460	2 379	2 154	2 180	2 513	2 565	2 452	2 095
35 à 39 ans	1 260	1 542	1 555	1 629	1 570	1 448	1 695	1 729	1 694	1 436
40 ans et plus	429	521	550	509	573	456	698	743	725	683
Groupe d'âge inconnu	13	8	2	0	0	0	29	11	10	0
<b>Pertes fœtales <sup>4</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>2 363</b>	<b>2 108</b>	<b>1 948</b>	<b>1 721</b>	<b>1 737</b>	<b>1 525</b>	<b>1 282</b>	<b>1 304</b>	<b>1 176</b>	<b>1 207</b>
Moins de 20 ans	196	185	151	120	114	108	78	75	62	56
Moins de 15 ans	1	1	5	1	3	2	5	1	1	0
15 à 19 ans	195	184	146	119	111	106	73	74	61	56
15 à 17 ans	72	67	60	54	32	38	29	26	20	17
18 à 19 ans	123	117	86	65	79	68	44	48	41	39
20 à 24 ans	451	381	365	302	249	227	187	199	188	169
25 à 29 ans	611	538	495	429	459	370	321	308	273	279
30 à 34 ans	615	537	490	407	449	401	334	349	282	320
35 à 39 ans	363	365	325	331	344	288	237	278	259	253
40 ans et plus	127	102	121	132	122	131	125	95	112	130
Groupe d'âge inconnu	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0

Voir les notes à la fin du tableau.

Tableau 1-11 – suite

Issues de la grossesse, selon le groupe d'âge et le lieu de résidence de la femme — Colombie-Britannique

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
taux pour 1 000 femmes										
<b>Total, grossesses <sup>1</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>62,9</b>	<b>61,9</b>	<b>59,2</b>	<b>57,3</b>	<b>55,3</b>	<b>53,2</b>	<b>54,3</b>	<b>53,6</b>	<b>53,4</b>	<b>50,6</b>
Moins de 20 ans	39,6	37,9	36,0	34,0	32,6	29,9	30,0	27,9	26,0	26,4
Moins de 15 ans	3,9	4,7	4,1	4,1	3,5	2,6	2,4	2,3	2,0	2,8
15 à 19 ans	47,0	44,7	42,4	40,2	38,5	35,3	35,3	32,7	30,5	31,0
15 à 17 ans	28,2	27,7	24,6	20,7	20,5	21,0	20,7	15,0	13,5	18,5
18 à 19 ans	75,7	70,7	69,7	69,6	65,8	57,1	57,1	58,0	54,5	48,8
20 à 24 ans	107,1	103,7	97,4	96,9	89,4	84,5	83,9	81,8	77,9	72,9
25 à 29 ans	130,9	127,7	121,8	117,6	113,9	111,6	113,6	112,6	111,9	105,0
30 à 34 ans	103,1	104,1	101,9	100,8	101,8	99,8	104,3	104,2	107,3	105,3
35 à 39 ans	43,7	46,0	46,6	46,8	47,0	47,6	50,4	52,1	54,3	55,5
40 ans et plus	9,6	10,3	10,3	9,9	10,5	10,6	12,1	12,6	12,6	13,4
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
<b>Naissances vivantes <sup>2</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>46,7</b>	<b>44,6</b>	<b>42,5</b>	<b>40,9</b>	<b>39,7</b>	<b>38,5</b>	<b>38,2</b>	<b>37,5</b>	<b>37,8</b>	<b>36,7</b>
Moins de 20 ans	18,6	16,0	14,8	13,7	13,0	11,6	11,1	9,9	9,1	8,8
Moins de 15 ans	1,4	0,9	1,2	1,2	0,8	0,6	0,4	0,5	0,3	0,2
15 à 19 ans	22,2	19,1	17,5	16,2	15,5	13,8	13,1	11,7	10,8	10,4
15 à 17 ans	12,3	10,9	9,6	9,3	8,5	6,8	6,8	6,2	5,2	5,4
18 à 19 ans	37,3	31,8	29,7	26,8	26,2	24,5	22,5	19,5	18,7	17,6
20 à 24 ans	70,4	65,2	59,7	58,6	54,7	50,4	47,2	45,6	43,6	42,2
25 à 29 ans	104,0	99,6	94,7	91,3	88,1	87,3	86,3	85,0	84,9	81,8
30 à 34 ans	86,7	85,6	83,6	83,0	84,8	82,7	85,6	85,0	89,1	89,0
35 à 39 ans	33,9	34,9	35,7	35,6	36,2	37,7	39,1	40,0	42,2	44,8
40 ans et plus	6,0	6,4	6,2	6,1	6,5	7,3	7,5	7,8	7,9	8,9
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
<b>Avortements provoqués <sup>3</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>13,8</b>	<b>15,2</b>	<b>14,8</b>	<b>14,7</b>	<b>13,9</b>	<b>13,2</b>	<b>15,0</b>	<b>14,9</b>	<b>14,5</b>	<b>12,8</b>
Moins de 20 ans	19,6	20,6	20,2	19,6	18,9	17,6	18,4	17,5	16,5	17,3
Moins de 15 ans	2,5	3,7	2,7	2,9	2,5	1,9	1,8	1,7	1,7	2,6
15 à 19 ans	23,1	24,1	23,8	23,0	22,2	20,6	21,6	20,5	19,3	20,1
15 à 17 ans	14,9	15,9	14,3	10,7	11,7	13,7	13,5	8,5	8,0	12,8
18 à 19 ans	35,7	36,6	38,3	41,6	38,1	31,3	33,7	37,7	35,1	30,5
20 à 24 ans	33,1	35,5	34,8	35,9	32,7	32,3	35,3	34,7	33,0	29,5
25 à 29 ans	22,6	24,4	23,7	23,4	22,6	21,6	25,0	25,3	24,9	21,1
30 à 34 ans	12,7	15,2	15,2	15,2	14,1	14,4	16,5	16,9	16,3	14,2
35 à 39 ans	7,6	9,0	8,9	9,3	8,9	8,3	9,9	10,4	10,5	9,1
40 ans et plus	2,8	3,3	3,3	3,0	3,3	2,6	4,0	4,2	4,1	3,8
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
<b>Pertes foetales <sup>4</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>2,4</b>	<b>2,0</b>	<b>1,9</b>	<b>1,6</b>	<b>1,6</b>	<b>1,4</b>	<b>1,2</b>	<b>1,2</b>	<b>1,1</b>	<b>1,1</b>
Moins de 20 ans	1,4	1,3	1,0	0,8	0,7	0,7	0,5	0,5	0,4	0,3
Moins de 15 ans	0,0	0,0	0,2	0,0	0,1	0,1	0,2	0,0	0,0	0,0
15 à 19 ans	1,7	1,5	1,2	0,9	0,9	0,8	0,5	0,5	0,4	0,4
15 à 17 ans	1,0	0,9	0,8	0,7	0,4	0,5	0,4	0,3	0,3	0,2
18 à 19 ans	2,7	2,4	1,7	1,3	1,5	1,3	0,8	0,9	0,7	0,7
20 à 24 ans	3,6	3,0	2,8	2,4	1,9	1,8	1,4	1,5	1,3	1,2
25 à 29 ans	4,3	3,7	3,4	3,0	3,3	2,7	2,4	2,3	2,0	2,1
30 à 34 ans	3,7	3,3	3,0	2,6	2,9	2,7	2,2	2,3	1,9	2,2
35 à 39 ans	2,2	2,1	1,9	1,9	2,0	1,7	1,4	1,7	1,6	1,6
40 ans et plus	0,8	0,6	0,7	0,8	0,7	0,8	0,7	0,5	0,6	0,7
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...

1. Le nombre total de grossesses est égal à la somme des naissances vivantes, des pertes foetales et des avortements provoqués.

2. Le nombre de naissances vivantes est fondé sur les enregistrements figurant dans la Base de données sur les naissances.

3. Le nombre d'avortements provoqués est tiré de l'Enquête sur les avortements thérapeutiques qui fournit des renseignements sur les avortements pratiqués dans les hôpitaux et les cliniques du Canada, ainsi que sur les avortements obtenus par des résidentes du Canada dans certains états américains, pour les années antérieures à 2004.

4. Les pertes foetales regroupent les cas de mortinaissance tirés de la Base de données sur les mortinaissances et les cas d'avortements spontanés, d'avortements illégaux et d'avortements non précisés tirés de la Base de données sur la morbidité hospitalière.

**Note(s)** : Voir la section « Qualité des données, concepts et méthodologie — Notes explicatives pour les tableaux ».

**Source(s)** : Statistique Canada, Statistique de l'état civil du Canada, Base de données sur les naissances et Base de données sur les mortinaissances; Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur la morbidité hospitalière et Base de données sur les avortements thérapeutiques (Tableau CANSIM 106-9002).



**Tableau 1-12**  
**Issues de la grossesse, selon le groupe d'âge et le lieu de résidence de la femme — Territoire du Yukon**

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
	nombre d'événements									
<b>Total, grossesses <sup>1</sup></b>	<b>635</b>	<b>646</b>	<b>624</b>	<b>568</b>	<b>516</b>	<b>523</b>	<b>477</b>	<b>478</b>	<b>475</b>	<b>492</b>
<b>Tous les âges</b>	<b>64</b>	<b>67</b>	<b>68</b>	<b>62</b>	<b>59</b>	<b>67</b>	<b>64</b>	<b>61</b>	<b>62</b>	<b>55</b>
Moins de 20 ans	64	67	68	62	59	67	64	61	62	55
Moins de 15 ans	1	0	1	1	0	0	3	0	0	0
15 à 19 ans	63	67	67	61	59	67	61	61	62	55
15 à 17 ans	28	20	29	21	24	24	17	19	33	20
18 à 19 ans	35	47	38	40	35	43	44	42	29	35
20 à 24 ans	151	155	129	136	107	115	110	109	125	124
25 à 29 ans	171	171	190	141	124	124	109	128	109	129
30 à 34 ans	166	156	139	129	124	119	117	98	109	120
35 à 39 ans	69	77	79	83	84	84	58	63	49	50
40 ans et plus	13	20	19	17	18	14	19	19	21	14
Groupe d'âge inconnu	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Naissances vivantes <sup>2</sup></b>	<b>470</b>	<b>443</b>	<b>474</b>	<b>396</b>	<b>383</b>	<b>370</b>	<b>344</b>	<b>339</b>	<b>335</b>	<b>365</b>
<b>Tous les âges</b>	<b>36</b>	<b>32</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>
Moins de 20 ans	36	32	x	x	x	x	x	x	x	x
Moins de 15 ans	1	0	x	x	x	x	x	x	x	x
15 à 19 ans	35	32	32	30	31	33	28	25	27	27
15 à 17 ans	16	9	12	10	11	11	7	7	13	10
18 à 19 ans	19	23	20	20	20	22	21	18	14	17
20 à 24 ans	102	95	90	82	68	70	77	68	70	87
25 à 29 ans	133	127	152	108	103	92	83	101	89	96
30 à 34 ans	138	122	125	101	101	96	98	84	94	102
35 à 39 ans	51	55	63	64	65	72	43	48	38	43
40 ans et plus	10	12	x	x	x	x	x	x	x	x
Groupe d'âge inconnu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Avortements provoqués <sup>3</sup></b>	<b>134</b>	<b>172</b>	<b>121</b>	<b>150</b>	<b>111</b>	<b>135</b>	<b>122</b>	<b>125</b>	<b>129</b>	<b>x</b>
<b>Tous les âges</b>	<b>25</b>	<b>30</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>
Moins de 20 ans	25	30	x	x	x	x	x	x	x	x
Moins de 15 ans	0	0	x	x	x	x	x	x	x	x
15 à 19 ans	25	30	33	31	26	32	30	36	34	x
15 à 17 ans	10	10	16	11	12	12	10	12	20	x
18 à 19 ans	15	20	17	20	14	20	20	24	14	x
20 à 24 ans	43	55	32	49	34	39	32	35	52	x
25 à 29 ans	28	39	32	29	17	30	25	25	18	x
30 à 34 ans	23	28	8	22	18	21	16	12	14	x
35 à 39 ans	12	16	12	14	14	8	13	12	9	x
40 ans et plus	2	4	x	x	x	x	x	x	x	x
Groupe d'âge inconnu	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Pertes foetales <sup>4</sup></b>	<b>31</b>	<b>31</b>	<b>29</b>	<b>22</b>	<b>22</b>	<b>18</b>	<b>11</b>	<b>14</b>	<b>11</b>	<b>x</b>
<b>Tous les âges</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>
Moins de 20 ans	3	5	x	x	x	x	x	x	x	x
Moins de 15 ans	0	0	x	x	x	x	x	x	x	x
15 à 19 ans	3	5	2	0	2	2	3	0	1	x
15 à 17 ans	2	1	1	0	1	1	0	0	0	x
18 à 19 ans	1	4	1	0	1	1	3	0	1	x
20 à 24 ans	6	5	7	5	5	6	1	6	3	x
25 à 29 ans	10	5	6	4	4	2	1	2	2	x
30 à 34 ans	5	6	6	6	5	2	3	2	1	x
35 à 39 ans	6	6	4	5	5	4	2	3	2	x
40 ans et plus	1	4	x	x	x	x	x	x	x	x
Groupe d'âge inconnu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Voir les notes à la fin du tableau.

Tableau 1-12 – suite

Issues de la grossesse, selon le groupe d'âge et le lieu de résidence de la femme — Territoire du Yukon

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
	taux pour 1 000 femmes									
<b>Total, grossesses<sup>1</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>70,9</b>	<b>69,8</b>	<b>66,8</b>	<b>62,3</b>	<b>57,6</b>	<b>59,3</b>	<b>54,9</b>	<b>55,4</b>	<b>54,1</b>	<b>54,9</b>
Moins de 20 ans	56,4	56,0	53,5	47,7	43,3	48,6	45,8	43,6	43,5	39,3
Moins de 15 ans	4,7	0,0	3,9	3,9	0,0	0,0	12,9	0,0	0,0	0,0
15 à 19 ans	68,3	69,3	66,0	58,5	54,0	59,1	52,4	51,6	51,2	46,6
15 à 17 ans	49,6	33,2	44,8	31,4	33,9	32,7	23,2	26,2	47,2	29,9
18 à 19 ans	98,0	128,8	103,5	106,7	90,7	108,0	101,9	91,9	56,5	68,4
20 à 24 ans	146,3	146,4	132,6	147,8	117,2	126,8	123,9	116,6	126,1	117,2
25 à 29 ans	139,6	133,6	145,7	114,7	108,5	116,1	108,2	130,5	112,8	129,9
30 à 34 ans	103,0	99,1	92,5	92,8	96,0	96,7	97,6	83,2	92,5	108,0
35 à 39 ans	43,3	46,9	46,4	49,2	51,0	53,6	39,6	46,1	37,3	39,9
40 ans et plus	9,0	13,2	12,1	10,9	11,7	9,0	12,1	12,0	13,0	8,7
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
<b>Naissances vivantes<sup>2</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>52,5</b>	<b>47,8</b>	<b>50,8</b>	<b>43,4</b>	<b>42,7</b>	<b>41,9</b>	<b>39,6</b>	<b>39,3</b>	<b>38,1</b>	<b>40,7</b>
Moins de 20 ans	31,7	26,8	x	x	x	x	x	x	x	x
Moins de 15 ans	4,7	0,0	x	x	x	x	x	x	x	x
15 à 19 ans	38,0	33,1	31,5	28,8	28,4	29,1	24,0	21,2	22,3	22,9
15 à 17 ans	28,3	15,0	18,5	15,0	15,6	15,0	9,5	9,7	18,6	15,0
18 à 19 ans	53,2	63,0	54,5	53,3	51,8	55,3	48,6	39,4	27,3	33,2
20 à 24 ans	98,8	89,7	92,5	89,1	74,5	77,2	86,7	72,7	70,6	82,2
25 à 29 ans	108,6	99,2	116,6	87,9	90,1	86,1	82,4	103,0	92,1	96,7
30 à 34 ans	85,7	77,5	83,2	72,7	78,2	78,0	81,7	71,3	79,8	91,8
35 à 39 ans	32,0	33,5	37,0	37,9	39,5	46,0	29,3	35,1	28,9	34,3
40 ans et plus	7,0	7,9	x	x	x	x	x	x	x	x
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
<b>Avortements provoqués<sup>3</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>15,0</b>	<b>18,6</b>	<b>13,0</b>	<b>16,4</b>	<b>12,4</b>	<b>15,3</b>	<b>14,0</b>	<b>14,5</b>	<b>14,7</b>	<b>x</b>
Moins de 20 ans	22,0	25,1	x	x	x	x	x	x	x	x
Moins de 15 ans	0,0	0,0	x	x	x	x	x	x	x	x
15 à 19 ans	27,1	31,0	32,5	29,7	23,8	28,2	25,8	30,5	28,1	x
15 à 17 ans	17,7	16,6	24,7	16,5	17,0	16,3	13,6	16,6	28,6	x
18 à 19 ans	42,0	54,8	46,3	53,3	36,3	50,3	46,3	52,5	27,3	x
20 à 24 ans	41,7	51,9	32,9	53,3	37,2	43,0	36,0	37,4	52,5	x
25 à 29 ans	22,9	30,5	24,5	23,6	14,9	28,1	24,8	25,5	18,6	x
30 à 34 ans	14,3	17,8	5,3	15,8	13,9	17,1	13,3	10,2	11,9	x
35 à 39 ans	7,5	9,7	7,0	8,3	8,5	5,1	8,9	8,8	6,8	x
40 ans et plus	1,4	2,6	x	x	x	x	x	x	x	x
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
<b>Pertes foetales<sup>4</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>3,5</b>	<b>3,3</b>	<b>3,1</b>	<b>2,4</b>	<b>2,5</b>	<b>2,0</b>	<b>1,3</b>	<b>1,6</b>	<b>1,3</b>	<b>x</b>
Moins de 20 ans	2,6	4,2	x	x	x	x	x	x	x	x
Moins de 15 ans	0,0	0,0	x	x	x	x	x	x	x	x
15 à 19 ans	3,3	5,2	2,0	0,0	1,8	1,8	2,6	0,0	0,8	x
15 à 17 ans	3,5	1,7	1,5	0,0	1,4	1,4	0,0	0,0	0,0	x
18 à 19 ans	2,8	11,0	2,7	0,0	2,6	2,5	6,9	0,0	1,9	x
20 à 24 ans	5,8	4,7	7,2	5,4	5,5	6,6	1,1	6,4	3,0	x
25 à 29 ans	8,2	3,9	4,6	3,3	3,5	1,9	1,0	2,0	2,1	x
30 à 34 ans	3,1	3,8	4,0	4,3	3,9	1,6	2,5	1,7	0,8	x
35 à 39 ans	3,8	3,7	2,3	3,0	3,0	2,6	1,4	2,2	1,5	x
40 ans et plus	0,7	2,6	x	x	x	x	x	x	x	x
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...

1. Le nombre total de grossesses est égal à la somme des naissances vivantes, des pertes foetales et des avortements provoqués.  
2. Le nombre de naissances vivantes est fondé sur les enregistrements figurant dans la Base de données sur les naissances.  
3. Le nombre d'avortements provoqués est tiré de l'Enquête sur les avortements thérapeutiques qui fournit des renseignements sur les avortements pratiqués dans les hôpitaux et les cliniques du Canada, ainsi que sur les avortements obtenus par des résidentes du Canada dans certains états américains, pour les années antérieures à 2004.  
4. Les pertes foetales regroupent les cas de mortinaissance tirés de la Base de données sur les mortinaissances et les cas d'avortements spontanés, d'avortements illégaux et d'avortements non précisés tirés de la Base de données sur la morbidité hospitalière.  
**Note(s)** : Voir la section « Qualité des données, concepts et méthodologie — Notes explicatives pour les tableaux ».  
**Source(s)** : Statistique Canada, Statistique de l'état civil du Canada, Base de données sur les naissances et Base de données sur les mortinaissances; Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur la morbidité hospitalière et Base de données sur les avortements thérapeutiques (Tableau CANSIM 106-9002).

Tableau 1-13

## Issues de la grossesse, selon le groupe d'âge et le lieu de résidence de la femme — Territoires du Nord-Ouest incluant Nunavut

	1995	1996	1997	1998	1999 <sup>1</sup>	2000	2001	2002	2003	2004
	nombre d'événements									
<b>Total, grossesses<sup>2</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>1 993</b>	<b>1 944</b>	<b>1 866</b>	<b>1 702</b>	<b>1 859</b>	..	..	..	..	..
Moins de 20 ans	384	379	341	326	398	..	..	..	..	..
Moins de 15 ans	10	7	12	11	17	..	..	..	..	..
15 à 19 ans	374	372	329	315	381	..	..	..	..	..
15 à 17 ans	148	147	159	132	160	..	..	..	..	..
18 à 19 ans	226	225	170	183	221	..	..	..	..	..
20 à 24 ans	563	538	529	483	492	..	..	..	..	..
25 à 29 ans	529	524	508	420	474	..	..	..	..	..
30 à 34 ans	373	343	322	319	314	..	..	..	..	..
35 à 39 ans	119	131	146	130	144	..	..	..	..	..
40 ans et plus	24	29	20	23	37	..	..	..	..	..
Groupe d'âge inconnu	1	0	0	1	0	..	..	..	..	..
<b>Naissances vivantes<sup>3</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>1 613</b>	<b>1 562</b>	<b>1 468</b>	<b>1 348</b>	<b>1 396</b>	..	..	..	..	..
Moins de 20 ans	278	275	x	x	x	..	..	..	..	..
Moins de 15 ans	4	4	x	x	x	..	..	..	..	..
15 à 19 ans	274	271	242	243	252	..	..	..	..	..
15 à 17 ans	110	102	114	100	103	..	..	..	..	..
18 à 19 ans	164	169	128	143	149	..	..	..	..	..
20 à 24 ans	434	433	413	363	377	..	..	..	..	..
25 à 29 ans	452	432	407	339	378	..	..	..	..	..
30 à 34 ans	324	291	262	272	242	..	..	..	..	..
35 à 39 ans	105	108	118	105	110	..	..	..	..	..
40 ans et plus	20	23	x	x	x	..	..	..	..	..
Groupe d'âge inconnu	0	0	0	1	0	..	..	..	..	..
<b>Avortements provoqués<sup>4</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>284</b>	<b>297</b>	<b>317</b>	<b>292</b>	<b>393</b>	..	..	..	..	..
Moins de 20 ans	86	87	x	x	x	..	..	..	..	..
Moins de 15 ans	3	3	x	x	x	..	..	..	..	..
15 à 19 ans	83	84	75	67	114	..	..	..	..	..
15 à 17 ans	31	37	40	30	51	..	..	..	..	..
18 à 19 ans	52	47	35	37	63	..	..	..	..	..
20 à 24 ans	103	84	95	95	100	..	..	..	..	..
25 à 29 ans	53	74	82	64	80	..	..	..	..	..
30 à 34 ans	32	39	42	39	57	..	..	..	..	..
35 à 39 ans	5	9	18	21	28	..	..	..	..	..
40 ans et plus	4	4	x	x	x	..	..	..	..	..
Groupe d'âge inconnu	1	0	0	0	0	..	..	..	..	..
<b>Pertes fœtales<sup>5</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>96</b>	<b>85</b>	<b>81</b>	<b>62</b>	<b>70</b>	..	..	..	..	..
Moins de 20 ans	20	17	x	x	x	..	..	..	..	..
Moins de 15 ans	3	0	x	x	x	..	..	..	..	..
15 à 19 ans	17	17	12	5	15	..	..	..	..	..
15 à 17 ans	7	8	5	2	6	..	..	..	..	..
18 à 19 ans	10	9	7	3	9	..	..	..	..	..
20 à 24 ans	26	21	21	25	15	..	..	..	..	..
25 à 29 ans	24	18	19	17	16	..	..	..	..	..
30 à 34 ans	17	13	18	8	15	..	..	..	..	..
35 à 39 ans	9	14	10	4	6	..	..	..	..	..
40 ans et plus	0	2	x	x	x	..	..	..	..	..
Groupe d'âge inconnu	0	0	0	0	0	..	..	..	..	..

Voir les notes à la fin du tableau.

Tableau 1-13 – suite

Issues de la grossesse, selon le groupe d'âge et le lieu de résidence de la femme — Territoires du Nord-Ouest incluant Nunavut

	1995	1996	1997	1998	1999 <sup>1</sup>	2000	2001	2002	2003	2004
	taux pour 1 000 femmes									
<b>Total, grossesses <sup>2</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>110,1</b>	<b>106,3</b>	<b>102,2</b>	<b>94,2</b>	<b>102,2</b>	..	..	..	..	..
Moins de 20 ans	119,9	116,7	106,8	102,0	122,3	..	..	..	..	..
Moins de 15 ans	18,8	13,1	22,5	18,9	29,7	..	..	..	..	..
15 à 19 ans	140,1	137,1	123,7	120,5	142,2	..	..	..	..	..
15 à 17 ans	91,4	89,6	98,6	84,9	98,9	..	..	..	..	..
18 à 19 ans	215,0	209,7	162,2	172,5	207,9	..	..	..	..	..
20 à 24 ans	205,5	205,2	201,2	190,2	188,9	..	..	..	..	..
25 à 29 ans	165,0	162,7	158,8	135,6	159,9	..	..	..	..	..
30 à 34 ans	115,9	108,0	104,4	104,7	103,2	..	..	..	..	..
35 à 39 ans	46,6	48,4	53,9	46,9	50,8	..	..	..	..	..
40 ans et plus	11,7	14,1	9,2	10,5	16,6	..	..	..	..	..
Groupe d'âge inconnu	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
<b>Naissances vivantes <sup>3</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>89,1</b>	<b>85,4</b>	<b>80,4</b>	<b>74,6</b>	<b>76,7</b>	..	..	..	..	..
Moins de 20 ans	86,8	84,7	x	x	x	..	..	..	..	..
Moins de 15 ans	7,5	7,5	x	x	x	..	..	..	..	..
15 à 19 ans	102,6	99,9	91,0	92,9	94,0	..	..	..	..	..
15 à 17 ans	67,9	62,2	70,7	64,4	63,7	..	..	..	..	..
18 à 19 ans	156,0	157,5	122,1	134,8	140,2	..	..	..	..	..
20 à 24 ans	158,4	165,1	157,1	142,9	144,7	..	..	..	..	..
25 à 29 ans	141,0	134,1	127,3	109,4	127,5	..	..	..	..	..
30 à 34 ans	100,7	91,6	85,0	89,2	79,5	..	..	..	..	..
35 à 39 ans	41,2	39,9	43,5	37,9	38,8	..	..	..	..	..
40 ans et plus	9,7	11,2	x	x	x	..	..	..	..	..
Groupe d'âge inconnu	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
<b>Avortements provoqués <sup>4</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>15,7</b>	<b>16,2</b>	<b>17,4</b>	<b>16,2</b>	<b>21,6</b>	..	..	..	..	..
Moins de 20 ans	26,9	26,8	x	x	x	..	..	..	..	..
Moins de 15 ans	5,6	5,6	x	x	x	..	..	..	..	..
15 à 19 ans	31,1	31,0	28,2	25,6	42,5	..	..	..	..	..
15 à 17 ans	19,1	22,6	24,8	19,3	31,5	..	..	..	..	..
18 à 19 ans	49,5	43,8	33,4	34,9	59,3	..	..	..	..	..
20 à 24 ans	37,6	32,0	36,1	37,4	38,4	..	..	..	..	..
25 à 29 ans	16,5	23,0	25,6	20,7	27,0	..	..	..	..	..
30 à 34 ans	9,9	12,3	13,6	12,8	18,7	..	..	..	..	..
35 à 39 ans	2,0	3,3	6,6	7,6	9,9	..	..	..	..	..
40 ans et plus	1,9	1,9	x	x	x	..	..	..	..	..
Groupe d'âge inconnu	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
<b>Pertes foetales <sup>5</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>5,3</b>	<b>4,6</b>	<b>4,4</b>	<b>3,4</b>	<b>3,8</b>	..	..	..	..	..
Moins de 20 ans	6,2	5,2	x	x	x	..	..	..	..	..
Moins de 15 ans	5,6	0,0	x	x	x	..	..	..	..	..
15 à 19 ans	6,4	6,3	4,5	1,9	5,6	..	..	..	..	..
15 à 17 ans	4,3	4,9	3,1	1,3	3,7	..	..	..	..	..
18 à 19 ans	9,5	8,4	6,7	2,8	8,5	..	..	..	..	..
20 à 24 ans	9,5	8,0	8,0	9,8	5,8	..	..	..	..	..
25 à 29 ans	7,5	5,6	5,9	5,5	5,4	..	..	..	..	..
30 à 34 ans	5,3	4,1	5,8	2,6	4,9	..	..	..	..	..
35 à 39 ans	3,5	5,2	3,7	1,4	2,1	..	..	..	..	..
40 ans et plus	0,0	1,0	x	x	x	..	..	..	..	..
Groupe d'âge inconnu	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..

1. Pour 1999, les nombres et les taux pour le Nunavut et pour les Territoires du Nord-Ouest ont été regroupés. Bien que le Nunavut soit devenu un territoire à part entière le 1er avril 1999, les sources d'information (par exemple, la Base de données sur la morbidité hospitalière) utilisées pour produire les statistiques sur les grossesses ne contenaient pas toutes suffisamment d'information pour obtenir des données complètes et distinctes pour le Nunavut pour l'année civile 1999.
2. Le nombre total de grossesses est égal à la somme des naissances vivantes, des pertes foetales et des avortements provoqués.
3. Le nombre de naissances vivantes est fondé sur les enregistrements figurant dans la Base de données sur les naissances.
4. Le nombre d'avortements provoqués est tiré de l'Enquête sur les avortements thérapeutiques qui fournit des renseignements sur les avortements pratiqués dans les hôpitaux et les cliniques du Canada, ainsi que sur les avortements obtenus par des résidentes du Canada dans certains états américains, pour les années antérieures à 2004.
5. Les pertes foetales regroupent les cas de mortinaissance tirés de la Base de données sur les mortinances et les cas d'avortements spontanés, d'avortements illégaux et d'avortements non précisés tirés de la Base de données sur la morbidité hospitalière.

**Note(s) :** Voir la section « Qualité des données, concepts et méthodologie — Notes explicatives pour les tableaux ».

**Source(s) :** Statistique Canada, Statistique de l'état civil du Canada, Base de données sur les naissances et Base de données sur les mortinances; Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur la morbidité hospitalière et Base de données sur les avortements thérapeutiques (Tableau CANSIM 106-9002).

**Tableau 1-14**  
**Issues de la grossesse, selon le groupe d'âge et le lieu de résidence de la femme — Territoires du Nord-Ouest**

	1995	1996	1997	1998	1999 <sup>1</sup>	2000	2001	2002	2003	2004
	nombre d'événements									
<b>Total, grossesses<sup>2</sup></b>						<b>995</b>	<b>929</b>	<b>918</b>	<b>993</b>	<b>1 001</b>
<b>Tous les âges</b>	..	..	..	..	..	149	143	148	136	146
Moins de 20 ans	..	..	..	..	..	4	3	6	6	2
Moins de 15 ans	..	..	..	..	..	145	140	142	130	144
15 à 19 ans	..	..	..	..	..	65	53	54	61	55
15 à 17 ans	..	..	..	..	..	80	87	88	69	89
18 à 19 ans	..	..	..	..	..	276	250	234	262	244
20 à 24 ans	..	..	..	..	..	251	226	240	233	278
25 à 29 ans	..	..	..	..	..	187	186	189	239	210
30 à 34 ans	..	..	..	..	..	110	102	90	93	100
35 à 39 ans	..	..	..	..	..	22	22	17	30	22
40 ans et plus	..	..	..	..	..	0	0	0	0	1
Groupe d'âge inconnu	..	..	..	..	..					
<b>Naissances vivantes<sup>3</sup></b>						<b>673</b>	<b>613</b>	<b>635</b>	<b>701</b>	<b>698</b>
<b>Tous les âges</b>	..	..	..	..	..	x	x	x	x	x
Moins de 20 ans	..	..	..	..	..	x	x	x	x	x
Moins de 15 ans	..	..	..	..	..	82	69	72	69	84
15 à 19 ans	..	..	..	..	..	37	22	22	35	25
15 à 17 ans	..	..	..	..	..	45	47	50	34	59
18 à 19 ans	..	..	..	..	..	160	155	145	174	159
20 à 24 ans	..	..	..	..	..	173	154	185	169	195
25 à 29 ans	..	..	..	..	..	155	141	159	187	167
30 à 34 ans	..	..	..	..	..	85	78	62	80	76
35 à 39 ans	..	..	..	..	..	x	x	x	x	x
40 ans et plus	..	..	..	..	..	0	0	0	0	0
Groupe d'âge inconnu	..	..	..	..	..					
<b>Avortements provoqués<sup>4</sup></b>						<b>281</b>	<b>286</b>	<b>245</b>	<b>255</b>	<b>261</b>
<b>Tous les âges</b>	..	..	..	..	..	x	x	x	x	x
Moins de 20 ans	..	..	..	..	..	x	x	x	x	x
Moins de 15 ans	..	..	..	..	..	57	67	63	56	57
15 à 19 ans	..	..	..	..	..	24	30	29	24	27
15 à 17 ans	..	..	..	..	..	33	37	34	32	30
18 à 19 ans	..	..	..	..	..	104	88	76	83	78
20 à 24 ans	..	..	..	..	..	66	63	47	52	68
25 à 29 ans	..	..	..	..	..	32	40	27	42	36
30 à 34 ans	..	..	..	..	..	16	20	22	9	17
35 à 39 ans	..	..	..	..	..	x	x	x	x	x
40 ans et plus	..	..	..	..	..	0	0	0	0	1
Groupe d'âge inconnu	..	..	..	..	..					
<b>Pertes fœtales<sup>5</sup></b>						<b>41</b>	<b>30</b>	<b>38</b>	<b>37</b>	<b>42</b>
<b>Tous les âges</b>	..	..	..	..	..	x	x	x	x	x
Moins de 20 ans	..	..	..	..	..	x	x	x	x	x
Moins de 15 ans	..	..	..	..	..	6	4	7	5	3
15 à 19 ans	..	..	..	..	..	4	1	3	2	3
15 à 17 ans	..	..	..	..	..	2	3	4	3	0
18 à 19 ans	..	..	..	..	..	12	7	13	5	7
20 à 24 ans	..	..	..	..	..	12	9	8	12	15
25 à 29 ans	..	..	..	..	..	0	5	3	10	7
30 à 34 ans	..	..	..	..	..	9	4	6	4	7
35 à 39 ans	..	..	..	..	..	x	x	x	x	x
40 ans et plus	..	..	..	..	..	0	0	0	0	0
Groupe d'âge inconnu	..	..	..	..	..					

Voir les notes à la fin du tableau.

Tableau 1-14 – suite

Issues de la grossesse, selon le groupe d'âge et le lieu de résidence de la femme — Territoires du Nord-Ouest

	1995	1996	1997	1998	1999 <sup>1</sup>	2000	2001	2002	2003	2004
	taux pour 1 000 femmes									
<b>Total, grossesses <sup>2</sup></b>						<b>87,3</b>	<b>81,1</b>	<b>79,1</b>	<b>83,7</b>	<b>80,8</b>
<b>Tous les âges</b>	..	..	..	..	..	87,3	81,1	79,1	83,7	80,8
Moins de 20 ans	..	..	..	..	..	83,6	77,0	78,6	68,3	71,9
Moins de 15 ans	..	..	..	..	..	12,4	8,9	17,2	17,7	5,6
15 à 19 ans	..	..	..	..	..	99,2	92,0	92,6	78,7	86,1
15 à 17 ans	..	..	..	..	..	74,0	56,9	57,3	59,9	53,3
18 à 19 ans	..	..	..	..	..	137,2	147,7	148,6	109,2	138,8
20 à 24 ans	..	..	..	..	..	184,9	165,1	151,1	165,4	147,3
25 à 29 ans	..	..	..	..	..	147,9	136,2	141,9	143,6	167,3
30 à 34 ans	..	..	..	..	..	100,1	101,2	103,7	129,0	114,7
35 à 39 ans	..	..	..	..	..	56,2	53,2	47,0	48,8	53,4
40 ans et plus	..	..	..	..	..	13,9	13,3	10,0	16,8	12,0
Groupe d'âge inconnu	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
<b>Naissances vivantes <sup>3</sup></b>						<b>59,1</b>	<b>53,5</b>	<b>54,7</b>	<b>59,1</b>	<b>56,4</b>
<b>Tous les âges</b>	..	..	..	..	..	59,1	53,5	54,7	59,1	56,4
Moins de 20 ans	..	..	..	..	..	x	x	x	x	x
Moins de 15 ans	..	..	..	..	..	x	x	x	x	x
15 à 19 ans	..	..	..	..	..	56,1	45,4	46,9	41,8	50,2
15 à 17 ans	..	..	..	..	..	42,1	23,6	23,4	34,3	24,2
18 à 19 ans	..	..	..	..	..	77,2	79,8	84,5	53,8	92,0
20 à 24 ans	..	..	..	..	..	107,2	102,4	93,6	109,8	96,0
25 à 29 ans	..	..	..	..	..	101,9	92,8	109,4	104,1	117,3
30 à 34 ans	..	..	..	..	..	83,0	76,7	87,3	101,0	91,2
35 à 39 ans	..	..	..	..	..	43,4	40,7	32,4	42,0	40,6
40 ans et plus	..	..	..	..	..	x	x	x	x	x
Groupe d'âge inconnu	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
<b>Avortements provoqués <sup>4</sup></b>						<b>24,7</b>	<b>25,0</b>	<b>21,1</b>	<b>21,5</b>	<b>21,1</b>
<b>Tous les âges</b>	..	..	..	..	..	24,7	25,0	21,1	21,5	21,1
Moins de 20 ans	..	..	..	..	..	x	x	x	x	x
Moins de 15 ans	..	..	..	..	..	x	x	x	x	x
15 à 19 ans	..	..	..	..	..	39,0	44,0	41,1	33,9	34,1
15 à 17 ans	..	..	..	..	..	27,3	32,2	30,8	23,6	26,2
18 à 19 ans	..	..	..	..	..	56,6	62,8	57,4	50,6	46,8
20 à 24 ans	..	..	..	..	..	69,7	58,1	49,1	52,4	47,1
25 à 29 ans	..	..	..	..	..	38,9	38,0	27,8	32,0	40,9
30 à 34 ans	..	..	..	..	..	17,1	21,8	14,8	22,7	19,7
35 à 39 ans	..	..	..	..	..	8,2	10,4	11,5	4,7	9,1
40 ans et plus	..	..	..	..	..	x	x	x	x	x
Groupe d'âge inconnu	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
<b>Pertes foetales <sup>5</sup></b>						<b>3,6</b>	<b>2,6</b>	<b>3,3</b>	<b>3,1</b>	<b>3,4</b>
<b>Tous les âges</b>	..	..	..	..	..	3,6	2,6	3,3	3,1	3,4
Moins de 20 ans	..	..	..	..	..	x	x	x	x	x
Moins de 15 ans	..	..	..	..	..	x	x	x	x	x
15 à 19 ans	..	..	..	..	..	4,1	2,6	4,6	3,0	1,8
15 à 17 ans	..	..	..	..	..	4,6	1,1	3,2	2,0	2,9
18 à 19 ans	..	..	..	..	..	3,4	5,1	6,8	4,7	0,0
20 à 24 ans	..	..	..	..	..	8,0	4,6	8,4	3,2	4,2
25 à 29 ans	..	..	..	..	..	7,1	5,4	4,7	7,4	9,0
30 à 34 ans	..	..	..	..	..	0,0	2,7	1,6	5,4	3,8
35 à 39 ans	..	..	..	..	..	4,6	2,1	3,1	2,1	3,7
40 ans et plus	..	..	..	..	..	x	x	x	x	x
Groupe d'âge inconnu	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..

1. Pour 1999, les nombres et les taux pour le Nunavut et pour les Territoires du Nord-Ouest ont été regroupés. Bien que le Nunavut soit devenu un territoire à part entière le 1er avril 1999, les sources d'information (par exemple, la Base de données sur la morbidité hospitalière) utilisées pour produire les statistiques sur les grossesses ne contenaient pas toutes suffisamment d'information pour obtenir des données complètes et distinctes pour le Nunavut pour l'année civile 1999.

2. Le nombre total de grossesses est égal à la somme des naissances vivantes, des pertes foetales et des avortements provoqués.

3. Le nombre de naissances vivantes est fondé sur les enregistrements figurant dans la Base de données sur les naissances.

4. Le nombre d'avortements provoqués est tiré de l'Enquête sur les avortements thérapeutiques qui fournit des renseignements sur les avortements pratiqués dans les hôpitaux et les cliniques du Canada, ainsi que sur les avortements obtenus par des résidentes du Canada dans certains états américains, pour les années antérieures à 2004.

5. Les pertes foetales regroupent les cas de mortinaissance tirés de la Base de données sur les mortinances et les cas d'avortements spontanés, d'avortements illégaux et d'avortements non précisés tirés de la Base de données sur la morbidité hospitalière.

**Note(s) :** Voir la section « Qualité des données, concepts et méthodologie — Notes explicatives pour les tableaux ».

**Source(s) :** Statistique Canada, Statistique de l'état civil du Canada, Base de données sur les naissances et Base de données sur les mortinances; Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur la morbidité hospitalière et Base de données sur les avortements thérapeutiques (Tableau CANSIM 106-9002).

**Tableau 1-15**  
**Issues de la grossesse, selon le groupe d'âge et le lieu de résidence de la femme — Nunavut**

	1995	1996	1997	1998	1999 <sup>1</sup>	2000	2001	2002	2003	2004
	nombre d'événements									
<b>Total, grossesses<sup>2, 3, 4</sup></b>						<b>916</b>	<b>880</b>	<b>740</b>	<b>772</b>	<b>955</b>
<b>Tous les âges</b>	..	..	..	..	..	214	205	170	171	233
Moins de 20 ans	..	..	..	..	..	9	10	6	4	4
Moins de 15 ans	..	..	..	..	..	205	195	164	167	229
15 à 19 ans	..	..	..	..	..	98	88	63	64	116
15 à 17 ans	..	..	..	..	..	107	107	101	103	113
18 à 19 ans	..	..	..	..	..	296	297	240	240	304
20 à 24 ans	..	..	..	..	..	219	194	171	183	229
25 à 29 ans	..	..	..	..	..	128	117	103	124	119
30 à 34 ans	..	..	..	..	..	48	44	47	44	62
35 à 39 ans	..	..	..	..	..	11	22	9	9	8
40 ans et plus	..	..	..	..	..	0	1	0	1	0
Groupe d'âge inconnu	..	..	..	..	..					
<b>Naissances vivantes<sup>5</sup></b>						<b>727</b>	<b>710</b>	<b>726</b>	<b>758</b>	<b>747</b>
<b>Tous les âges</b>	..	..	..	..	..	x	x	x	x	x
Moins de 20 ans	..	..	..	..	..	x	x	x	x	x
Moins de 15 ans	..	..	..	..	..	154	150	158	165	181
15 à 19 ans	..	..	..	..	..	72	69	60	64	86
15 à 17 ans	..	..	..	..	..	82	81	98	101	95
18 à 19 ans	..	..	..	..	..	223	238	237	236	237
20 à 24 ans	..	..	..	..	..	190	155	167	180	175
25 à 29 ans	..	..	..	..	..	106	102	103	120	97
30 à 34 ans	..	..	..	..	..	37	39	46	43	51
35 à 39 ans	..	..	..	..	..	x	x	x	x	x
40 ans et plus	..	..	..	..	..	0	1	0	1	0
Groupe d'âge inconnu	..	..	..	..	..					
<b>Avortements provoqués<sup>3, 6</sup></b>						<b>178</b>	<b>148</b>	..	..	<b>x</b>
<b>Tous les âges</b>	..	..	..	..	..	x	x	..	..	x
Moins de 20 ans	..	..	..	..	..	x	x	..	..	x
Moins de 15 ans	..	..	..	..	..	46	41	..	..	x
15 à 19 ans	..	..	..	..	..	23	17	..	..	x
15 à 17 ans	..	..	..	..	..	23	24	..	..	x
18 à 19 ans	..	..	..	..	..	71	50	..	..	x
20 à 24 ans	..	..	..	..	..	29	34	..	..	x
25 à 29 ans	..	..	..	..	..	21	12	..	..	x
30 à 34 ans	..	..	..	..	..	10	5	..	..	x
35 à 39 ans	..	..	..	..	..	x	x	..	..	x
40 ans et plus	..	..	..	..	..	0	0	..	..	0
Groupe d'âge inconnu	..	..	..	..	..					
<b>Pertes fœtales<sup>4, 7</sup></b>						<b>11</b>	<b>22</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>x</b>
<b>Tous les âges</b>	..	..	..	..	..	x	x	x	x	x
Moins de 20 ans	..	..	..	..	..	x	x	x	x	x
Moins de 15 ans	..	..	..	..	..	5	4	6	2	x
15 à 19 ans	..	..	..	..	..	3	2	3	0	x
15 à 17 ans	..	..	..	..	..	2	2	3	2	x
18 à 19 ans	..	..	..	..	..	2	9	3	4	x
20 à 24 ans	..	..	..	..	..	0	5	4	3	x
25 à 29 ans	..	..	..	..	..	1	3	0	4	x
30 à 34 ans	..	..	..	..	..	1	0	1	1	x
35 à 39 ans	..	..	..	..	..	x	x	x	x	x
40 ans et plus	..	..	..	..	..	0	0	0	0	0
Groupe d'âge inconnu	..	..	..	..	..					

Voir les notes à la fin du tableau.

Tableau 1-15 – suite

Issues de la grossesse, selon le groupe d'âge et le lieu de résidence de la femme — Nunavut

	1995	1996	1997	1998	1999 <sup>1</sup>	2000	2001	2002	2003	2004
	taux pour 1 000 femmes									
<b>Total, grossesses <sup>2, 3, 4</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	..	..	..	..	..	132,6	123,5	100,1	102,8	120,1
Moins de 20 ans	..	..	..	..	..	142,8	129,9	102,3	98,1	130,7
Moins de 15 ans	..	..	..	..	..	32,4	34,5	20,3	11,8	13,2
15 à 19 ans	..	..	..	..	..	167,9	151,4	120,1	118,8	154,6
15 à 17 ans	..	..	..	..	..	126,6	108,2	73,9	73,7	125,8
18 à 19 ans	..	..	..	..	..	239,4	225,3	196,5	191,4	202,1
20 à 24 ans	..	..	..	..	..	256,5	266,1	212,4	207,6	249,4
25 à 29 ans	..	..	..	..	..	186,1	155,8	139,3	145,1	181,3
30 à 34 ans	..	..	..	..	..	109,8	100,7	86,1	100,3	96,8
35 à 39 ans	..	..	..	..	..	51,0	45,0	45,6	43,4	61,3
40 ans et plus	..	..	..	..	..	16,1	29,8	11,7	11,2	9,9
Groupe d'âge inconnu	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
<b>Naissances vivantes <sup>5</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	..	..	..	..	..	105,2	99,6	98,2	100,9	93,9
Moins de 20 ans	..	..	..	..	..	x	x	x	x	x
Moins de 15 ans	..	..	..	..	..	x	x	x	x	x
15 à 19 ans	..	..	..	..	..	126,1	116,5	115,7	117,4	122,2
15 à 17 ans	..	..	..	..	..	93,0	84,9	70,4	73,7	93,3
18 à 19 ans	..	..	..	..	..	183,4	170,5	190,7	187,7	169,9
20 à 24 ans	..	..	..	..	..	193,2	213,3	209,7	204,2	194,4
25 à 29 ans	..	..	..	..	..	161,4	124,5	136,0	142,7	138,6
30 à 34 ans	..	..	..	..	..	90,9	87,8	86,1	97,1	78,9
35 à 39 ans	..	..	..	..	..	39,3	39,9	44,6	42,4	50,4
40 ans et plus	..	..	..	..	..	x	x	x	x	x
Groupe d'âge inconnu	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
<b>Avortements provoqués <sup>3, 6</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	..	..	..	..	..	25,8	20,8	..	..	x
Moins de 20 ans	..	..	..	..	..	x	x	..	..	x
Moins de 15 ans	..	..	..	..	..	x	x	..	..	x
15 à 19 ans	..	..	..	..	..	37,7	31,8	..	..	x
15 à 17 ans	..	..	..	..	..	29,7	20,9	..	..	x
18 à 19 ans	..	..	..	..	..	51,5	50,5	..	..	x
20 à 24 ans	..	..	..	..	..	61,5	44,8	..	..	x
25 à 29 ans	..	..	..	..	..	24,6	27,3	..	..	x
30 à 34 ans	..	..	..	..	..	18,0	10,3	..	..	x
35 à 39 ans	..	..	..	..	..	10,6	5,1	..	..	x
40 ans et plus	..	..	..	..	..	x	x	..	..	x
Groupe d'âge inconnu	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
<b>Pertes fœtales <sup>4, 7</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	..	..	..	..	..	1,6	3,1	1,9	1,9	x
Moins de 20 ans	..	..	..	..	..	x	x	x	x	x
Moins de 15 ans	..	..	..	..	..	x	x	x	x	x
15 à 19 ans	..	..	..	..	..	4,1	3,1	4,4	1,4	x
15 à 17 ans	..	..	..	..	..	3,9	2,5	3,5	0,0	x
18 à 19 ans	..	..	..	..	..	4,5	4,2	5,8	3,7	x
20 à 24 ans	..	..	..	..	..	1,7	8,1	2,7	3,5	x
25 à 29 ans	..	..	..	..	..	0,0	4,0	3,3	2,4	x
30 à 34 ans	..	..	..	..	..	0,9	2,6	0,0	3,2	x
35 à 39 ans	..	..	..	..	..	1,1	0,0	1,0	1,0	x
40 ans et plus	..	..	..	..	..	x	x	x	x	x
Groupe d'âge inconnu	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..

1. Pour 1999, les nombres et les taux pour le Nunavut et pour les Territoires du Nord-Ouest ont été regroupés. Bien que le Nunavut soit devenu un territoire à part entière le 1er avril 1999, les sources d'information (par exemple, la Base de données sur la morbidité hospitalière) utilisées pour produire les statistiques sur les grossesses ne contenaient pas toutes suffisamment d'information pour obtenir des données complètes et distinctes pour le Nunavut pour l'année civile 1999.
2. Le nombre total de grossesses est égal à la somme des naissances vivantes, des pertes fœtales et des avortements provoqués.
3. Pour 2002 et 2003, les résidentes du Nunavut sont exclues en raison de déclarations incomplètes.
4. Pour 2002 et 2003, les cas hospitalisés d'avortements spontanés, d'avortements illégaux et d'avortements non spécifiés au Nunavut sont exclus en raison de déclarations incomplètes.
5. Le nombre de naissances vivantes est fondé sur les enregistrements figurant dans la Base de données sur les naissances.
6. Le nombre d'avortements provoqués est tiré de l'Enquête sur les avortements thérapeutiques qui fournit des renseignements sur les avortements pratiqués dans les hôpitaux et les cliniques du Canada, ainsi que sur les avortements obtenus par des résidentes du Canada dans certains états américains, pour les années antérieures à 2004.
7. Les pertes fœtales regroupent les cas de mortinaissance tirés de la Base de données sur les mortinaissances et les cas d'avortements spontanés, d'avortements illégaux et d'avortements non précisés tirés de la Base de données sur la morbidité hospitalière.

**Note(s) :** Voir la section « Qualité des données, concepts et méthodologie — Notes explicatives pour les tableaux ».

**Source(s) :** Statistique Canada, Statistique de l'état civil du Canada, Base de données sur les naissances et Base de données sur les mortinaissances; Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur la morbidité hospitalière et Base de données sur les avortements thérapeutiques (Tableau CANSIM 106-9002).



**Tableau 1-16**  
**Issues de la grossesse, selon le groupe d'âge et le lieu de résidence de la femme — Province ou territoire inconnu**

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
	nombre d'événements									
<b>Total, grossesses <sup>1</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>1 903</b>	<b>698</b>	<b>1 291</b>	<b>349</b>	<b>275</b>	<b>274</b>	<b>212</b>	<b>198</b>	<b>188</b>	<b>21</b>
Moins de 20 ans	375	141	254	92	77	56	45	29	44	3
Moins de 15 ans	10	4	6	3	4	0	4	0	0	0
15 à 19 ans	365	137	248	89	73	56	41	29	44	3
15 à 17 ans	143	53	98	33	27	21	17	9	15	1
18 à 19 ans	222	84	150	56	46	35	24	20	29	2
20 à 24 ans	565	210	385	97	84	84	59	59	58	7
25 à 29 ans	416	146	274	66	44	56	39	36	34	7
30 à 34 ans	304	112	203	49	30	34	38	41	19	3
35 à 39 ans	182	67	131	33	26	22	20	24	21	0
40 ans et plus	58	22	44	12	12	17	11	8	9	1
Groupe d'âge inconnu	3	0	0	0	2	5	0	1	3	0
<b>Naissances vivantes <sup>2</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>16</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>6</b>
Moins de 20 ans	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Moins de 15 ans	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15 à 19 ans	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
15 à 17 ans	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18 à 19 ans	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
20 à 24 ans	0	0	0	3	0	3	0	3	0	2
25 à 29 ans	2	0	0	3	1	3	0	0	1	1
30 à 34 ans	3	0	0	1	1	2	0	1	1	2
35 à 39 ans	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0
40 ans et plus	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1
Groupe d'âge inconnu	0	0	0	0	2	5	0	0	0	0
<b>Avortements provoqués <sup>3</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>1 898</b>	<b>698</b>	<b>1 291</b>	<b>342</b>	<b>270</b>	<b>258</b>	<b>209</b>	<b>194</b>	<b>186</b>	<b>14</b>
Moins de 20 ans	375	141	254	92	77	55	45	29	44	3
Moins de 15 ans	10	4	6	3	4	0	4	0	0	0
15 à 19 ans	365	137	248	89	73	55	41	29	44	3
15 à 17 ans	143	53	98	33	27	21	17	9	15	1
18 à 19 ans	222	84	150	56	46	34	24	20	29	2
20 à 24 ans	565	210	385	94	84	81	59	56	58	5
25 à 29 ans	414	146	274	63	43	53	39	36	33	5
30 à 34 ans	301	112	203	48	29	32	37	40	18	1
35 à 39 ans	182	67	131	33	25	22	18	24	21	0
40 ans et plus	58	22	44	12	12	15	11	8	9	0
Groupe d'âge inconnu	3	0	0	0	0	0	0	1	3	0
<b>Pertes foetales <sup>4</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
Moins de 20 ans	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Moins de 15 ans	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15 à 19 ans	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15 à 17 ans	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18 à 19 ans	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20 à 24 ans	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25 à 29 ans	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
30 à 34 ans	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
35 à 39 ans	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
40 ans et plus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Groupe d'âge inconnu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Voir les notes à la fin du tableau.

Tableau 1-16 – suite

Issues de la grossesse, selon le groupe d'âge et le lieu de résidence de la femme — Province ou territoire inconnu

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
	taux pour 1 000 femmes									
<b>Total, grossesses <sup>1</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Moins de 20 ans	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Moins de 15 ans	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
15 à 19 ans	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
15 à 17 ans	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
18 à 19 ans	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
20 à 24 ans	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
25 à 29 ans	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
30 à 34 ans	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
35 à 39 ans	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
40 ans et plus	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
<b>Naissances vivantes <sup>2</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Moins de 20 ans	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Moins de 15 ans	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
15 à 19 ans	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
15 à 17 ans	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
18 à 19 ans	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
20 à 24 ans	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
25 à 29 ans	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
30 à 34 ans	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
35 à 39 ans	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
40 ans et plus	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
<b>Avortements provoqués <sup>3</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Moins de 20 ans	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Moins de 15 ans	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
15 à 19 ans	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
15 à 17 ans	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
18 à 19 ans	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
20 à 24 ans	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
25 à 29 ans	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
30 à 34 ans	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
35 à 39 ans	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
40 ans et plus	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
<b>Pertes foetales <sup>4</sup></b>										
<b>Tous les âges</b>	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Moins de 20 ans	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Moins de 15 ans	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
15 à 19 ans	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
15 à 17 ans	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
18 à 19 ans	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
20 à 24 ans	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
25 à 29 ans	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
30 à 34 ans	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
35 à 39 ans	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
40 ans et plus	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Groupe d'âge inconnu	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...

1. Le nombre total de grossesses est égal à la somme des naissances vivantes, des pertes foetales et des avortements provoqués.
2. Le nombre de naissances vivantes est fondé sur les enregistrements figurant dans la Base de données sur les naissances.
3. Le nombre d'avortements provoqués est tiré de l'Enquête sur les avortements thérapeutiques qui fournit des renseignements sur les avortements pratiqués dans les hôpitaux et les cliniques du Canada, ainsi que sur les avortements obtenus par des résidentes du Canada dans certains états américains, pour les années antérieures à 2004.
4. Les pertes foetales regroupent les cas de mortinaissance tirés de la Base de données sur les mortinasses et les cas d'avortements spontanés, d'avortements illégaux et d'avortements non précisés tirés de la Base de données sur la morbidité hospitalière.

**Note(s) :** Voir la section « Qualité des données, concepts et méthodologie — Notes explicatives pour les tableaux ».

**Source(s) :** Statistique Canada, Statistique de l'état civil du Canada, Base de données sur les naissances et Base de données sur les mortinasses; Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur la morbidité hospitalière et Base de données sur les avortements thérapeutiques (Tableau CANSIM 106-9002).

## Définitions

---

**Grossesses.** Le nombre total de grossesses est égal à la somme des naissances vivantes, des avortements provoqués et des morts foetales (lesquelles comprennent les mortinaissances et les cas hospitalisés d'avortements spontanés, d'avortements provoqués illégaux et d'autres types d'avortements non précisés). Les cas de produit de conception anormal (par exemple, mûles, avortements ratés et grossesses extra-utérines) ne sont pas inclus. Les estimations du nombre total de grossesses sont fondées sur la date d'arrêt de la grossesse et non sur la date de conception.

**Naissance vivante.** Expulsion ou extraction complète du corps de la mère, indépendamment de la durée de la gestation, d'un produit de conception qui, après cette séparation, respire ou manifeste tout autre signe de vie, tels que battements du cœur, pulsation du cordon ombilical ou contraction effective d'un muscle soumis à l'action de la volonté, que le cordon ombilical ait été coupé ou non, et que le placenta soit ou non demeuré attaché.

**Avortement provoqué.** Par avortement provoqué, on entend l'interruption médicale de la grossesse. Les expressions équivalentes incluent : avortement artificiel, avortement thérapeutique, interruption volontaire de la grossesse et interruption de grossesse. La source des données sur l'avortement provoqué est l'Enquête sur les avortements thérapeutiques dans le cadre de laquelle sont recueillies des données sur les avortements provoqués pratiqués dans les hôpitaux et les cliniques du Canada, ainsi que sur les avortements obtenus par des résidentes du Canada dans certains États américains, pour les années antérieures à 2004.

**Perte foetale.** Les pertes foetales incluent les mortinaissances et les cas hospitalisés d'avortements spontanés, d'avortements illégaux et d'avortements de type non précisé.

- **Mortinaissance (mort foetale).** Décès d'un produit de conception, lorsque ce décès est survenu avant l'expulsion ou l'extraction complète du corps de la mère, indépendamment de la durée de la gestation; le décès est indiqué par le fait qu'après cette séparation, le fœtus ne respire ni ne manifeste aucun autre signe de vie, tel que battement du cœur, pulsation du cordon ombilical ou contraction effective d'un muscle soumis à l'action de la volonté. Seules les morts foetales où le produit de conception a un poids à la naissance de 500 grammes ou plus ou dont la durée de la gestation est de 20 semaines ou plus sont enregistrés au Canada.
- Le Québec (et le Nouveau-Brunswick, avant novembre 1996 et la Saskatchewan, avant 2001) exigent uniquement que soient déclarées les morts foetales (mortinaissances) pour lesquelles le poids à la naissance est au moins de 500 grammes, indépendamment de la durée de la gestation. Jusqu'en 1997, l'Île-du-Prince-Édouard exigeait que soit déclarée toute mort foetale (mortinaissance) survenue après au moins 20 semaines de gestation, quel que soit le poids à la naissance.
- Au Nouveau-Brunswick, une mort foetale résultant d'un avortement provoqué n'est pas enregistrée comme une mortinaissance; cependant, l'avortement est déclaré dans le cadre de l'Enquête sur les avortements thérapeutiques.
- **Cas hospitalisés d'avortements spontanés, d'avortements illégaux et d'avortements de type non précisé.** L'avortement spontané, également appelé fausse couche, est la perte, par causes naturelles, d'un produit de conception avant la 20<sup>e</sup> semaine de gestation. Seuls les cas ayant nécessité une hospitalisation peuvent être inclus dans le calcul des pertes foetales, car il n'existe aucun système national de collecte de données ni aucune obligation de déclarer les avortements spontanés traités sans hospitalisation.
- Les avortements illégaux correspondent aux cas hospitalisés pour lesquels le code de la Classification internationale des maladies (CIM) de l'Organisation mondiale de la santé attribué au diagnostic principal est celui d'avortement provoqué illégalement.

- Les avortements de type non précisé sont les cas hospitalisés pour lesquels le code de la CIM attribué au diagnostic principal est celui d'avortement sans autres précisions. Autrement dit, le dossier médical de la patiente ne contient aucun renseignement permettant de déterminer si l'avortement était un avortement provoqué, un avortement spontané ou un avortement illégal.

## Aperçu — Sources des données et qualité des données

---

Plusieurs sources ont été utilisées pour produire les données sur la grossesse. En voici une brève description. De l'information plus détaillée sur chacune des sources de données suit l'aperçu.

### Sources des données

Les dénombrements sont tirés directement des bases de données décrites plus loin. Pour toutes les années et toutes les issues de la grossesse, les taux sont calculés d'après les estimations de population les plus récentes.

### Naissances vivantes et mortinaissances

Les nombres de naissances vivantes et de mortinaissances (l'une des composantes des pertes foetales) sont tirés de la Base de données sur les naissances et de la Base de données sur les mortinaissances de la Statistique de l'état civil, respectivement. Ces bases de données couvrent de façon quasi complète les naissances et les mortinaissances survenues au Canada. Cette information, qui est transmise à Statistique Canada par les bureaux de l'état civil de chaque province et territoire, est extraite des documents d'enregistrement remplis par les parents et par le personnel médical qui a assisté à la naissance.

### Avortements provoqués

Les nombres d'avortements provoqués sont tirés de la Base de données sur les avortements thérapeutiques qui contient des renseignements sur les avortements pratiqués dans les hôpitaux et les cliniques du Canada, ainsi que sur ceux obtenus par des résidentes du Canada dans certains États américains, pour les années antérieures à 2004.

À compter de 1994-1995, la responsabilité de la collecte de la compilation et du traitement des données sur la santé de l'Enquête sur les avortements thérapeutiques a été transférée de Statistique Canada à l'Institut canadien d'information sur la santé.

### Cas hospitalisés d'avortement spontané

Les nombres de cas hospitalisés d'avortement spontané (une autre composante des pertes foetales) sont tirés de la Base de données sur la morbidité hospitalière (BDMH) qui contient des données sur les hospitalisations survenues au Canada.

Afin de maximiser la couverture des grossesses non déclarées ailleurs, les nombres d'hospitalisations pour lesquelles le diagnostic principal est « avortement illégal » ou « avortement de type non précisé » ont également été extraits de la BDMH.

À compter de 1994-1995, la responsabilité de la tenue à jour de la BDMH a été transférée de Statistique Canada à l'Institut canadien d'information sur la santé.

## Source des estimations de population

Les chiffres de population utilisés pour calculer les taux présentés sont tirés de : Statistique Canada, Estimations de population, selon le groupe d'âge et le sexe, Canada, provinces et territoires, données annuelles (tableau CANSIM 051-0001). Les chiffres de population publiés dans CANSIM sont mis à jour trimestriellement. Pour la date à laquelle les données utilisées dans le présent produit ont été téléchargées, veuillez consulter les notes au bas du tableau intitulé Issues de la grossesse (tableau CANSIM 106-9002).

## Contrôle de la divulgation

Depuis 1997, les cellules dont la valeur est inférieure à cinq sont supprimées des données sur les avortements thérapeutiques. Pour éviter la divulgation par recoupement, les cellules correspondantes pour les naissances et pour les pertes foetales doivent également être supprimées.

Pour simplifier le processus, la suppression est faite systématiquement pour certains groupes d'âge, dans certaines provinces et certains territoires, pour les naissances vivantes, les pertes foetales et les avortements provoqués. Plus précisément, les groupes d'âge « Moins de 20 ans », « Moins de 15 ans » et « 40 ans et plus » sont supprimés pour l'Île-du-Prince-Édouard, le Territoire du Yukon, les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut. Toute autre cellule dont la valeur est inférieure à cinq pour les avortements provoqués est également supprimée, ainsi que certaines autres cellules de données sur les avortements provoqués et sur les pertes foetales, afin d'empêcher la divulgation par recoupement. Aucune autre mesure de contrôle de la divulgation n'est nécessaire pour les données sur les naissances ni celles sur les pertes foetales, et aucune mesure de contrôle de la divulgation n'est nécessaire pour le nombre total de grossesses.

Pour l'année 2004, les données sur les pertes foetales et les avortements provoqués ont été supprimées pour le Yukon et le Nunavut pour des raisons de confidentialité.

## Qualité des données

Cette section décrit la méthodologie utilisée pour rassembler les données sur la grossesse et souligne les problèmes de qualité des données.

## Nombre total de grossesses

Pour calculer le nombre total de grossesses, on additionne les nombres de naissances vivantes, d'avortements provoqués et de pertes foetales. Le nombre total de grossesses, ainsi que les nombres pour les trois issues de la grossesse sont présentés selon le groupe d'âge et selon la province ou le territoire de résidence de la femme. Les taux de grossesses et les taux pour les trois issues de la grossesse sont calculés en utilisant au dénominateur la population de femmes pour le groupe d'âge ou pour la province ou le territoire de résidence en question.

Les données sur la grossesse sont présentées selon l'année civile durant laquelle la grossesse s'est terminée et non selon l'année durant laquelle a eu lieu la conception. Par conséquent, les grossesses chez les adolescentes sont sous-représentées, parce que certaines sont devenues enceintes lorsqu'elles avaient 19 ans, mais leur grossesse s'est terminée lorsqu'elles avaient 20 ans.

Étant donné l'amélioration des estimations selon le groupe d'âge calculées d'après les données recueillies pour 1994 à 1997, les nombres de grossesses selon le groupe d'âge au niveau national ne correspondent plus à aucune des données produites antérieurement.

Bien que le Nunavut soit devenu un territoire à part entière le 1<sup>er</sup> avril 1999, les sources de données (par exemple, Base de données sur la morbidité hospitalière) ne contiennent pas toutes suffisamment d'information pour fournir des données complètes et distinctes pour l'année civile 1999 pour ce territoire. Par conséquent, des données distinctes sur les grossesses survenues au Nunavut ne sont disponibles qu'à partir de 2000. Pour les années antérieures, les données pour le Nunavut et les Territoires du Nord-Ouest sont combinées.

## Naissances vivantes

Les nombres de naissances vivantes ne sont pas des estimations. Il s'agit des dénombrements de toutes les naissances vivantes enregistrées, déterminées d'après le système d'enregistrement des données sur l'état civil établi dans les dix provinces et les trois territoires du Canada. Compte tenu des exigences légales, l'enregistrement des naissances vivantes est considéré comme étant virtuellement complet.

## Avortements provoqués

L'une des limites de l'Enquête sur les avortements thérapeutiques est que l'information sur l'âge de la femme qui obtient un avortement n'est pas déclaré systématiquement, particulièrement dans le cas des avortements qui ont lieu dans les cliniques. Par conséquent, il est parfois nécessaire de calculer des estimations selon le groupe d'âge. Dans certains cas, l'information sur le lieu de résidence de la femme qui subit l'avortement n'est pas disponible non plus, mais aucune estimation n'est produite pour ces cas.

### Avortements obtenus aux États-Unis par des résidentes du Canada

Dans les diffusions de données originales couvrant les années de référence de 1994 à 2001, les nombres d'avortements pratiqués aux États-Unis sont exclus de la distribution selon l'âge et inclus uniquement dans les nombres établis pour les catégories « groupe d'âge inconnu » et « province de résidence inconnue ».

Dans le présent produit, les nombres d'avortements pratiqués aux États-Unis sont maintenant ventilés selon le groupe d'âge dans la catégorie « province de résidence inconnue ». (Les nombres d'avortements communiqués par les autorités américaines sont agrégés selon le groupe d'âge, mais aucune information n'est fournie quant à la province ou au territoire de résidence.)

Depuis 2004, l'ICIS ne reçoit plus de rapports sur les résidentes du Canada qui obtiennent un avortement provoqué aux États-Unis.

### Révision des estimations selon le groupe d'âge pour 1994 à 1997

Pour 1994 à 1997, un grand nombre d'avortements ont été déclarés dans le cadre de l'Enquête sur les avortements thérapeutiques sans aucun renseignement sur l'âge de la femme. Lors de la première diffusion de ces données, on a estimé les groupes d'âge au niveau national afin de produire des nombres et des taux selon le groupe d'âge pour les résidentes du Canada. Aucune estimation n'a été produite au niveau provincial ou territorial.

Les groupes d'âge sont maintenant estimés pour les avortements provoqués au niveau provincial ou territorial. Par conséquent, les données selon le groupe d'âge au niveau national diffusées antérieurement ne concordent pas avec les données les plus récentes au niveau national.

En outre, puisque l'avortement provoqué est l'une des issues de la grossesse incluse dans le calcul du nombre total de grossesses, les nombres et les taux selon le groupe d'âge au niveau national pour le nombre total de grossesses ne concordent pas avec les données publiées antérieurement.

### Période allant de 1995 à 1997 (lieu de résidence inconnu et groupe d'âge inconnu)

Au moment de la première diffusion des données pour 1995, 1996 et 1997, on n'a calculé aucune estimation selon l'âge pour les avortements pratiqués dans les cliniques pour lesquels le lieu de résidence et l'âge de la femme étaient inconnus. Des estimations selon l'âge sont maintenant calculées pour ces avortements, en utilisant la distribution nationale selon l'âge connue pour les avortements pratiqués dans les hôpitaux.

### Année de référence 1998

L'Ontario a déclaré 2 795 avortements pratiqués en clinique sans renseignement sur le groupe d'âge. On s'est servi de la proportion connue de résidentes de l'Ontario ayant obtenu un avortement à l'hôpital pour estimer le groupe d'âge pour ces avortements pratiqués en clinique.

La Colombie-Britannique a déclaré 725 avortements pratiqués en clinique sans information sur le groupe d'âge. On s'est servi de la proportion connue de résidentes de la Colombie-Britannique ayant obtenu un avortement à l'hôpital pour estimer le groupe d'âge pour ces avortements pratiqués en clinique.

### **Estimations pour les sous-groupes d'adolescentes (15 à 17 ans et 18 et 19 ans)**

Les données sur le nombre d'adolescentes comprises dans les sous-groupes des 15 à 17 ans et des 18 et 19 ans sont fondées en grande partie sur des estimations. Cette situation est particulièrement problématique pour les avortements pratiqués dans les cliniques pour lesquels les données sont fournies ou estimées uniquement pour le groupe d'âge général des 15 à 19 ans. La production de données pour les sous-groupes d'adolescentes est important pour l'analyse, parce que les situations vécues par les jeunes adolescentes (15 à 17 ans) ont tendance à différer de celles vécues par celles qui sont plus âgées (18 et 19 ans).

Les nombres et les taux pour les sous-groupes d'adolescentes sont estimés d'après les dossiers d'hospitalisation pour un avortement dans lesquels l'âge de la femme est habituellement déclaré en années d'âge. On a calculé la proportion d'adolescentes dans chaque sous-groupe, puis on a appliqué ces proportions au nombre d'avortements pour lesquels on savait seulement qu'il s'agissait du groupe des 15 à 19 ans (avortements en clinique).

### **Pertes foetales**

Les pertes foetales englobent les mortinaissances et les cas hospitalisés d'avortements spontanés.

#### **Mortinaissances**

Les nombres de mortinaissances (morts foetales) ne sont pas estimés. Ils correspondent aux dénombrements de tous les cas enregistrés de mortinaissances déterminés d'après le système d'enregistrement des données de l'état civil établi dans les dix provinces et les trois territoires du Canada. Compte tenu des exigences légales, l'enregistrement des mortinaissances est considéré comme étant virtuellement complet.

Les données sur les mortinaissances sont produites d'après le système d'enregistrement de la Statistique de l'état civil. Depuis 1998, les mortinaissances pour lesquelles la cause initiale du décès déclarée est « arrêt de la grossesse » ne sont plus incluses dans le calcul des pertes foetales. En principe, ces cas sont déclarés dans le cadre de l'Enquête sur les avortements thérapeutiques.

#### **Avortements spontanés**

Les nombres de cas hospitalisés d'avortement spontané, ainsi que de cas d'avortement illégal ou de type non précisé sont établis d'après la Base de données sur la morbidité hospitalière (BDMH). La grande majorité de ces cas (plus de 90 %) sont des avortements spontanés.

Il est reconnu que le sous-dénombrement des avortements spontanés est important. Les femmes qui en sont victimes ne nécessitent pas toutes des soins médicaux et, le plus souvent, celles qui en ont besoin sont traitées en milieu non hospitalier, par exemple au cabinet d'un médecin ou dans un service de consultations externes. Seuls les cas exigeant l'hospitalisation de la femme peuvent être inclus dans le calcul des pertes foetales, parce qu'il n'existe aucun système national de collecte des données ni aucune obligation de déclarer les avortements spontanés traités ailleurs qu'à l'hôpital. Les estimations publiées du pourcentage de grossesses qui se terminent par un avortement spontané varient de 10 % à 28 %, selon des facteurs tels que l'âge de la femme et le taux applicable d'avortements. Dans le présent produit, durant la période allant de 1997 à 2004, les cas hospitalisés d'avortements spontanés représentent annuellement, en moyenne, presque 2 % du total des grossesses.

L'amélioration des soins prénataux, l'évolution des services et des politiques en matière de soins de santé et la croissance du taux d'avortements comptent parmi les facteurs susceptibles d'influer sur le nombre et le taux d'hospitalisations pour un avortement spontané. En 1974, les mortinaissances représentaient environ 10 % des pertes foetales. En 2004, elles en représentaient environ 20 %, bien que le nombre de mortinaissances ait effectivement diminué. L'augmentation de la proportion de mortinaissances est due à la diminution du nombre d'hospitalisations à la suite d'un avortement spontané.



Les nombres d'hospitalisations établis d'après la BDMH sont présentés selon la province ou le territoire de l'hôpital déclarant plutôt que selon la province ou le territoire de résidence de la femme. Habituellement, on utilise la province ou le territoire de l'hôpital comme substitut de la province ou du territoire de résidence de la femme. Cette pratique ne pose pas de problème important, puisque de 94 % à 100 % des femmes hospitalisées pour un avortement spontané le sont dans leur province ou territoire de résidence.

Les hospitalisations survenues au Territoire du Yukon ont été incluses pour la première fois dans le calcul des pertes foetales pour 1995. Avant cette année, seules les mortinaissances étaient incluses dans les dénombrements de pertes foetales pour ce territoire. Par conséquent, on pourrait observer une augmentation significative du nombre de pertes foetales de 1994 à 1995 pour le Territoire du Yukon.

Dans la BDMH, les diagnostics déclarés pour chaque hospitalisation sont codés conformément à la **Classification internationale des maladies (CIM)** de l'Organisation mondiale de la santé. Pour la période de référence de ce produit, on a utilisé la 9<sup>e</sup> révision (CIM-9). Quoique la 10<sup>e</sup> révision, Canada (CIM-10-CA) est utilisée par certaines provinces depuis 2001, ce ne sont pas toutes les provinces qui se sont converties à cette classification. Le choix des hospitalisations à inclure dans le calcul des pertes foetales est fondé sur le diagnostic principal ayant un des codes suivants :

Codes de la CIM-9 : 634, Avortement spontané; 636, Avortement provoqué illégal; 637, Avortement de type non précisé;

Codes de la CIM-10-CA : O03, Avortement spontané; O05, Autres formes d'avortement.

## Taux

Les taux sont calculés en divisant le nombre d'événements (nombre total de grossesses, naissances vivantes, avortements provoqués ou pertes foetales) durant une période de référence donnée par la population de femmes à risque durant la période en question, puis en multipliant le résultat par 1 000.

### Taux « tous âges confondus » (taux globaux)

Les taux « tous âges confondus » (globaux) sont calculés pour le total des grossesses ainsi que pour chaque issue de la grossesse. Le taux « tous âges confondus » est égal au nombre d'événements pour 1 000 femmes de 15 à 49 ans.

Il est important de noter que pour le produit Issues de la grossesse, le taux du groupe « tous âges confondus » pour les avortements provoqués est fondé sur la population féminine de 15 à 49 ans, tandis que pour le produit Statistiques sur les avortements provoqués, ce taux est fondé sur la population féminine de 14 à 44 ans dans les tableaux où les âges sont répartis. (Dans les tableaux sur les avortements provoqués où il n'y a pas de répartition selon l'âge, le taux global est fondé sur la population féminine de 15 à 44 ans.) Il en résulte que le taux pour le groupe « tous âges confondus » diffère d'un produit à l'autre.

### Taux selon l'âge

Les taux selon l'âge sont calculés pour le total des grossesses ainsi que pour chaque issue de la grossesse. Le taux selon l'âge est égal au nombre d'événements pour 1 000 femmes de l'âge (ou du groupe d'âge) en question.

Les groupes d'âge utilisés dans la publication sont : moins de 20 ans, moins de 15 ans, de 15 à 19 ans (ainsi que les sous-groupes des 15 à 17 ans et des 18 et 19 ans), de 20 à 24 ans, de 25 à 29 ans, de 30 à 34 ans, de 35 à 39 ans, et 40 ans et plus.

Les taux pour le groupe des « moins de 20 ans » sont fondés sur la population féminine de 14 à 19 ans; les taux pour le groupe des « moins de 15 ans » sont fondés sur la population féminine de 14 ans et les taux pour les « 40 ans et plus » sont fondés sur la population féminine de 40 à 44 ans.

# Statistique de l'état civil — Base de données sur les naissances

---

## Aperçu de l'enquête

Il s'agit d'une enquête administrative conçue pour recueillir annuellement auprès de tous les bureaux provinciaux et territoriaux de l'état civil des renseignements démographiques sur toutes les naissances vivantes survenues au Canada. Certaines données sont également recueillies sur les naissances vivantes survenues chez des résidentes du Canada dans certains États américains.

Les données sont utilisées pour calculer des indicateurs de base (comme des nombres et des taux) concernant les naissances survenues chez des résidentes du Canada. L'information provenant de cette base de données est également utilisée pour le calcul de statistiques, comme les taux de fertilité selon l'âge.

Avant 1921, il était impossible de produire des séries satisfaisantes de données de l'état civil pour le Canada dans son ensemble. Au départ, huit provinces étaient parties à l'entente de collaboration en vue d'établir un système national de données sur l'état civil qui a mené à la publication du premier rapport annuel pour le Canada en 1921; le rapport contenait les données de l'Île-du-Prince-Édouard, la Nouvelle-Écosse, le Nouveau-Brunswick, l'Ontario, le Manitoba, la Saskatchewan, l'Alberta et la Colombie-Britannique. Le Québec s'est joint aux autres provinces en 1926 et Terre-Neuve, en 1949 (après être entrée dans la Confédération) et leurs données ont été incluses dans les totalisations régulières à partir de ces années là, respectivement. De 1924 à 1955, des données de base ont été publiées en annexe aux tableaux nationaux pour le Yukon et les Territoires du Nord-Ouest; les données de ces territoires ont été incluses dans les totalisations régulières pour la première fois en 1956. Le Nunavut est devenu officiellement un territoire du Canada le 1<sup>er</sup> avril 1999. La dénomination Territoires du Nord-Ouest s'applique à un territoire dont les limites géographiques avant et après le 1<sup>er</sup> avril 1999 sont différentes.

Avant 1944, tous les événements démographiques étaient classés selon le lieu de l'événement. Depuis 1944, les naissances, les mortinaissances et les décès sont classés selon le lieu de résidence déclaré, celui-ci étant le lieu de résidence de la mère pour les naissances et pour les mortinaissances.

## Sources de données et méthodologie

### Population cible

L'univers conceptuel de la Base de données sur les naissances comprend les naissances provenant de résidentes du Canada survenues n'importe où dans le monde. La population cible de la Base de données sur les naissances comprend les naissances provenant de résidentes du Canada survenues au Canada et dans les États américains. La population réelle (observée) de la Base de données sur les naissances comprend les naissances provenant de résidentes du Canada et de non-résidentes du Canada survenues au Canada, ainsi que les naissances provenant de résidentes du Canada survenues dans certains États américains.

### Échantillonnage

Il s'agit d'un recensement avec plan transversal.

### Sources des données

Il s'agit d'une enquête à participation obligatoire. Les données sont tirées de fichiers administratifs.

Les lois provinciales et territoriales sur la statistique de l'état civil (ou les textes législatifs équivalents) rendent obligatoire l'enregistrement de toutes les naissances vivantes, toutes les mortinaissances, tous les décès et tous les mariages survenus dans la province ou le territoire. Ces lois se rapprochent le plus possible d'une loi modèle sur les statistiques de l'état civil qu'on a rédigée afin d'assurer l'uniformité des lois et des méthodes de déclaration des provinces et territoires.

Une entente entre le gouvernement du Canada et les gouvernements des provinces et des territoires régit le fonctionnement du système canadien des statistiques de l'état civil. Le Conseil de la statistique de l'état civil du Canada, un comité consultatif formé par décret, s'occupe des questions stratégiques et opérationnelles. Les provinces et les territoires ainsi que Statistique Canada sont tous représentés à ce Conseil. Aux termes de l'entente, tous les bureaux de l'état civil recueillent un ensemble normalisé d'éléments de données, mais ont la liberté de recueillir des renseignements supplémentaires.

Le formulaire principal d'enregistrement d'une naissance vivante est rempli par les parents, qui doivent le présenter au bureau de l'état civil local. La plupart des provinces exigent également que les médecins (ou les autres accoucheuses) déclarent toutes les naissances auxquelles ils assistent.

Le bureau central de l'état civil de chaque province ou territoire fournit à Statistique Canada les données tirées des formulaires d'enregistrement de naissances. Pour chaque naissance, toutes les provinces et tous les territoires déclarent les éléments de données suivants aux fins de leur inclusion dans le système canadien des statistiques de l'état civil :

- date et lieu de la naissance;
- sexe, poids à la naissance et âge gestationnel de l'enfant;
- âge, état matrimonial et lieu de naissance des deux parents;
- lieu de résidence de la mère;
- type de naissance (simple ou multiple);
- parité.

Toutes les provinces et tous les territoires fournissent à Statistique Canada des copies sur microfilm ou des images optiques des formulaires d'enregistrement de naissance. En outre, Terre-Neuve-et-Labrador, l'Île-du-Prince-Édouard, la Nouvelle-Écosse, le Nouveau-Brunswick, le Québec, l'Ontario et les provinces de l'Ouest extraient des formulaires les données de base requises et les transmettent à Statistique Canada sous une forme lisible par machine. Pour les territoires, Statistique Canada s'occupe de convertir les données de base qui y sont fournies sur microfilm en une forme lisible par machine. Les modifications subséquentes à apporter aux enregistrements à cause d'erreurs ou d'omissions sont communiquées immédiatement à Statistique Canada. Cependant, les totalisations ne reflètent pas les modifications reçues après la date limite.

### Détection des erreurs

Les provinces et les territoires qui transmettent des données sous une forme lisible par machine effectuent des vérifications (présence des données, validation des fourchettes de valeurs des codes et cohérence des données) avant de procéder à l'envoi, conformément à des normes de vérification préparées par Statistique Canada. La Division de la statistique de la santé a fait valoir activement auprès des provinces et des territoires l'utilisation d'un dictionnaire de données normalisé et de contrôles de cohérence normalisés pour la saisie des données. À Statistique Canada, les données sont soumises à des routines de vérification plus complètes en vue de confirmer la complétude et la qualité des données. Pour 2004, environ 8 % des enregistrements ont dû faire l'objet d'un suivi qui a demandé

l'examen des copies sur microfilm ou des images optiques des formulaires d'enregistrement ou la consultation des bureaux de l'état civil pertinents. Après la création d'un fichier de données provisoires, des tableaux de vérification sont produits, puis examinés par les bureaux de l'état civil et par Statistique Canada (par exemple, distribution, variation importante, pourcentage et nombre de valeurs inconnues, valeurs extrêmes, variation de la composition relative).

La dernière étude générale de la qualité de la saisie et du codage des données, qui a été réalisée en 1981, a indiqué que les taux d'erreurs sont assez faibles pour la plupart des variables. Depuis, des études ont été réalisées ponctuellement pour des provinces particulières. La plus récente a été réalisée en 2002 sur les données sur les naissances de 2000 de l'Île-du-Prince-Édouard, après le développement d'un nouveau système de saisie des données par cette province. Après tirage d'un échantillon aléatoire systématique d'enregistrements, on a comparé les données saisies par l'Île-du-Prince-Édouard à celles figurant sur les documents microfilmés. Les discordances ont été décrites dans un rapport qui a été présenté au registraire de l'état civil de l'Île-du-Prince-Édouard. Dans l'ensemble, le taux d'erreur était nul pour la plupart des variables statistiques importantes (sexe de l'enfant, âge de la mère, nombre total d'enfants, indicateurs de naissances multiples). Les questions traitées dans le rapport sont le mode de traitement des modifications, la cohérence de la déclaration du poids à la naissance en unités métriques, l'exécution éventuelle d'un exercice de recapture et de vérification totale de certaines variables, et le dépistage plus précoce des erreurs.

Maintenant que l'Île-du-Prince-Édouard a mis en place son propre système de saisie des données, Statistique Canada ne saisit plus régulièrement les données sur les naissances que pour les trois territoires et pour tout enregistrement transmis en retard. La Division des opérations et de l'intégration tient à jour les contrôles de la qualité de la saisie des données, comme la vérification totale de la saisie pour les nouveaux commis et la ressaisie par lot pour les commis expérimentés, afin de maintenir le taux d'erreurs inférieur à 3 %.

## Imputation

Les données manquantes sur le sexe de l'enfant sont imputées uniquement pour produire les totalisations figurant dans les publications. Le sexe est attribué d'après le dernier chiffre du numéro d'enregistrement. En général, le nombre annuel d'enregistrements faisant l'objet d'une imputation n'est pas supérieur à cinq (sauf pour 1996, où le sexe de l'enfant a été imputé dans 125 enregistrements et pour 1998, où le nombre était de 77).

## Évaluation de la qualité

Quand la production de la base nationale annuelle de données sur les naissances (telle que décrite à la section « Détection des erreurs » qui précède) est terminée, Statistique Canada effectue une série de contrôles de qualité qui incluent :

1. la production d'un ensemble de tableaux de vérification qui contiennent des totalisations élémentaires pour la majorité des variables de la base de données, selon la province ou le territoire où a eu lieu l'événement;
2. l'envoi des tableaux de vérification à chaque bureau provincial/territorial de l'état civil afin que ceux-ci les examinent et confirment qu'ils obtiennent les mêmes résultats que Statistique Canada;
3. la vérification de la cohérence interne, par exemple, en calculant des fréquences pour certains éléments de données et en les examinant pour déceler les valeurs extrêmes; et
4. la comparaison des données les plus récentes à celles des années antérieures pour déceler toute variation inhabituelle ou inattendue.

Les totalisations sont comparées aux données de l'état civil publiées par les provinces et les territoires, si elles existent. Une fois que Statistique Canada a créé le fichier de données pour la publication, la diffusion des statistiques sur les naissances est annoncée dans *Le Quotidien*.

## Contrôle de la divulgation

La Loi interdit à Statistique Canada de rendre publique toute donnée susceptible de révéler de l'information obtenue en vertu de la *Loi sur la statistique* et se rapportant à toute personne, entreprise ou organisation reconnaissable sans que cette personne, entreprise ou organisation le sache ou y consente par écrit. Diverses règles de confidentialité s'appliquent à toutes les données diffusées ou publiées afin d'empêcher la publication ou la divulgation de toute information jugée confidentielle. Au besoin, des données sont supprimées pour empêcher la divulgation directe ou par recoupement de données reconnaissables.

## Exactitude des données

### Couverture

Comme l'enregistrement des naissances est exigé par la loi dans chaque province et territoire du Canada, la déclaration est virtuellement complète. Le sous-dénombrement est jugé minime, mais est néanmoins surveillé. Il peut être dû à l'enregistrement tardif qui, s'il n'est pas fait immédiatement après la naissance, est nécessaire pour l'inscription à l'école. Statistique Canada reçoit les données sur les enregistrements tardifs (habituellement de 1 000 à 1 500 cas, cinq ans après l'année de l'événement) et étudie à l'heure actuelle la possibilité d'inclure les enregistrements tardifs et les modifications tardives dans le fichier de données en vue de les inclure dans les publications subséquentes. L'enregistrement incomplet est également une source de sous-dénombrement. Par exemple, certaines provinces exigent qu'une déclaration notariée soit remplie lorsque la mère refuse de nommer le père sur la demande d'enregistrement de naissance. Tant que la déclaration n'est pas notariée, la demande n'est pas enregistrée.

La déclaration des naissances survenues à l'étranger est incomplète. Les naissances d'enfants dont la mère est résidente du Canada qui ont lieu dans d'autres pays que les États-Unis ne sont pas déclarées; bien qu'il existe une entente bilatérale avec les États-Unis, certains États ne déclarent pas nécessairement les naissances d'enfants dont la mère est résidente du Canada survenues sur leur territoire.

Le non-enregistrement est minime, sauf en Ontario, où les agents provinciaux de la santé ont constaté une augmentation du nombre de notifications médicales de naissance pour lesquelles il n'existe pas de formulaire de déclaration correspondant rempli par les parents. En 2003, le nombre de ces cas était de 5 400, soit 4 % de l'ensemble des naissances survenues en Ontario, mais ce chiffre est probablement inférieur en réalité, parce que les enregistrements en double et les enregistrements tardifs sont inclus dans ce total. La situation se manifeste principalement dans les districts de l'Ontario qui perçoivent des frais de service pour l'enregistrement des naissances (par exemple, en 2003, la ville d'Ottawa percevait des frais de service de 30 \$ pour enregistrer une naissance) et pour les nouveau-nés décédés dans les jours qui suivent la naissance (pour 25 % de décès de nouveau-nés survenus en Ontario, il n'existe pas de certificat d'enregistrement de naissance correspondant). Ces problèmes de qualité ont fait l'objet de plusieurs discussions avec le Bureau du registraire général de l'état civil de l'Ontario. Des arrêts de travail et un arriéré d'enregistrements ont limité les ressources dont le Bureau dispose pour les opérations de suivi. En ce qui concerne les enregistrements de naissance qui n'ont pas été produits pour un nouveau-né décédé, il est reconnu que la collecte de ces données auprès des familles en deuil est difficile.

Le surdénombrement est minime. Les naissances d'enfants dont la mère est une non-résidente sont enregistrées, mais exclues de la plupart des totalisations. Les enregistrements de naissance en double sont repérés durant les opérations de traitement ordinaires de chaque sous-ensemble de données provinciales ou territoriales, et lors de vérifications interprovinciales supplémentaires, ainsi que de comparaisons entre les bases de données sur les naissances et sur les mortinaissances dans le cas de naissances multiples. Pour résoudre les cas d'enregistrement en double éventuel, on vérifie les copies sur microfilms ou les images optiques des formulaires d'enregistrement, ou on consulte les bureaux provinciaux ou territoriaux de l'état civil pertinents.

## Taux de réponse

### Réponse partielle

Pour la période de 1997 à 2000, les taux de réponse sont de 98 % à 100 % pour la plupart des variables de la Base de données sur les naissances, sauf en ce qui concerne l'état matrimonial de la mère, l'âge du père et le lieu de naissance, pour lesquels le taux de réponse est de 90 % à 95 %. Une exception importante est que l'Ontario ne fournit pas les données sur les dates de naissance de la mère et du père à Statistique Canada; toutefois, cette province fournit l'âge de chaque parent. Dans le cadre des mesures prises pour améliorer la sécurité après les attaques terroristes du 11 septembre 2001, le Bureau du registraire de l'état civil de l'Ontario a décidé de saisir les données sur ces variables. Donc en principe, l'Ontario transmettra les données sur les dates de naissance du père et de la mère à Statistique Canada à compter de l'année de référence 2003.

## Autres questions concernant l'exactitude des données

### Données de l'Ontario sur le poids à la naissance et la durée de la gestation

Durant le développement du Système canadien de surveillance périnatale, on a constaté que la troncature des poids de naissance appliquée par l'Ontario causait des problèmes. Les questions de la troncature du poids de naissance et de la vérification uniforme des données sur le poids de naissance et sur la durée de la gestation (tirées de la notification de naissance remplie par le médecin plutôt que du formulaire d'enregistrement rempli par les parents) ont été résolues en collaboration avec le Bureau du registraire de l'état civil de l'Ontario. La qualité de ces données continue d'être surveillée régulièrement.

### Données sur le faible poids à la naissance et la courte durée de la gestation

Les analystes de la Division de la statistique de la santé continuent de suivre les progrès réalisés dans le domaine des techniques de reproduction assistées et des techniques médicales en regard de la déclaration de nouveau-nés de poids de naissance extrêmement faibles et (ou) d'âge gestationnel faible. Les pratiques concernant l'enregistrement de ces naissances manquent d'uniformité, même si leur déclaration est obligatoire aux termes de la loi. Statistiquement, ce problème est dû à l'utilisation d'indicateurs de rechange pour la mortalité infantile qui sont calculés en prenant pour dénominateur les naissances vivantes de bébés pesant 500 grammes ou plus.

# Enquête sur les avortements thérapeutiques

---

## Aperçu

L'Enquête annuelle sur les avortements thérapeutiques est conçue pour recueillir des renseignements sur les caractéristiques démographiques et médicales des femmes qui subissent un avortement provoqué légal au Canada. Jusqu'à l'année 2004, certaines données étaient également recueillies sur les résidentes du Canada qui subissaient un avortement provoqué légal dans certains États américains.

Le but de l'Enquête sur les avortements thérapeutiques est de fournir certains indicateurs de base (par exemple, nombres et taux) sur les avortements provoqués. L'information contenue dans cette base de données est également utilisée pour le calcul des statistiques sur la grossesse, particulièrement chez les adolescentes.

À partir de l'année de référence 1995, l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) a été chargé de la collecte, de la compilation et du traitement des données de l'enquête. Statistique Canada demeure responsable de l'approbation du fichier annuel final et joue un rôle important dans la diffusion des données de l'enquête.

Le terme « thérapeutique » a été retenu dans le titre de l'enquête par souci de continuité chronologique. Lors du lancement de l'enquête à la fin de 1969, une femme ne pouvait obtenir un avortement que pour des raisons médicales. Depuis 1988, année où l'avortement a cessé d'être une offense dans le Code criminel, les femmes n'ont plus besoin de donner une justification pour obtenir un avortement.

À Statistique Canada, le titre officiel du programme chargé de recueillir, de compiler et de diffuser les statistiques sur l'avortement provoqué est Enquête sur les avortements thérapeutiques. Lorsqu'on parle des fichiers réels de données, on peut utiliser l'expression « base de données de l'Enquête sur les avortements thérapeutiques ». À l'ICIS, le programme ainsi que la base de données réelles sont appelés Base de données sur les avortements thérapeutiques.

## Population d'enquête

L'univers conceptuel inclut tous les avortements provoqués pratiqués au Canada. L'enquête vise à recueillir des renseignements sur les femmes qui obtiennent un avortement dans les hôpitaux et les cliniques du Canada. Certains renseignements étaient également recueillis sur les résidentes du Canada qui se faisaient avorter dans certains États américains, particulièrement les États frontaliers entre 1998 et 2003.

## Élaboration de l'instrument

Les données de l'Enquête sur les avortements thérapeutiques sont recueillies en partie d'après des dossiers administratifs détaillés et en partie par enquête directe au moyen d'un questionnaire d'une page. La présente section porte uniquement sur le questionnaire d'une page.

L'Institut canadien d'information sur la santé envoie un questionnaire d'une page aux cliniques privées du Canada qui fournissent des chiffres agrégés uniquement. Les renseignements recueillis grâce au questionnaire sont les suivants :

1. renseignements sur la clinique, comme le nom, l'adresse et le numéro de téléphone (ces renseignements ne sont pas intégrés dans la base de données);
2. nombre total d'avortements provoqués pratiqués;
3. nombre total d'avortements provoqués pratiqués sur des résidentes du Canada;



4. nombre total d'avortements provoqués pratiqués sur des résidentes du Canada selon la province de résidence;
5. autorisation de publier les données.

Entre les années 1998 et 2003, l'ICIS envoyait aussi un questionnaire aux départements de la Santé de certains États américains demandant qu'ils indiquent le nombre d'avortements provoqués pratiqués sur des résidentes du Canada dans leur État. Ces chiffres sont agrégés selon le groupe d'âge, mais ne précisent pas la province ou le territoire de résidence, ni si l'avortement a eu lieu dans une clinique ou dans un hôpital.

### Échantillonnage

Il s'agit d'un recensement avec plan transversal.

### Sources des données

Il s'agit d'une enquête à participation volontaire. Les données sont obtenues directement auprès des répondants et sont tirées de fichiers administratifs.

De la fin de 1969, année où a débuté l'enquête, jusqu'à la fin de l'année de référence 1994, Statistique Canada était responsable de la collecte des données. À partir de l'année de référence 1995, cette responsabilité a été confiée à l'Institut canadien d'information sur la santé.

Plusieurs sources et formats de données sont utilisés pour créer la Base de données sur les avortements thérapeutiques. L'ICIS obtient les données auprès des ministères provinciaux et territoriaux de la Santé du Canada ou directement auprès des hôpitaux et des cliniques. Selon la source, le format peut varier d'une simple feuille de papier où figurent des chiffres agrégés à des enregistrements électroniques détaillés transmis par la voie de la Base de données sur les congés des patients (DAD) de l'ICIS.

Suit la liste des éléments de données recueillis ou dérivés aux fins de leur inclusion dans la base de données de l'Enquête sur les avortements thérapeutiques tenue à jour par Statistique Canada. Il convient toutefois de souligner que l'information n'est pas disponible pour tous les avortements provoqués déclarés dans le cadre de l'enquête, car certains répondants ne fournissent que des chiffres agrégés. Des enregistrements sont créés et inclus dans la base de données pour les cas correspondant à ces dénombrements, mais, pour la plupart des éléments de données, la zone reste en blanc.

Éléments de données recueillis :

- Province de déclaration
- Mois de déclaration
- Année d'enquête
- Province de résidence de la patiente
- Âge ou groupe d'âge
- État matrimonial (voir la note à la fin de la liste)
- Premier jour et mois des dernières règles normales, ou nombre déclaré de semaines de gestation
- Date de l'interruption de la grossesse
- Durée de l'hospitalisation
- Nombre d'accouchements antérieurs



- Nombre d'avortements spontanés antérieurs
- Nombre d'avortements provoqués antérieurs
- Intervention chirurgicale initiale
- Intervention chirurgicale subséquente
- Type de stérilisation
- Complications (le nombre de complications déclarées peut aller jusqu'à trois)

Note sur l'état matrimonial : À partir de l'année de référence 2001, l'information sur l'état matrimonial est réduite considérablement. Le programme de la Base de données sur les congés des patients, qui est la source principale de données sur les avortements en milieu hospitalier, a cessé de recueillir des données sur l'état matrimonial à compter de l'exercice 2001-2002. En outre, les enregistrements détaillés transmis par le Québec ne contiennent plus cette information. En 2003, l'état matrimonial n'est précisé que dans 3 % seulement de l'ensemble d'enregistrements (avortements en milieu hospitalier et en clinique). En 2004, seuls les hôpitaux du Manitoba ont présenté des données sur l'état matrimonial pour la période allant de janvier à mars 2004. À partir d'avril 2004, toutes les données du Manitoba ont été téléchargées de la Base de données sur les congés des patients.

Éléments de données dérivés :

- Type de déclaration (c'est-à-dire, source des données)
- Indicateur d'hôpital/clinique (précise le type d'établissement qui a pratiqué l'avortement)
- Groupe d'âge
- Indicateur d'enregistrement créé (indique que l'enregistrement a été créé)
- Période de gestation exprimée en jours
- Période de gestation exprimée en nombre de semaines achevées
- Période de gestation exprimée en nombre arrondi de semaines
- Période de gestation exprimée en tranche de semaines (par exemple, 9 à 12 semaines)
- Indicateur de résidence (indique si la province de déclaration = province de résidence)

### Détection des erreurs

L'Institut canadien d'information sur la santé soumet les enregistrements à un processus de vérification en vue d'assurer la cohérence interne, la compatibilité et la complétude des éléments de données déclarés. Le processus comporte 29 vérifications et 39 vérifications croisées. Le système de vérification est révisé et mis à jour périodiquement. Les codes invalides sont remplacés par la valeur par défaut.

### Imputation

Enregistrements créés

À partir de l'année de référence 1995, des enregistrements ont été créés dans la base de données pour les cas d'avortement déclarés uniquement sous forme de dénombrements agrégés. Par exemple, pour l'année de référence 2004, on a créé des enregistrements pour 57 795 avortements (soit 57 % de la base de données). Les zones de certains éléments de données de ces enregistrements contiennent la valeur imputée « Inconnu(e) » ou « Non disponible », tandis que d'autres sont laissées en blanc.

### Lieu de résidence

Les cliniques de la Colombie-Britannique fournissaient de l'information générale sur le lieu de résidence, à savoir au Canada ou à l'étranger, ou bien ne fournissaient pas le lieu de résidence des patientes. Pour tous les cas dénombrés où le lieu de résidence était le Canada ou aucun renseignement n'a été fourni à cet égard, on a attribué comme lieu de résidence la Colombie-Britannique. En 2004, les données des hôpitaux de la Colombie-Britannique ont été téléchargées par la voie de la DAD qui contient des renseignements sur le lieu de résidence.

### Groupe d'âge

Pour l'année de référence 2004, le groupe d'âge est le seul autre élément de données pour lequel une autre valeur que « situation inconnue » ou « non précisé » a été imputée. Pour les avortements pratiqués en milieu hospitalier, l'âge (en années d'âge) est généralement déclaré, mais pour ceux pratiqués en clinique, l'âge ou le groupe d'âge fait souvent défaut.

Certains fournisseurs de données qui produisent des dénombrements plutôt que des enregistrements détaillés fournissent ces dénombrements agrégés selon le groupe d'âge. On se sert de cette information pour imputer le groupe d'âge aux enregistrements créés à partir de ces dénombrements.

D'autres sources de données (c'est-à-dire, la plupart des cliniques privées) fournissent uniquement des dénombrements. Dans ce cas, on se sert de la répartition provinciale selon le groupe d'âge observée pour les avortements pratiqués dans les hôpitaux de la province pour imputer le groupe d'âge aux enregistrements générés d'après les dénombrements transmis par les cliniques. Dans le cas des résidentes de l'Île-du-Prince-Édouard qui se font avorter dans une autre province, on se sert de la répartition canadienne selon l'âge des avortements pratiqués en milieu hospitalier pour imputer le groupe d'âge.

## Estimation

Sous groupes d'adolescentes (15 à 17 ans et 18 à 19 ans).

Les données sur les avortements provoqués sont nécessaires pour la production de statistiques sur la grossesse, particulièrement chez les adolescentes. Habituellement, les statistiques sur les grossesses chez les adolescentes sont produites pour le sous-groupe des 15 à 17 ans et celui des 18 et 19 ans. Toutefois, les données pour ces sous groupes n'existent pas et ne sont pas imputées dans la base de données de l'Enquête sur les avortements thérapeutiques. Par conséquent, les chiffres pour ces sous groupes doivent être estimés lors du calcul des nombres et des taux de grossesses. Pour les cas d'avortements pour lesquels l'âge n'est pas donné en années d'âge, on fonde l'estimation pour les sous groupes sur la répartition provinciale selon l'âge des cas pour lesquels l'âge a été déclaré en années d'âge.

## Évaluation de la qualité

Après la réception du fichier annuel et de la documentation connexe produits par l'Institut canadien d'information sur la santé, Statistique Canada exécute une série de vérifications de la qualité qui incluent 1) l'examen minutieux du cliché d'enregistrement et des rapports sur le traitement des données, 2) la production de totalisations élémentaires pour s'assurer que les résultats obtenus par SC et l'ICIS concordent, 3) la vérification de la cohérence interne, par exemple, en calculant les fréquences pour certains éléments de données et 4) la comparaison des données recueillies pour l'année de référence la plus récente à celles recueillies pour l'année de référence précédente afin de déceler toute variation inhabituelle ou inattendue. Après l'approbation du fichier final, Statistique Canada publie dans Le Quotidien un communiqué annonçant la diffusion des données.

Durant l'année, l'ICIS et SC entretiennent un dialogue permanent au sujet de l'Enquête sur les avortements thérapeutiques.

Le document « Documentation sur la qualité des données : Sommaire : Limites des données de la Base de données sur les avortements thérapeutiques – 2003 » peut être consulté dans le site Web de l'ICIS ([www.icis.ca](http://www.icis.ca)).

## Contrôle de la divulgation

La Loi interdit à Statistique Canada de rendre publique toute donnée susceptible de révéler de l'information obtenue en vertu de la Loi sur la statistique et se rapportant à toute personne, entreprise ou organisation reconnaissable sans que cette personne, entreprise ou organisation le sache ou y consente par écrit. Diverses règles de confidentialité s'appliquent à toutes les données diffusées ou publiées afin d'empêcher la publication ou la divulgation de toute information jugée confidentielle. Au besoin, des données sont supprimées pour empêcher la divulgation directe ou par recoupement de données reconnaissables.

La base de données de l'Enquête sur les avortements thérapeutiques tenue à jour par Statistique Canada ne contient aucune information personnelle permettant d'identifier une personne, comme le nom, la date de naissance, ou le numéro d'assurance maladie des patientes ou les noms et les numéros des établissements. Les données géographiques sur le lieu de résidence de la patiente et sur le lieu où a été pratiqué l'avortement ne sont disponibles qu'aux niveaux provincial et national.

Avant de diffuser les données annuelles au public, Statistique Canada demande l'autorisation des provinces et des territoires qui n'ont fourni des données que pour trois hôpitaux ou cliniques, ou moins. Les cliniques privées signent une « autorisation de publier les données » au moment où elles transmettent leurs chiffres à l'Institut canadien d'information sur la santé.

En ce qui a trait aux demandes de totalisations croisées, Statistique Canada ne fournit à ses clients aucun tableau permettant d'identifier une personne ou un établissement. Le Bureau suit la ligne directrice générale consistant à supprimer toute cellule dont le nombre d'unités est inférieur à 5 et d'écarter certaines autres cellules afin d'éviter la divulgation par recoupement.

À l'ICIS, la divulgation des données est déterminée conformément aux Principes et politiques pour la protection de l'information sur la santé, en collaboration avec les ministères provinciaux et territoriaux de la Santé. Une Évaluation des incidences sur la vie privée de la Base de données sur les avortements thérapeutiques est publiée sur le site Web de l'ICIS ([www.cihi.ca](http://www.cihi.ca)).

## Révisions et désaisonnalisation

### Avortements provoqués – Note de bas de page

Il faut procéder avec prudence dans la comparaison des données de 1999 et après avec celles des années précédentes. Depuis 1999, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario n'a plus de système de collecte d'information détaillée sur les avortements pratiqués dans les cliniques de l'Ontario. L'Ontario utilise maintenant le système de facturation du Régime d'assurance-maladie de l'Ontario (RAMO) pour déterminer le nombre d'avortements pratiqués en clinique dans le cadre de l'Enquête sur les avortements thérapeutiques. Par conséquent, il n'y a plus de renseignements disponibles sur les avortements pratiqués en clinique sur les non-résidentes de l'Ontario et sur les résidentes qui n'ont pas soumis de réclamation au RAMO. Une comparaison des données provenant des deux sources pour les années 1995 à 1998 a démontré que la nouvelle source de données sous-estime d'environ 5,4 % (950 cas) par année le nombre d'avortements pratiqués en clinique sur des résidentes de l'Ontario, soit approximativement 1 % de tous les avortements pratiqués au Canada. La nouvelle source n'inclut pas non plus les cas de non-résidentes ayant obtenu un avortement en Ontario, soit environ 70 cas par année ou 0,4 % du total des avortements pratiqués en clinique en Ontario.

De même, les données présentées par le ministère de la Santé du Québec ne portent que sur les résidentes du Québec. Il est donc possible que le nombre d'avortements déclarés soit inférieur au nombre réel d'avortements pratiqués.

## Exactitude des données

### Couverture

Pour la période de référence allant de 1970 à 1987, on considère que les données de l'enquête couvraient entièrement l'ensemble des avortements provoqués au Canada.

En janvier 1988, La Cour suprême du Canada a annulé la loi sur l'avortement de 1969 contenant une disposition exigeant la collecte de données sur tous les avortements provoqués au Canada. Étant donné l'absence de toute exigence juridique concernant la déclaration, certains répondants ont commencé à transmettre des dénombrements d'avortements plutôt que des enregistrements détaillés sur chaque avortement. Selon les estimations de l'ICIS, pour l'année de référence 2000, la Base de données sur les avortements thérapeutiques représentait environ 90 % de l'ensemble des avortements pratiqués au Canada sur des résidentes du Canada (Institut canadien d'information sur la santé. Évaluation des incidences sur la vie privée de la Base de données sur les avortements thérapeutiques. Juin 2003. Page 4).

Au niveau national, on ne connaît pas la proportion d'avortements pratiqués sur des non résidentes du Canada qui sont inclus dans la base de données. On ignore aussi la proportion d'avortements pratiqués aux États-Unis sur des résidentes du Canada qui sont représentés dans la base de données.

Il est possible qu'il existe un surdénombrement dans la Base de données sur les avortements thérapeutiques. Il est impossible de suivre une patiente après qu'elle a reçu son congé. Ainsi, si, plus tard, elle doit subir une autre intervention à la suite de complications, par exemple dans le cas d'un avortement incomplet, son cas pourrait figurer deux fois dans la base de données. Cette question est particulièrement pertinente compte tenu de la popularité croissante des avortements non chirurgicaux au Canada, dont le taux d'avortements incomplets est supérieur à celui observé dans le cas des avortements chirurgicaux. Si une femme se fait traiter dans une clinique puis doit subir une autre intervention dans un autre établissement, ce cas sera compté deux fois dans la base de données.

### Taux de réponse

Aucun cas de non-réponse totale n'a été décelé. Autrement dit, au moins une réponse partielle à l'enquête est obtenue auprès des répondants recensés. Toutefois, le type de réponse varie de la communication du nombre agrégé d'avortements pratiqués à la transmission d'un enregistrement détaillé pour chaque cas d'avortement. Cette variété des réponses est la principale limite de l'Enquête sur les avortements thérapeutiques. Pour l'année de référence 2004, des enregistrements détaillés n'ont été obtenus que pour 43 % des avortements déclarés.

Pour plus de précision, consulter la section Qualité des données, concepts et méthodologie — Qualité des données de l'Enquête sur les avortements thérapeutiques dans la section Documentation.

# Qualité des données de l'Enquête sur les avortements thérapeutiques

---

## Contexte

Au départ, l'Enquête sur les avortements thérapeutiques était conçue pour recenser tous les avortements provoqués légaux pratiqués au Canada (et dans la mesure du possible, les avortements pratiqués aux États-Unis sur des résidentes du Canada avant l'année civile 2004). Statistique Canada a été responsable de l'enquête jusqu'à l'année de référence 1994. À partir de l'année de référence 1995, l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) a été chargé de la collecte, de la compilation et du traitement des données. Statistique Canada continue de procéder à l'approbation du fichier annuel final et joue un rôle important dans la diffusion des données de l'enquête.

## Sources des données

Plusieurs sources et formats de données sont utilisés pour créer la base de données de l'Enquête sur les avortements thérapeutiques. L'ICIS obtient les données auprès des ministères de la Santé provinciaux ou territoriaux ou des départements de la Santé des États américains, ou directement auprès des hôpitaux et des cliniques.

Selon la source, le format peut aussi varier d'une simple feuille de papier sur laquelle figurent des dénombrements agrégés à des enregistrements électroniques détaillés transmis par la voie de la Base de données sur les congés des patients (DAD).

Le rapprochement de diverses sources et formats de données peut influencer sur l'exactitude des ces dernières. Ainsi, 1) le risque de variation dans les définitions et les concepts, comme le calcul de la période de gestation, augmente en raison du manque de normalisation, 2) le risque d'erreurs de saisie des données augmente lors du traitement des rapports imprimés et 3) des détails sont perdus lors de l'établissement de la concordance entre les valeurs utilisées dans le système de collecte et celui utilisé pour l'Enquête sur les avortements thérapeutiques. Un système de surveillance permanente de haut niveau de la qualité des données est donc nécessaire.

À compter de l'année de référence 1999, la DAD a été utilisée comme source des données pour les avortements pratiqués dans les hôpitaux pour les provinces qui transmettent leurs données à la DAD, ce qui a permis d'accroître la normalisation des données et d'assurer un contrôle de la qualité.

De Terre-Neuve-et-Labrador, les données sur les avortements provoqués en milieu hospitalier ont été soumises électroniquement par les hôpitaux et contiennent tous les éléments de données. Les données sur les avortements provoqués en clinique sont des dénombrements agrégés soumis sur formulaires imprimés par les cliniques.

L'Île-du-Prince-Édouard n'a pas produit de déclaration aux fins de l'Enquête sur les avortements thérapeutiques depuis 1983.

De la Nouvelle-Écosse, les données sur les avortements provoqués en milieu hospitalier ont été soumises électroniquement par les hôpitaux et contiennent tous les éléments de données. Depuis 2004, plus aucune clinique d'avortement n'est ouverte en Nouvelle-Écosse.

Du Nouveau-Brunswick, les données sur les avortements provoqués en milieu hospitalier ont été soumises électroniquement par les hôpitaux et contiennent tous les éléments de données. Les données sur les avortements provoqués en clinique sont des dénombrements agrégés soumis sur formulaires imprimés par les cliniques.

Du Québec, des dénombrements agrégés d'avortements provoqués en milieu hospitalier et en clinique sont soumis électroniquement par le ministère de la Santé.

De l'Ontario, les données sur les avortements provoqués en milieu hospitalier ont été soumises électroniquement par les hôpitaux et contiennent tous les éléments de données. Les données sur les avortements provoqués en clinique sont des dénombrements agrégés soumis électroniquement par le ministère de la Santé.

Du Manitoba, les données sur les avortements provoqués en milieu hospitalier ont été soumises électroniquement par le ministère de la Santé et par les hôpitaux et contiennent tous les éléments de données. En 2004, l'information sur les avortements pratiqués dans les cliniques du Manitoba n'a pas été transmise au programme de l'Enquête sur les avortements thérapeutiques.

De la Saskatchewan, les données sur les avortements provoqués en milieu hospitalier ont été soumises électroniquement par les hôpitaux et contiennent tous les éléments de données.

De l'Alberta, les données sur les avortements provoqués en milieu hospitalier ont été soumises électroniquement par les hôpitaux contiennent tous les éléments de données. Les données sur les avortements provoqués en clinique sont soumises électroniquement par le ministère de la Santé et contiennent tous les éléments de données.

De la Colombie-Britannique, les données sur les avortements provoqués en milieu hospitalier ont été soumises électroniquement par les hôpitaux et contiennent tous les éléments de données. Des dénombrements agrégés d'avortements provoqués en clinique ont été soumis électroniquement sur formulaires imprimés par les cliniques.

Du Territoire du Yukon, les données sur les avortements provoqués en milieu hospitalier ont été soumises électroniquement par les hôpitaux et contiennent tous les éléments de données.

Des Territoires du Nord-Ouest, les données sur les avortements provoqués en milieu hospitalier ont été soumises électroniquement par les hôpitaux et contiennent tous les éléments de données.

Du Nunavut, les données sur les avortements provoqués en milieu hospitalier ont été soumises électroniquement par les hôpitaux et contiennent tous les éléments de données.

## Couverture

L'ICIS estime que la base de données de l'Enquête sur les avortements thérapeutiques représente environ 90 % des avortements pratiqués au Canada sur des résidentes du Canada<sup>1</sup>. La couverture s'est améliorée encore davantage pour l'année de référence 2001, grâce à la transmission de dénombrements de cas par un établissement de la Colombie-Britannique qui ne participait pas à l'enquête auparavant. Bien que 90 % des avortements soient enregistrés dans la base de données, nombre de ceux-ci ne sont déclarés que sous forme de chiffres agrégés. Voir la section suivante sur la non-réponse totale et partielle.

Au niveau national, on ne connaît pas le pourcentage d'avortements pratiqués sur des non-résidentes du Canada qui sont inclus dans la base de données. On ignore aussi le pourcentage d'avortements pratiqués aux États-Unis sur des résidentes du Canada qui sont représentés dans la base de données de l'enquête.

---

1. Institut canadien d'information sur la santé. Évaluation des incidences sur la vie privée de la Base de données sur les avortements thérapeutiques. Juin 2003. Page 4.

## Limites de la couverture

1. **Avortements médicaux (pharmaceutiques) :** Étant donné l'introduction récente de l'avortement médical, il devient de plus en plus difficile d'assurer la collecte de données sur tous les avortements provoqués. Ainsi, on ne sait pas si des avortements médicaux sont pratiqués dans les cabinets des médecins, en plus des hôpitaux et des cliniques qui sont les lieux habituels. À l'heure actuelle, l'Enquête sur les avortements thérapeutiques recueille des renseignements sur les avortements pratiqués dans les hôpitaux et dans les cliniques. En outre, il est impossible de dépister une patiente une fois qu'elle est sortie de l'hôpital ou de la clinique. Par conséquent, si une patiente reçoit son congé, mais doit subir plus tard une autre intervention à cause de complications, par exemple un avortement incomplet, il se peut qu'elle soit comptée deux fois dans la base de données. Ce problème est particulièrement pertinent compte tenu de la popularité croissante au Canada des avortements médicaux pour lesquels le taux d'avortement incomplet est plus élevé que pour les avortements chirurgicaux. Si une femme se fait traiter dans une clinique, puis doit subir une autre intervention ailleurs, ce cas sera compté deux fois dans la base de données.
2. **Non-résidentes :** Pour le Québec, avant 2004, on supposait que tous les dénombrements agrégés d'avortements communiqués par le ministère de la Santé du Québec avaient trait à des résidentes assurées de cette province. Des enregistrements détaillés étaient transmis pour certains avortements pratiqués dans les hôpitaux et le lieu de résidence était alors indiqué. Cependant, à partir de 2004, le ministère de la Santé du Québec n'a plus transmis que les dénombrements agrégés des avortements pratiqués dans les hôpitaux et dans les cliniques et l'on suppose que ces dénombrements concernent uniquement les résidentes assurées du Québec. Pour l'Ontario, à compter de l'année de référence 1999, les statistiques sur les avortements pratiqués en clinique n'incluent que les résidentes assurées de l'Ontario. De plus, il se pourrait que les nombres d'avortements couverts par les assurances soient plafonnés. [Voir la section suivante sur la non-réponse totale et partielle pour plus de précisions sur la situation courante en Ontario.] En 2001, les cliniques privées de la Colombie-Britannique ont cessé de déclarer le lieu de résidence des patientes, ce qui a éliminé l'information sur les non-résidentes obtenant un avortement en clinique dans cette province. En 2002 et 2003, toutefois, la Colombie-Britannique a également fourni de l'information générale sur le lieu de résidence, à savoir au Canada ou à l'étranger. Pour tous les cas dénombrés au Canada, on a attribué comme lieu de résidence la Colombie-Britannique; les cas dénombrés à l'étranger ont été attribués à la catégorie des non-résidentes du Canada. En 2004, les données des hôpitaux de la Colombie-Britannique ont été téléchargées par la voie de la DAD qui contient des renseignements sur le lieu de résidence. Les cliniques de la Colombie-Britannique ont indiqué si le lieu de résidence était au Canada ou à l'étranger, ou n'ont fourni aucun renseignement à cet égard. Tous les cas pour lesquels le lieu de résidence était le Canada ou pour lesquels aucun lieu de résidence n'était mentionné ont été imputés à la catégorie des résidentes de la Colombie-Britannique.
3. **Base de sondage :** La validation et la tenue à jour de la base de sondage de l'enquête est un processus complexe, à cause du grand nombre de sources de données. L'ICIS tient à jour et valide dans la mesure du possible les listes d'établissements que lui fournissent ses sources de données (par exemple, DAD, ministères de la Santé). Décerner les établissements non répondants continue de poser un défi, à cause des fluctuations du nombre d'établissements dues aux fusions et aux fermetures. Aucune base de sondage axée sur l'établissement n'existe pour les sources de données qui fournissent des dénombrements.
4. **Déclarations des États américains :** En moyenne, l'ICIS recevait des déclarations provenant de 14 États américains, principalement ceux situés le long de la frontière entre le Canada et les États-Unis. Par exemple, pour l'année de référence 2003, l'ICIS a reçu un rapport d'Hawaii, de l'Idaho, du Maine, du Michigan, du Minnesota, du Montana, du Nouveau-Mexique, de l'État de New York, du Dakota du Nord, du Dakota du Sud, de l'Oregon, du Vermont et de l'État de Washington. Les États tels que le Massachusetts, le Connecticut, l'Ohio, la Pennsylvanie, la Floride et la Californie ne transmettent aucun rapport. Depuis 2004, l'ICIS ne reçoit plus de rapports sur les résidentes du Canada qui obtiennent un avortement aux États-Unis.



5. L'Île-du-Prince-Édouard n'a pas produit de déclaration pour l'Enquête sur les avortements thérapeutiques depuis 1983, principalement parce que les avortements non urgents ne sont pas permis dans cette province. Les cas occasionnels d'avortement d'urgence ne sont pas déclarés.
6. Enquête non traitée comme étant obligatoire : Avant 1988, on considérait que la couverture des avortements pratiqués au Canada était de 100 %. En janvier 1988, la Cour suprême du Canada a annulé la loi sur l'avortement de 1969 et certains hôpitaux et ministères provinciaux de la Santé répondants ont interprété cette mesure comme ne les obligeant plus à produire une déclaration aux fins de l'Enquête sur les avortements thérapeutiques. La loi contenait une disposition autorisant les ministères de la Santé provinciaux à obtenir les données sur les avortements auprès des hôpitaux. Par ailleurs, au niveau fédéral, les enquêtes réalisées par Statistique Canada (y compris l'Enquête sur les avortements thérapeutiques) sont obligatoires, sauf avis contraire, mais Statistique Canada a choisi de traiter l'Enquête sur les avortements thérapeutiques comme une enquête à participation « volontaire » et d'encourager les répondants à continuer de fournir les données pour des raisons de surveillance de la santé.
7. Nunavut a déclaré des données uniquement pour les trois premiers mois de l'année 2002 et les premiers neuf mois de 2003. Par conséquent, les statistiques pour ces années excluent Nunavut.
8. En 2004, l'information sur les avortements pratiqués dans les cliniques du Manitoba n'a pas été transmise au programme de l'Enquête sur les avortements thérapeutiques.

### Non-réponse totale ou partielle

En plus de la non-réponse totale, il existe un autre type de non-réponse, à savoir la transmission de dénombrements agrégés des avortements au lieu d'enregistrements détaillés. L'obtention de dénombrements agrégés est la principale limite de l'Enquête sur les avortements thérapeutiques.

**Tableau explicatif 1**  
**Avortements provoqués, selon le type d'établissement**

Année de référence et type d'établissement	Nombre d'avortements	Pourcentage avec enregistrements détaillés
1998		
Hôpital	68 290	69
Clinique	42 230	48
<b>Total</b>	<b>110 520</b>	<b>61</b>
1999		
Hôpital	63 832	71
Clinique	42 030	11
<b>Total</b>	<b>105 862</b>	<b>47</b>
2000		
Hôpital	63 535	72
Clinique	42 134	11
<b>Total</b>	<b>105 669</b>	<b>48</b>
2001		
Hôpital	61 259	71
Clinique	45 239	12
<b>Total</b>	<b>106 498</b>	<b>46</b>
2002		
Hôpital	58 536	72
Clinique	46 999	16
<b>Total</b>	<b>105 535</b>	<b>47</b>
2003		
Hôpital	56 089	72
Clinique	47 530	13
<b>Total</b>	<b>103 619</b>	<b>45</b>
2004		
Hôpital	53 758	69
Clinique	47 005	13
<b>Total</b>	<b>100 763</b>	<b>43</b>



Le nombre de déclarations sous forme de dénombrements agrégés plutôt que sous forme d'enregistrements individuels augmente. Pour l'année de référence 1998, des enregistrements individuels n'ont été reçus que pour 61 % des avortements déclarés. En 1999, ce pourcentage a baissé pour s'établir à 47 %, en grande partie à cause de l'absence d'enregistrements détaillés pour les avortements pratiqués dans les cliniques en Ontario. En 2004, 43 % d'avortements ont été déclarés au moyen d'enregistrements détaillés.

L'Enquête sur les avortements thérapeutiques précise le type d'établissement dans lequel l'avortement a été pratiqué (c'est-à-dire hôpital ou clinique). Le tableau, ci-haut, indique que le nombre croissant de déclarations sous forme de dénombrements agrégés est un problème lié principalement aux avortements pratiqués dans les cliniques. Cette situation est définitivement préoccupante, puisque le rapport du nombre d'avortements pratiqués en clinique au nombre total d'avortements est en hausse. En 1996, les avortements pratiqués dans les cliniques représentaient 33 % de l'ensemble des avortements et en 2004, ils en représentaient 47 %.

À une exception près, tous les avortements pratiqués dans les hôpitaux sont déclarés sous forme d'enregistrements individuels. En 2004, aucun des avortements pratiqués dans les hôpitaux du Québec ont été déclarés sous forme d'enregistrements détaillés.

En ce qui concerne les cliniques, à compter de 1999, l'Alberta est devenue la seule province transmettant des enregistrements détaillés. Auparavant, l'Ontario avait été la seule autre province fournissant de tels enregistrements pour les avortements pratiqués dans les cliniques. À partir de 1999, l'Ontario n'a plus fourni que des dénombrements agrégés établis d'après les données de facturation provinciales. Avant 1999, la méthode de collecte de données de l'Ontario fournissait des renseignements démographiques et médicaux complets sur les femmes obtenant un avortement dans les cliniques de la province. Une comparaison des données provenant de l'ancienne et de la nouvelle source pour les années de référence 1995 à 1998 a révélé un sous-dénombrement d'environ 5,5 % par année. Ce sous-dénombrement est attribué principalement aux services prodigués à des femmes non assurées, qui ne sont pas inclus dans les dénombrements. La nouvelle source de données est fondée sur les demandes de remboursement faites par les médecins et n'inclut donc pas les cas où la patiente a payé de sa propre poche pour les services. Elle n'inclut pas non plus les résidentes d'autres provinces qui obtiennent un avortement en Ontario.

### **Non-réponse partielle**

Les éléments de données analytiques figurant dans l'enregistrement détaillé sont les suivants :

- province de déclaration
- renseignements sur l'établissement (clinique ou hôpital)
- province de résidence
- âge en années d'âge
- premier jour de la dernière menstruation ou durée de la gestation en semaines
- date de l'avortement
- complications
- durée de l'hospitalisation
- nombre d'accouchements antérieurs

- nombre d'avortements spontanés
- nombre d'avortements provoqués
- intervention initiale
- intervention subséquente
- type de stérilisation

Comme l'indique le tableau présenté plus haut, des enregistrements détaillés n'ont été fournis que pour 43 % des avortements pratiqués en 2004. Pour ces enregistrements détaillés, le taux de réponse est virtuellement de 100 % au niveau des éléments de données.

Les provinces qui fournissent des dénombrements au lieu d'enregistrements détaillés produisent des chiffres agrégés selon le groupe d'âge et (ou) l'intervention chirurgicale. Par exemple, les dénombrements des avortements pratiqués dans les cliniques de l'Ontario sont agrégés selon le groupe d'âge, et ceux des avortements pratiqués dans les hôpitaux ainsi que les cliniques au Québec sont agrégés selon le groupe d'âge.

### Effet de la non-réponse partielle

#### a) Lieu de résidence

Jusqu'en 2004, seuls des dénombrements agrégés étaient fournis pour les avortements pratiqués en Colombie-Britannique. Les deux sources des données transmises par cette province étaient le ministère de la Santé et les cliniques privées. Le ministère de la Santé fournissait des dénombrements agrégés selon le groupe d'âge et l'intervention initiale. Les enregistrements étaient produits d'après ces dénombrements et la Colombie-Britannique était assignée comme lieu de résidence à tous les enregistrements. [En 2002 et 2003, toutefois, la Colombie-Britannique a également fourni de l'information générale sur le lieu de résidence, à savoir au Canada ou à l'étranger. Pour tous les cas dénombrés au Canada, on a attribué comme lieu de résidence la Colombie-Britannique; les cas dénombrés à l'étranger ont été attribués à la catégorie des non-résidents du Canada.] Avant l'année de référence 2001, les cliniques privées fournissaient des dénombrements d'avortements et indiquaient le nombre d'avortements pratiqués chez des femmes ne résidant pas en Colombie-Britannique. Cependant, en 2001, les cliniques de la Colombie-Britannique ont cessé de déclarer le lieu de résidence des patientes, de sorte que la Colombie-Britannique a été imputée comme lieu de résidence à tous les enregistrements. En 2002 et en 2003, toutefois, la Colombie-Britannique a également fourni des renseignements généraux sur le lieu de résidence, à savoir résidence au Canada ou à l'étranger. Pour tous les cas dénombrés dont le lieu de résidence était le Canada, on a attribué comme lieu de résidence la Colombie-Britannique; les cas pour lesquels la résidence était à l'étranger ont été attribués à la catégorie des non-résidentes du Canada. En 2004, les données des hôpitaux de la Colombie Britannique ont été téléchargées par la voie de la DAD qui contient des renseignements sur le lieu de résidence. Les cliniques de la Colombie Britannique ont indiqué si le lieu de résidence était au Canada ou à l'étranger, ou n'ont fourni aucun renseignement à cet égard. Tous les cas pour lesquels le lieu de résidence était le Canada ou pour lesquels aucun lieu de résidence n'était mentionné ont été imputés à la catégorie des résidentes de la Colombie Britannique.

#### b) Imputation du groupe d'âge

Le groupe d'âge est le seul autre élément de données pour lequel une autre valeur que « situation inconnue » ou « non précisé » a été imputée. Cette information est nécessaire pour le calcul des statistiques sur la grossesse, particulièrement chez les adolescentes.

- Le ministère de la Santé du Québec fournit les dénombrements agrégés selon le groupe d'âge pour les avortements pratiqués dans les hôpitaux et les cliniques. Depuis 1999, le ministère de la Santé de l'Ontario fournit des dénombrements agrégés selon le groupe d'âge pour les avortements pratiqués en clinique. La Colombie-Britannique a transmis des dénombrements agrégés selon le groupe d'âge pour 1999 à 2003. Pour les nombres d'avortements pratiqués en clinique pour lesquels aucune ventilation selon le groupe d'âge n'est fournie, un groupe d'âge est imputé en se fondant sur la répartition selon le groupe d'âge observée pour les avortements pratiqués dans les hôpitaux. En 2004, le nombre d'avortements pratiqués dans les cliniques pour lesquels le groupe d'âge n'était pas précisé représentait environ 9 % de l'ensemble des avortements pratiqués au Canada.
- L'âge exprimé en années d'âge (qui ne figure que dans les enregistrements détaillés) est un élément de données important pour le calcul de la prévalence de la grossesse chez les adolescentes. Les répondants qui fournissent des dénombrements agrégés selon le groupe d'âge ne le font que pour un seul groupe, à savoir les 15 à 19 ans. Cependant, les statistiques sur la grossesse chez les adolescentes sont présentées pour les sous-groupes des 15 à 17 ans et des 18 et 19 ans, parce qu'il est reconnu que les expériences vécues par les filles de 15 à 17 ans sont différentes de celles vécues par celles de 18 et 19 ans. Par conséquent, des estimations sont calculées pour subdiviser les chiffres déclarés ou imputés pour le groupe des 15 à 19 ans dans la base de données de l'Enquête sur les avortements thérapeutiques. Ces estimations sont calculées selon la même méthode que celle utilisée pour imputer les groupes d'âge dans la base de données; autrement dit, on applique la répartition selon l'âge (en années d'âge) connue pour les avortements pratiqués dans les hôpitaux aux avortements qui ont été déclarés sous forme de dénombrements agrégés.
- Pour les résidentes de l'Île-du-Prince-Édouard qui obtiennent un avortement dans une autre province ou un autre territoire ne déclarant que des chiffres selon le lieu de résidence, on utilise la répartition nationale selon l'âge.
- Les nombres d'avortements pratiqués aux États-Unis sur des résidentes du Canada sont transmis selon le groupe d'âge. En 2003, 149 cas ont été déclarés par les États-Unis. Depuis 2004, l'ICIS ne reçoit plus de rapports sur les résidentes du Canada qui obtiennent un avortement aux États-Unis.

### c) Réduction de l'ensemble de données de base

Bien que la base de données de l'enquête contienne certains renseignements démographiques et médicaux, il est de plus en plus difficile de répondre aux demandes, puisqu'on ne possède des renseignements détaillés que pour 43 % des avortements seulement. Les demandes de renseignements sur, par exemple, le pourcentage de complications déclarées selon le groupe d'âge de la mère ou la durée de la gestation ne peuvent être remplies qu'en utilisant les enregistrements détaillés. Par conséquent, les clients sont systématiquement informés que ce genre de statistiques sont basées uniquement sur les enregistrements détaillés existants. Le problème est plus aigu si l'on s'intéresse spécifiquement aux avortements pratiqués dans les cliniques.

Le défi, à l'heure actuelle, consiste à offrir un ensemble minimal de données au niveau national. Au-delà de cet objectif, l'enquête ne permet pas de répondre aux demandes de nombreux clients. Par exemple, aucune donnée n'est recueillie sur le niveau de scolarité ou le niveau de revenu de la mère, la raison de l'avortement ou toute complication survenue après la sortie de l'hôpital.

### Détection et correction des erreurs

Les enregistrements détaillés transmis aux fins de l'enquête sont soumis à un processus de vérification destiné à confirmer la cohérence interne, la comptabilité et la complétude des éléments de données déclarés. Le système, qui compte 29 vérifications et 39 vérifications croisées, est révisé et mis à jour périodiquement. Pour l'année civile 2004, le nombre des erreurs décelées lors du processus de vérification initiale était de 1 830 (4,3 %) sur 42 968 enregistrements détaillés. Ces erreurs comprennent celles entraînant un « rejet », pour lesquelles les valeurs déclarées sont invalides et celles entraînant un « avertissement », pour lesquelles les valeurs déclarées doivent être confirmées.

Jusqu'à l'année civile 2004, des rapports d'erreurs étaient produits à l'intention des établissements qui fournissent des enregistrements détaillés. Ces rapports étaient envoyés aux ministères de la Santé pertinents. Si ceux-ci fournissent des corrections, les données étaient révisées en conséquence. Si aucun éclaircissement n'était obtenu, tout code invalide était remplacé par la valeur par défaut « Inconnu(e) ». Pour l'année civile 2003, 361 enregistrements (0,8 % de l'ensemble des enregistrements détaillés) contenaient des données valides fixées par défaut à « inconnue ».

En 2004, des rapports d'erreurs n'ont pas été transmis aux Ministères de la santé pertinents. Les codes invalides sont remplacés par la valeur par défaut déterminée d'avance.

Dès la réception du fichier épuré et de la documentation connexe produits par l'ICIS, Statistique Canada exécute une série de contrôles de qualité qui incluent 1) l'examen minutieux du cliché d'enregistrement et des rapports sur le traitement des données, 2) la production de totalisations élémentaires pour s'assurer que les résultats obtenus par SC et par l'ICIS concordent, 3) la vérification de la cohérence interne, par exemple, en calculant les fréquences pour certains éléments de données et 4) la comparaison des données recueillies pour l'année de référence la plus récente à celles recueillies pour l'année de référence précédente afin de déceler toute variation inhabituelle ou inattendue. Après l'approbation du fichier final, Statistique Canada publie dans Le Quotidien un communiqué annonçant la diffusion des données.

### Autres problèmes d'exactitude

1. Des divergences internes dans les données provinciales ont été décelées dans les cas où il existe deux sources de données pour le même cas d'avortement. Avant l'année civile 2004, en Colombie-Britannique et au Québec, certains avortements pratiqués en clinique étaient déclarés à la fois par le ministère de la Santé pertinent et par la clinique qui a pratiqué l'avortement. L'ICIS rapprochait ces chiffres et, en cas de divergence, utilisait le nombre le plus élevé. À partir de 2004, le problème ne se pose plus : les renseignements sur les avortements pratiqués par les hôpitaux en Colombie-Britannique sont téléchargés à partir de la DAD et les cliniques transmettent directement leurs dénombrements à l'ICIS, tandis que pour le Québec, le ministère de la Santé est la seule source des dénombrements agrégés pour tous les avortements.
2. L'âge gestationnel calculé d'après la date de la dernière menstruation est supérieur d'environ une semaine à celui correspondant au nombre déclaré de semaines de gestation. Le problème est dû à la méthode d'arrondissement utilisée pour calculer le nombre arrondi de semaines d'après la date de la dernière menstruation. Ce problème est important, car la durée de la gestation semble diminuer progressivement à mesure qu'un plus grand nombre d'enregistrements (particulièrement ceux obtenus à partir des données téléchargées de la DAD) contiennent la déclaration de la durée clinique de la gestation plutôt que la date de la dernière menstruation.

# Statistique de l'état civil — Base de données sur les mortinaissances

---

## Aperçu de l'enquête

Il s'agit d'une enquête administrative conçue pour recueillir annuellement auprès de tous les bureaux provinciaux et territoriaux de l'état civil des renseignements démographiques sur toutes les mortinaissances (morts foetales) survenues au Canada. Certaines données sont également recueillies sur les mortinaissances survenues chez des résidentes du Canada dans certains États américains.

Les données sont utilisées pour calculer des indicateurs de base (comme des nombres et des taux) concernant les mortinaissances survenues chez des résidentes du Canada. L'information provenant de cette base de données est également utilisée pour le calcul de statistiques, comme le taux de mortalité foetale tardive et le taux de mortalité périnatale. L'information provenant de la Base de données sur les mortinaissances figure dans les publications annuelles sur les naissances ainsi que sur les décès.

Avant 1921, il était impossible de produire des séries satisfaisantes de données de l'état civil pour le Canada dans son ensemble. Au départ, huit provinces étaient parties à l'entente de collaboration en vue d'établir un système national de données sur l'état civil qui a mené à la publication du premier rapport annuel pour le Canada en 1921; le rapport contenait les données de l'Île-du-Prince-Édouard, la Nouvelle-Écosse, le Nouveau-Brunswick, l'Ontario, le Manitoba, la Saskatchewan, l'Alberta et la Colombie-Britannique. Le Québec s'est joint aux autres provinces en 1926 et Terre-Neuve, en 1949 (après être entrée dans la Confédération) et leurs données ont été incluses dans les totalisations régulières à partir de ces années là, respectivement. De 1924 à 1955, des données de base ont été publiées en annexe aux tableaux nationaux pour le Yukon et les Territoires du Nord-Ouest; les données de ces territoires ont été incluses dans les totalisations régulières pour la première fois en 1956. Le Nunavut est devenu officiellement un territoire du Canada le 1er avril 1999. La dénomination Territoires du Nord-Ouest s'applique à un territoire dont les limites géographiques avant et après le 1er avril 1999 sont différentes.

Avant 1944, tous les événements démographiques étaient classés selon le lieu de l'événement. Depuis 1944, les naissances, les mortinaissances et les décès sont classés selon le lieu de résidence déclaré, celui-ci étant le lieu de résidence de la mère pour les naissances et pour les mortinaissances.

À l'heure actuelle, une mortinaissance est définie comme étant l'expulsion ou l'extraction complète du corps de la mère d'un produit de conception qui, après cette séparation, ne respire ni ne manifeste aucun signe de vie. En 2004, la plupart des provinces et les trois territoires exigeaient que soient enregistrées des mortinaissances pour lesquelles l'âge gestationnel était d'au moins 20 semaines ou le poids à la naissance, d'au moins 500 grammes. Le Québec (ainsi que la Saskatchewan avant 2001 et le Nouveau-Brunswick avant novembre 1996) exigeait l'enregistrement que des mortinaissances pour lesquelles le poids à la naissance était d'au moins 500 grammes, quel que soit l'âge gestationnel. Jusqu'à 1997, l'Île du Prince Édouard exigeait la déclaration des mortinaissances pour lesquelles l'âge gestationnel était inférieur à 20 semaines, quel que soit le poids à la naissance.

## Historique

En 1959, la définition d'une mortinaissance a été révisée de sorte qu'elle soit conforme, en substance, à la définition d'une « mort foetale » recommandée par l'Organisation mondiale de la santé. Simultanément, la déclaration obligatoire des mortinaissances a été étendue en fixant l'âge gestationnel à 20 semaines au lieu de 28 semaines et la nouvelle durée de la gestation a été intégrée dans la définition : « une mortinaissance est l'expulsion ou l'extraction complète du corps de la mère, après au moins 20 semaines de gestation, d'un produit de conception qui, après cette séparation, ne respire ni ne manifeste aucun battement de coeur, pulsation du cordon ombilical ou mouvement non équivoque de muscles volontaire ».

La date de mise en application de cette nouvelle définition varie selon la province, comme l'indique le tableau qui suit.

Province	Date d'application de la définition révisée (1959) de la mortinaissance
Nouvelle-Écosse	Mars 1959
Manitoba	Août 1959
Alberta	1 <sup>er</sup> janvier 1960 : au moins 24 semaines ou poids de 750 grammes
Alberta	1 <sup>er</sup> janvier 1963 : au moins 20 semaines ou poids de 500 grammes
Saskatchewan	1 <sup>er</sup> janvier 1961
Québec	1 <sup>er</sup> janvier 1961
Ontario	15 décembre 1961
Nouveau-Brunswick	1 <sup>er</sup> janvier 1962
Colombie-Britannique	1 <sup>er</sup> juillet 1962
Île-du-Prince-Édouard	1 <sup>er</sup> janvier 1964
Terre-Neuve-et-Labrador	1986

Avant 1959, la définition suivante de la mortinaissance figurait dans la législation sur la statistique de l'état civil des provinces : « Une mortinaissance est la naissance d'un fœtus, après au moins 28 semaines de gestation, qui, après séparation complète du corps de la mère, ne manifeste aucun signe de vie ».

Dans la Base de données sur les mortinaissances, la variable de cause initiale de la mortinaissance est codée conformément à la « Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes » (CIM) de l'Organisation mondiale de la santé. Le tableau qui suit indique les années de référence pour lesquelles chaque révision de cette classification a été utilisée. Les utilisateurs des données doivent noter que les données sur la cause initiale de la mortinaissance codées d'après diverses révisions de la classification ne sont pas comparables et devraient consulter Statistique Canada s'ils veulent se servir de données sur cette variable obtenues d'après diverses révisions de la classification.

Révision de la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (CIM)	Années de référence de l'utilisation à Statistique Canada
CIM-3	de 1921 à 1930
CIM-4	de 1931 à 1940
CIM-5	de 1941 à 1949
CIM-6	de 1950 à 1957
CIM-7	de 1958 à 1968
CIMA-8	de 1969 à 1978
CIM-9	de 1979 à 1999
CIM-10	de 2000 jusqu'à présent

Une version en ligne de la deuxième édition de la CIM-10 (en anglais) est accessible depuis octobre 2004 sur le site Web de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ([www.who.int/classifications/en](http://www.who.int/classifications/en)). La deuxième édition incorpore les mises à jour apportées à la CIM-10 jusqu'au 1<sup>er</sup> janvier 2003.

## Sources de données et méthodologie

### Population cible

L'univers conceptuel de la Base de données sur les mortinaissances comprend les mortinaissances survenues chez des résidentes du Canada n'importe où dans le monde. La population cible de la Base de données sur les mortinaissances comprend les mortinaissances survenues chez des résidentes du Canada au Canada et dans les États américains. La population réelle (observée) de la Base de données sur les mortinaissances comprend les mortinaissances survenues chez des résidentes du Canada et des non-résidentes du Canada au Canada, ainsi que les mortinaissances survenues chez des résidentes du Canada dans certains États américains.

### Échantillonnage

Il s'agit d'un recensement avec plan transversal.

### Sources des données

Il s'agit d'une enquête à participation obligatoire. Les données sont tirées de fichiers administratifs.

Les lois provinciales et territoriales sur la statistique de l'état civil (ou les textes législatifs équivalents) rendent obligatoire l'enregistrement de toutes les naissances vivantes, toutes les mortinaissances, tous les décès et tous les mariages survenus dans la province ou le territoire. Ces lois se rapprochent le plus possible d'une loi modèle sur les statistiques de l'état civil qu'on a rédigée afin d'assurer l'uniformité des lois et des méthodes de déclaration des provinces et territoires.

Une entente entre le gouvernement du Canada et les gouvernements des provinces et des territoires régit le fonctionnement du système canadien des statistiques de l'état civil. Le Conseil de la statistique de l'état civil du Canada, un comité consultatif formé par décret, s'occupe des questions stratégiques et opérationnelles. Les provinces et les territoires ainsi que Statistique Canada sont tous représentés à ce Conseil. Aux termes de l'entente, tous les bureaux de l'état civil recueillent un ensemble normalisé d'éléments de données, mais ont la liberté de recueillir des renseignements supplémentaires.

Ordinairement, les parents sont chargés de remplir le formulaire d'enregistrement d'une mortinaissance et de le remettre à l'officier municipal ou provincial/territorial de l'état civil. Dans le cas d'une mortinaissance, un certificat médical de la cause de la mortinaissance doit être rempli par un médecin ou par un coroner.

Le bureau central de l'état civil de chaque province ou territoire fournit à Statistique Canada des données tirées des formulaires d'enregistrement des mortinaissances. Pour chaque mortinaissance, toutes les provinces et tous les territoires déclarent les éléments de données suivants aux fins de leur inclusion dans le système canadien des statistiques de l'état civil :

- date et lieu de la mortinaissance;
- sexe, poids à la naissance et âge gestationnel du fœtus (voir « Historique » pour d'autres renseignements sur les définitions de la mortinaissance en fonction du poids de naissance et l'âge gestationnel);
- cause initiale de la mortinaissance, conformément à la « Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexe » (CIM) de l'Organisation mondiale de la santé (voir « Historique » pour d'autres renseignements au sujet de cette variable);



- âge, état matrimonial et lieu de naissance du père et de la mère;
- lieu de résidence de la mère;
- type de naissance (simple ou multiple);
- parité.

Toutes les provinces et tous les territoires fournissent à Statistique Canada des copies sur microfilm ou des images optiques des formulaires d'enregistrement de mortinaissances. En outre, l'Île-du-Prince-Édouard, la Nouvelle-Écosse, le Nouveau-Brunswick, le Québec, l'Ontario et les provinces de l'Ouest extraient des formulaires les données de base requises et les transmettent à Statistique Canada sous une forme lisible par machine. Pour Terre-Neuve-et-Labrador et les territoires, Statistique Canada s'occupe de convertir les données de base qui y sont fournies sur microfilm en une forme lisible par machine. Les modifications subséquentes à apporter aux enregistrements à cause d'erreurs ou d'omissions sont communiquées immédiatement à Statistique Canada. Cependant, les totalisations ne reflètent pas les modifications reçues après la date limite.

### Détection des erreurs

Les provinces et les territoires qui transmettent des données sous une forme lisible par machine effectuent des vérifications (présence des données, validation des fourchettes de valeurs des codes et cohérence des données) avant de procéder à l'envoi, conformément à des normes de vérification préparées par Statistique Canada. La Division de la statistique de la santé a fait valoir activement auprès des provinces et des territoires l'utilisation d'un dictionnaire de données normalisé et de contrôles de cohérence normalisés pour la saisie des données. À Statistique Canada, les données sont soumises à des routines de vérification plus complètes en vue de confirmer la complétude et la qualité des données. Par exemple, des vérifications supplémentaires pour les naissances multiples permettent de repérer des erreurs et des incohérences éventuelles entre les bases de données sur les naissances et les mortinaissances. Si les caractéristiques d'une mère de triplés (1 enfant vivant et 2 mort-nés) ne sont pas les mêmes sur les deux formulaires d'enregistrement, on rétablit la cohérence entre les deux bases de données par une mise à jour manuelle. Pour 2004, environ 45 % des enregistrements ont dû faire l'objet d'un suivi qui a demandé l'examen des copies sur microfilm ou des images optiques des formulaires d'enregistrement ou la consultation des bureaux de l'état civil pertinents. Après la création d'un fichier de données provisoires, des tableaux de vérification sont produits, puis examinés par les bureaux de l'état civil et par Statistique Canada (par exemple, distribution, variation importante, pourcentage et nombre de valeurs inconnues, valeurs extrêmes, variation de la composition relative).

La dernière étude générale de la qualité de la saisie et du codage des données, qui a été réalisée en 1981, a indiqué que les taux d'erreurs sont assez faibles pour la plupart des variables. La plupart des provinces saisissent elles-mêmes les données, mais, étant donné la petite taille de la base de données sur les mortinaissances, il est souvent plus rapide pour Statistique Canada de ressaisir les enregistrements d'après les microfilms que d'attendre l'envoi des fichiers électroniques qui demandent généralement un reformatage. Pour les données de 2004, la Division des opérations et de l'intégration (DOI) a saisi les données d'environ 43 % (environ 900) des enregistrements de mortinaissance. La DOI tient à jour les contrôles de la qualité de la saisie des données, comme la vérification totale de la saisie pour les nouveaux commis et la ressaisie par lot pour les commis expérimentés, afin de maintenir le taux d'erreurs inférieur à 3 %. Pour les données de 2003, Statistique Canada a saisi les enregistrements de données non examinées de l'Ontario, ce qui s'est soldé par un nombre plus élevé de mortinaissances que celui qui est observé normalement. Les procédures de vérification de données habituelles de Statistique Canada ont été effectuées, notamment celles de la détection d'enregistrement en double.



## Évaluation de la qualité

Quand la production de la base nationale annuelle de données sur les mortinaissances (telle que décrite à la section « Détection des erreurs » qui précède) est terminée, Statistique Canada effectue une série de contrôles de qualité qui incluent :

1. la production d'un ensemble de tableaux de vérification qui contiennent des totalisations élémentaires pour la majorité des variables de la base de données, selon la province ou le territoire où a eu lieu l'événement;
2. l'envoi des tableaux de vérification à chaque bureau provincial/territorial de l'état civil afin que ceux-ci les examinent et confirment qu'ils obtiennent les mêmes résultats que Statistique Canada;
3. la vérification de la cohérence interne, par exemple, en calculant des fréquences pour certains éléments de données et en les examinant pour déceler les valeurs extrêmes; et
4. la comparaison des données les plus récentes à celles des années antérieures pour déceler toute variation inhabituelle ou inattendue.

Les totalisations sont comparées aux données de l'état civil publiées par les provinces et les territoires, si elles existent. Une fois que Statistique Canada a créé le fichier de données pour la publication, la diffusion des statistiques sur les mortinaissances est annoncée dans *Le Quotidien*.

## Contrôle de la divulgation

La Loi interdit à Statistique Canada de rendre publique toute donnée susceptible de révéler de l'information obtenue en vertu de la *Loi sur la statistique* et se rapportant à toute personne, entreprise ou organisation reconnaissable sans que cette personne, entreprise ou organisation le sache ou y consente par écrit. Diverses règles de confidentialité s'appliquent à toutes les données diffusées ou publiées afin d'empêcher la publication ou la divulgation de toute information jugée confidentielle. Au besoin, des données sont supprimées pour empêcher la divulgation directe ou par recoupement de données reconnaissables.

## Exactitude des données

### Couverture

Comme l'enregistrement des mortinaissances est exigé par la loi dans chaque province et territoire du Canada, la déclaration est virtuellement complète, à quelques exceptions importantes près. Le Québec applique des critères de déclaration plus limités que les autres provinces (poids à la naissance de 500 grammes ou plus comparativement à poids à la naissance de 500 grammes ou plus ou âge gestationnel d'au moins 20 semaines). Le Nouveau-Brunswick n'exige pas l'enregistrement des mortinaissances satisfaisant aux critères de déclaration lorsque le fœtus est extrait durant un avortement thérapeutique. Par conséquent, dans ces provinces, le taux de mortinaissance pourrait être légèrement sous-estimé. L'enregistrement tardif peut aussi donner lieu à un sous-dénombrement. Il arrive que des mortinaissances soient enregistrées par les autorités locales, mais que les documents ne soient pas transmis au bureau provincial ou territorial de l'état civil avant la date limite. Pour 1999, ces cas représentaient environ 26 mortinaissances, sept années après l'année de la mortinaissance (nombre cumulatif d'enregistrements tardifs), soit un pour cent du nombre total d'enregistrements.

Certaines mortinaissances pour lesquelles la mère est résidente du Canada, mais qui ont eu lieu hors du Canada pourraient ne pas être enregistrées. Seuls les cas survenus aux États-Unis sont déclarés régulièrement à Statistique Canada et, au cours de la dernière décennie, Statistique Canada n'a reçu que trois de ces enregistrements.

Le surdénombrement est minime. Les mortinaissances au Canada pour lesquelles la mère est une non-résidente du Canada sont enregistrées, mais exclues de la plupart des totalisations. Les enregistrements de mortinaissances en double sont repérés lors des opérations ordinaires de traitement de chaque sous-ensemble provincial ou territorial de données, ainsi que lors de vérifications interprovinciales supplémentaires. Des vérifications supplémentaires portant sur les naissances multiples par comparaison des bases de données sur les mortinaissances et sur les naissances permettent aussi de repérer les enregistrements en double éventuels ou les enregistrements manquants. Les cas éventuels d'enregistrements en double sont résolus en examinant les copies sur microfilms ou les images optiques des enregistrements ou en consultant les bureaux provinciaux ou territoriaux de l'état civil pertinents.

## Taux de réponse

### Réponse partielle

Pour la période de 1997 à 2000, les taux de réponse varient de 98 % à 100 % pour la plupart des variables démographiques figurant dans la base de données sur les mortinaissances (âge de la mère, sexe du fœtus, province de résidence de la mère). Pour le nom de famille et la date de naissance de la mère, le taux de réponse est de 100 %. La cause initiale de la mortinaissance n'est pas indiquée dans environ 20 % des enregistrements, dans la plupart des cas parce que la personne qui a établi le certificat n'était pas certaine de la cause et non parce que des erreurs ou des omissions ont été commises lors de la saisie ou du traitement des données. La déclaration et (ou) la saisie des codes postaux laisse à désirer, puisque 60 % seulement des enregistrements obtiennent un code postal.

## Autres questions concernant l'exactitude des données

### Déclaration de la cause initiale de la mortinaissance sur le certificat

La détermination de la cause initiale d'une mortinaissance comprend deux étapes, la déclaration faite par la personne qui établit le certificat de mortinaissance et la classification (codage) par un nosologiste. Lorsqu'a lieu une mortinaissance, le médecin présent, le coroner, le médecin légiste ou une autre personne autorisée remplit le certificat médical de mortinaissance. Celui-ci comprend plusieurs sections réservées à la cause immédiate de la mortinaissance, aux causes antécédentes et aux autres états morbides importants du fœtus ou de la mère. Aucune étude de qualité portant sur l'établissement des certificats de mortinaissance n'a été réalisée au Canada, mais des études de qualité portant sur les certificats de décès ont montré qu'environ le tiers des certificats contiennent des erreurs importantes. La plupart (environ 85 %) comprennent l'inscription d'états morbides non spécifiques comme « accident vasculaire cérébral » ou « insuffisance cardiaque ». Environ 10 % des erreurs comprennent l'inscription des états morbides selon une séquence illogique. Certaines de ces erreurs peuvent être résolues durant le codage, dont les règles de classification permettent de repérer les séquences illogiques. Les 5 % restants sont ceux pour lesquels des causes concurrentes sont mentionnées sur le certificat. Toutefois, l'offre d'une formation appropriée aux personnes qui remplissent les certificats peut réduire considérablement ces erreurs. Statistique Canada collabore avec les registraires provinciaux et territoriaux à la réalisation de deux projets visant à améliorer la qualité des certificats. L'un de ces projets est un atelier d'une demi-journée reconnu pour l'obtention d'un crédit en formation médicale permanente et l'autre est le développement d'un tutoriel en ligne.

# Base de données sur la morbidité hospitalière

---

## Aperçu

La Base de données sur la morbidité hospitalière (BDMH) est une base de données nationale contenant des données démographiques, administratives et cliniques sur les hospitalisations au Canada.

Au début des années 1960, la Commission royale d'enquête sur les services de la santé (la Commission Hall de 1961) a recommandé au Bureau fédéral de la statistique (Statistique Canada) de recueillir et de publier des statistiques nationales sur la morbidité hospitalière. Afin de produire des statistiques comparables au niveau national, Statistique Canada a créé le programme de morbidité hospitalière (à partir de 1960). Par ce programme, Statistique Canada a obtenu des données hospitalières des ministères provinciaux de la santé et a produit une base de données nationale normalisée qui contient des données communes à toutes les provinces (voir « Source des données » pour plus de renseignements).

Statistique Canada a été responsable de la BDMH pour les années de référence 1960 à 1993-1994. Depuis l'année de référence 1994-1995, la responsabilité de la base de données a été transférée à l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS). Statistique Canada demeure responsable de la diffusion de données relatives aux années de références 1993-1994 et avant, et l'ICIS est responsable de la diffusion des données de 1994-1995 et subséquentes. L'ICIS fournit à Statistique Canada une mise à jour annuelle de la base de données pour les fins d'analyse et du développement de la Base de données d'information hospitalière orientée sur la personne (IHOP).

Jusqu'au transfert de la BDMH à l'ICIS, Statistique Canada publiait régulièrement des statistiques annuelles provenant de la base de données. Les publications annuelles fournissaient des statistiques nationales et provinciales sur le nombre et les taux de départs par groupe diagnostique, par groupe d'interventions, par sexe et groupes d'âges, le nombre total de jours d'hospitalisation, la durée moyenne de séjour et le nombre de jours de soins par 100 000 habitants. La dernière publication référait aux données de 1993-1994.

## Sources de données et méthodologie

### Population cible

L'univers conceptuel de la Base de données sur la morbidité hospitalière (BDMH) inclut les hospitalisations de patients dans des hôpitaux généraux, de convalescence, de réadaptation et pour affections chroniques au Canada. La base de données exclut les hospitalisations dans des hôpitaux psychiatriques (les données sur ces hospitalisations sont recueillies par l'Enquête sur la santé mentale), et les hospitalisations dans des établissements fédéraux (par exemple, les hôpitaux militaires, les prisons et les réserves indiennes).

L'information sur chaque hospitalisation de patient est recueillie au moment du départ du patient de l'hôpital. Un départ peut être une radiation, une sortie volontaire du patient, un transfert à un autre établissement ou un décès. La date de départ détermine à quelle année de référence appartient l'hospitalisation. Par exemple, un enregistrement pour une hospitalisation d'un patient admis en janvier 1974 et qui a été radié en juin 1974 se retrouvera dans l'année de référence 1974-1975 de la BDMH.

Une hospitalisation réfère à un séjour d'un patient qui a été admis officiellement à l'hôpital. (Normalement, le patient aura passé au moins une nuit à l'hôpital.) Les cas de chirurgies d'un jour, les visites aux cliniques ou aux services ambulatoires et les visites à la salle d'urgence ne sont pas inclus dans la BDMH.

Chaque enregistrement de la base de données représente une hospitalisation d'un patient. Les statistiques de la base de données sont fondées sur des séjours à l'hôpital et non sur des patients particuliers. Par exemple, une personne admise et radiée cinq fois durant l'année de référence aura cinq enregistrements dans la base de données de cette année.

À partir de l'exercice 1994-1995 :

La population de référence comprend les hospitalisations de patients dans des établissements de soins de courte durée au Canada. Même si la Base de données sur la morbidité hospitalière comprend toujours des enregistrements d'hospitalisations pour certains établissements autres que de soins de courte durée, le niveau de couverture a subi une baisse marquée depuis l'exercice 1996-1997.

### Échantillonnage

Il s'agit d'un recensement avec plan transversal.

### Sources des données

Il s'agit d'une enquête à participation obligatoire. Les données sont tirées de fichiers administratifs.

La base de données sur la morbidité hospitalière est une compilation d'enregistrements de bases de données administratives élaborées dans les hôpitaux. Au moment du départ d'un patient de l'hôpital, un formulaire d'admission et de départ est complété. Ce formulaire documente de l'information démographique, administrative et clinique relative à ce séjour particulier à l'hôpital.

Historiquement, ces formulaires ont été élaborés et traités par les commissions provinciales d'assurance-maladie. Le résultat en était que le genre d'information recueillie et le niveau de traitement de cette information étaient spécifiques à chaque province et non normalisés au niveau national. Au début des années 1960, la Commission royale d'enquête sur les services de la santé (la Commission Hall de 1961) a recommandé au Bureau fédéral de la statistique (Statistique Canada) de recueillir et de publier des statistiques nationales sur la morbidité hospitalière. Afin de produire des statistiques comparables au niveau national, Statistique Canada a créé le Programme de morbidité hospitalière (qui a débuté avec l'année de référence 1960). Par le biais de ce programme, Statistique Canada a obtenu des données hospitalières des différents ministères provinciaux de la santé. Ces données ont ensuite été soumises à un contrôle pour en assurer la qualité et la normalisation de l'information. Un format canadien est utilisé par la BDMH, incorporant le plus d'éléments communs possibles et nécessaires pour produire des statistiques nationales. À partir de l'année de référence 1968, des données sur les interventions chirurgicales qui ont eu lieu pendant l'hospitalisation ont été recueillies et publiées.

Au cours des ans, un nombre grandissant de provinces a opté pour faire usage des services d'un système centralisé de traitement des données mis en place par le « Hospital Medical Records Institute » (HMRI). Cette centralisation a augmenté l'efficacité et la normalisation entre les provinces participantes. Au milieu des années 1990, les activités du HMRI ont été entreprises par le nouvel Institut d'information sur la santé (ICIS). La base de données à l'ICIS qui contient maintenant cette information se nomme la Base de données sur les congés des patients (DAD).

À partir de l'exercice 1994-1995, l'ICIS a pris la responsabilité de la compilation de la Base de données nationale sur la morbidité hospitalière. La principale source de données pour la BDMH est la DAD et est complétée par des données fournies par les ministères de la santé provinciaux qui n'utilisent pas la DAD. Pour l'exercice 2005-2006, toutefois, la seule province qui n'a pas déclaré de données à la DAD est le Québec. Des ententes ont été élaborées pour inclure de façon courante ces enregistrements dans la BDMH.

## Détection des erreurs

Avant l'exercice 1994-1995 :

Les fichiers de données transmis par les provinces à Statistique Canada avaient déjà été vérifiés au moyen du système de collecte des données utilisé par les provinces. Avant d'être inclus dans la Base de données sur la morbidité hospitalière (BDMH), toutefois, tous les enregistrements faisaient l'objet d'une série de contrôles de validation et de contrôles de cohérence à Statistique Canada.

Le contrôle de validation consistait à vérifier si les éléments de données requis figuraient dans l'enregistrement, s'ils étaient cohérents et s'ils n'étaient pas produits en double. Le contrôle de cohérence (appelé également contrôle des données médicales) permettait de s'assurer que les diagnostics et les interventions chirurgicales déclarés concordaient avec l'âge et le sexe déclarés. Les éléments manquants étaient imputés conformément à un modèle fondé sur les données recueillies antérieurement. Les rejets à la vérification, dûment modifiés, étaient imprimés à titre de documents d'aller retour devant être examinés, acceptés ou modifiés, puis entrés de nouveau dans le système.

Les statistiques publiées tirées de la BDMH étaient fondées sur le diagnostic pour la totalisation et la procédure de totalisation. Les hôpitaux pouvaient déclarer plusieurs diagnostics ou interventions pour chaque hospitalisation, mais un seul diagnostic et une seule intervention par enregistrement étaient sélectionnés en vue d'une totalisation statistique. Les processus de vérification à Statistique Canada garantissaient le choix de l'intervention ou du diagnostic le plus approprié.

À partir de l'exercice 1994-1995 :

L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) est chargé de la qualité des données de la Base de données sur la morbidité hospitalière depuis l'exercice 1994-1995.

L'ICIS crée la BDMH à partir des enregistrements de la Base de données sur les congés des patients et de ceux des ministères provinciaux de la santé qui ne participent pas à la DAD. Les enregistrements intégrés à la BDMH ont fait l'objet au préalable de contrôles de la qualité à partir de leur source originale. La DAD comporte un système exhaustif de contrôle et de correction, et les enregistrements qui proviennent de l'extérieur sont soumis à un contrôle de la qualité par les ministères de la santé qui les soumettent (par exemple, le Manitoba avant l'exercice 2004-2005 et le Québec). Avant de diffuser le fichier annuel de la BDMH, l'ICIS le soumet habituellement à Statistique Canada pour examen et approbation.

Pour obtenir plus de renseignements sur la détection des erreurs de la BDMH, s'adresser à l'ICIS.

## Imputation

Avant l'exercice 1994-1995 :

Les éléments manquants (par exemple, l'âge et le sexe) étaient imputés conformément à un modèle fondé sur les données recueillies antérieurement. Les rejets à la vérification, dûment modifiés, étaient imprimés à titre de documents d'aller retour devant être examinés, acceptés ou modifiés, puis entrés de nouveau dans le système.

À partir de 1994-1995 :

L'âge et le sexe ne sont plus imputés. Les valeurs non valides ou en blanc sont repérées au moyen d'un indicateur d'erreur.

## Évaluation de la qualité

Avant l'exercice 1994-1995 :

L'évaluation de la qualité était fondée sur l'examen des rejets à la vérification et comprenait le calcul des fréquences pour certains éléments de données ainsi qu'une analyse des tendances.

Souvent, le nombre et le taux de départs (radiations) ou le nombre de jours d'hospitalisation variaient de façon marquée d'une année à l'autre. Les variations extrêmes habituellement ne reflétaient pas des variations véritables de l'incidence ou de la prévalence d'un état mais plutôt un artefact administratif dans la collecte et le traitement des données au niveau provincial. Toutefois, il n'était pas possible de se tenir au fait de tous les changements qui se produisaient dans les provinces ni, durant la période comprise entre la réception des données traitées et vérifiées et leur soumission aux fins de publication, d'examiner toutes les anomalies apparentes.

Les différences sur les plans des taux de sortie et de la durée de l'hospitalisation entre les provinces et les territoires peuvent être attribuables au degré de disponibilité d'autres types de soins comme les chirurgies d'un jour et les services de consultation externes. Les différences entre les taux d'une année à l'autre peuvent également être attribuables à des modifications apportées aux politiques en matière de soins de santé.

À partir de l'exercice 1994-1995 :

L'ICIS applique des contrôles de la qualité à divers niveaux. Par exemple, il fournit des services de soutien et des programmes de formation au personnel chargé de la saisie des données dans les hôpitaux. De même, il collabore avec des fournisseurs de logiciels pour améliorer continuellement les applications servant à soumettre les données. Au cours de la production de la DAD et de la BDMH, l'ICIS applique des méthodes exhaustives de contrôle et de correction. Il procède en outre à des études spéciales, comme des études de seconde saisie des données.

Depuis l'exercice 2001-2002, l'ICIS produit des documents annuels sur la qualité des données pour la BDMH. Ces documents font état des limites générales des données du point de vue de l'exactitude, de la comparabilité, de l'utilité et de la pertinence.

Les membres du public doivent adresser leurs demandes de renseignements au sujet de la qualité de la Base de données sur la morbidité hospitalière à l'Institut canadien d'information sur la santé.

### Contrôle de la divulgation

La Loi interdit à Statistique Canada de rendre publique toute donnée susceptible de révéler de l'information obtenue en vertu de la *Loi sur la statistique* et se rapportant à toute personne, entreprise ou organisation reconnaissable sans que cette personne, entreprise ou organisation le sache ou y consente par écrit. Diverses règles de confidentialité s'appliquent à toutes les données diffusées ou publiées afin d'empêcher la publication ou la divulgation de toute information jugée confidentielle. Au besoin, des données sont supprimées pour empêcher la divulgation directe ou par recoupement de données reconnaissables.

Avant l'exercice 1994-1995 :

Statistique Canada était chargé de la diffusion publique des données tirées de la Base de données sur la morbidité hospitalière pour les années de référence allant de 1960 à 1993-1994. Seules les données tabulaires au niveau provincial et pour l'ensemble du pays étaient incluses dans les publications annuelles et les cellules pour lesquelles le nombre de cas était faible n'étaient pas supprimées. Les demandes personnalisées de données historiques faisaient l'objet d'un contrôle de la divulgation. Les cellules pour lesquelles le nombre de cas était de trois ou moins étaient supprimées et certaines autres cellules étaient écartées également afin d'éviter la divulgation par recoupement. Ou bien, on pouvait procéder à l'agrégation des données à un niveau plus élevé afin d'éviter d'avoir à supprimer des cellules.

À partir de l'exercice 1994-1995 :

L'ICIS est chargé de la diffusion publique des données tirées de la Base de données sur la morbidité hospitalière. Tout article analytique publié par Statistique Canada fondé sur des données tirées de la BDMH demeure assujéti au contrôle de la divulgation.

## Exactitude des données

Avant l'année de référence 1994-1995 :

Avant d'être inclus dans la Base de données sur la morbidité hospitalière, tous les enregistrements étaient soumis à des contrôles de validation et de cohérence à Statistique Canada. Annuellement, des erreurs étaient détectées durant les contrôles de validation et de cohérence dans 1 % en moyenne des enregistrements dans la base de données.

La couverture estimée était de près de 100 % pour les provinces. Avant 1993-1994, l'enquête ne comprenait pas de données recueillies auprès des territoires. Les données provenant des Territoires du Nord-Ouest ont été ajoutées pour la première fois à la BDMH en 1993-1994.

À partir de l'année de référence 1994-1995 :

À l'ICIS, l'exactitude des données est évaluée du point de vue de la non-réponse totale, de la non-réponse partielle et de l'erreur de mesure.

### Non-réponse totale

À partir de l'exercice 1999-2000, les hospitalisations dans des établissements de soins de courte durée de toutes les provinces et de tous les territoires sont incluses dans la Base de données sur la morbidité hospitalière. Le Territoire du Yukon s'est ajouté pour l'exercice 1994-1995 et le Nunavut, en 1999-2000. Pour l'exercice 2002-2003, toutefois, le Nunavut n'a pas soumis de données à la DAD, ce qui fait qu'il n'est pas compris dans la BDMH pour cet exercice.

Sauf pour un établissement au Territoire du Yukon, tous les établissements connus de soins de courte durée au Canada sont régulièrement inclus dans la BDMH. Depuis 1994-1995, toutefois, l'inclusion des enregistrements pour les établissements autres que de soins de courte durée est en baisse.

### Non-réponse partielle

La non-réponse partielle correspond au niveau des éléments de données obligatoires manquants dans les enregistrements d'hospitalisations. Lorsque la DAD est la source des enregistrements d'hospitalisations, l'ICIS ne permet pas que des données manquent pour les éléments obligatoires. Les valeurs manquantes et les valeurs invalides non corrigées se voient attribuer une valeur type par défaut (par exemple, « Z »). Généralement, seulement 1,2 % de tous les enregistrements comprennent des valeurs par défaut. Dans le cas des données sur les hospitalisations provenant d'autres sources (par exemple, du Québec), le taux de non-réponse partielle varie, selon qu'il s'agit d'un élément de donnée recueilli historiquement (avant l'exercice 1994-1995) par Statistique Canada ou par le gouvernement provincial concerné. Par exemple, le Québec soumet l'âge du patient, mais pas de date de naissance, et uniquement les trois premiers chiffres du code postal du patient.

### Erreur de mesure

L'ICIS évalue la qualité globale de la DAD en procédant à des études de seconde saisie des données. Ces dernières permettent de saisir à nouveau les données sur les hospitalisations à partir d'un échantillon d'établissements et de provinces et territoires. Les données qui font l'objet d'une deuxième saisie sont par la suite comparées aux enregistrements soumis au départ, afin de déterminer l'uniformité du codage et le respect des règles et des lignes directrices. Ces études permettent en outre de vérifier l'application de la nouvelle classification des diagnostics, Classification internationale des maladies, 10<sup>e</sup> édition, adaptation canadienne (CIM-10-CA) et de la Classification canadienne des interventions en santé (CCI). La documentation de l'ICIS concernant les études

de seconde saisie des données effectuées pour les exercices 2001-2002 et 2002-2003 montre que les nouvelles méthodes de codage ont été bien appliquées, qu'il existe des préoccupations concernant les normes sur le typage des diagnostics (c'est-à-dire le niveau d'importance attribué à chaque diagnostic déclaré) et que les normes de codage particulières ont été respectées. Dans l'ensemble, toutefois, les études ont confirmé que la base de données est utile et pertinente.

L'ICIS passe en revue les résultats des études de seconde saisie des données et met en oeuvre des solutions, par exemple, des ateliers sur des sujets spéciaux pour les responsables du codage dans les hôpitaux et l'amélioration de la documentation sur les lignes directrices en matière de codage.

Des documents exhaustifs sur la qualité des données de la Base de données sur les congés des patients et de la Base des données sur la morbidité hospitalière, ainsi que sur la mise en oeuvre de la CIM-10-CA et de la CCI sont disponibles dans le site Internet de l'ICIS.



# Estimations de la population selon l'âge et le sexe pour le Canada, les provinces et les territoires

---

## Aperçu de l'enquête

Ce programme d'estimations de la population sert au calcul des indicateurs démographiques, sociaux et économiques (taux de fécondité, taux de mortalité, taux de nuptialité, taux de divortialité, taux de chômage, taux d'inscription scolaire, etc.) pour lesquels la population, ou une partie de celle-ci, sert de dénominateur. Ces données permettent aussi de calculer des pondérations qui seront utilisées dans les enquêtes de Statistique Canada (Enquête sur la population active, Enquête sociale générale, Enquête sur la dynamique du travail et du revenu, etc.). Elles permettent également d'analyser le niveau annuel d'immigration par le gouvernement du Canada. Elles servent aussi comme population de base pour la préparation des projections démographiques par Statistique Canada. Les estimations démographiques sont essentielles pour déterminer le montant des paiements de transfert versés par l'administration fédérale aux provinces et territoires et ce aux termes de la *Loi sur les arrangements fiscaux entre le gouvernement fédéral et les provinces et sur les contributions fédérales en matière d'enseignement postsecondaire et de santé* et de la *Loi canadienne sur les prêts aux étudiants*.

## Sources de données et méthodologie

### Population cible

L'univers de la population utilisé par le Programme des estimations démographiques est identique à celui du recensement. Il comprend les groupes de personnes suivants :

- les citoyens canadiens et les immigrants reçus ayant un lieu de résidence habituel au Canada;
- les citoyens canadiens et les immigrants reçus qui sont à l'extérieur du Canada comme employés d'un gouvernement au Canada (fédéral ou provincial) ou membres des Forces armées canadiennes ainsi que leur famille;
- les citoyens canadiens et les immigrants reçus qui sont en mer ou dans des ports à bord de navires marchands battant pavillon canadien;
- les résidents non permanents :
- les personnes qui demandent le statut de réfugié au Canada;
- les personnes présentes au Canada qui détiennent un permis de séjour pour étudiants (les étudiants étrangers, les titulaires d'un visa pour étudiants);
- les personnes présentes au Canada qui détiennent un permis de travail (les travailleurs étrangers, les titulaires d'un permis de travail)
- les personnes présentes au Canada qui détiennent un permis ministériel (y compris les permis dont la date d'expiration a été reportée);
- toutes les personnes nées à l'extérieur du Canada et qui sont à la charge de personnes demandant le statut de réfugié ou de personnes titulaires d'un permis de séjour pour étudiants, d'un permis de travail ou d'un permis ministériel.

Les groupes de personnes suivants, qui, ensemble, constituent la catégorie des résidents étrangers, ne sont pas inclus dans l'univers de la population du recensement :

- les représentants du gouvernement d'un autre pays qui sont affectés à l'ambassade, au haut-commissariat ou à toute autre mission diplomatique de ce pays au Canada et leur famille;
- les membres des forces armées d'un autre pays en poste au Canada et leur famille;
- les résidents d'un autre pays visitant temporairement le Canada.

### Sources des données

Les données sont tirées de fichiers administratifs et sont dérivées de diverses enquêtes de Statistique Canada et / ou d'autres sources.

Les estimations postcensitaires, obtenues par la méthode des composantes, ont comme point de départ la population du recensement le plus récent corrigée pour le sous-dénombrement net et rajustée au 1<sup>er</sup> juillet (Enquête 3901). Ainsi, par exemple, pour estimer la population au 1<sup>er</sup> juillet d'une année non-censitaire, on a tenu compte, pour chaque génération, des événements démographiques survenus depuis le recensement. À cette population de départ, on ajoute le nombre de naissances, des immigrants et le solde des résidents non permanents, puis on retranche le nombre des décès et des émigrants. De plus, il faut en outre ajouter le solde migratoire interprovincial. On aboutit ainsi, à une estimation postcensitaire de la population totale au 1<sup>er</sup> juillet de l'année non-censitaire. Les composantes de l'accroissement démographique sont estimées à l'aide de diverses sources.

### Estimation

Les estimations démographiques peuvent être intercensitaires ou postcensitaires. Les estimations intercensitaires sont produites à l'aide de deux recensements, tandis que les estimations postcensitaires sont produites à partir du plus récent recensement. Du point de vue de l'actualité des données, les estimations postcensitaires sont manifestement plus à jour que celles du dernier recensement, mais elles sont moins précises. La production d'estimations intercensitaires consiste à corriger rétrospectivement les estimations postcensitaires à l'aide des données d'un nouveau recensement. Pour le calcul des estimations postcensitaires, on ajoute ou retranche à l'effectif de population le plus récent, corrigé de l'erreur de couverture au recensement (c'est-à-dire le sous-dénombrement et le surdénombrement) le nombre de naissances, le nombre de décès et les composantes migratoires internes et internationales. Le fait d'inclure les résidents non permanents dans la population cible oblige à ajouter à la population de départ, ou à en soustraire, la variation nette de la taille de cette sous-population. Les estimations sont d'abord produites pour chaque province et territoire, puis totalisées pour obtenir une estimation de la population du Canada. Afin de produire des estimations postcensitaires par âge et sexe, on utilise la même méthode que celle de la population totale à la différence qu'elle est appliquée à chaque cohorte d'âge et sexe de la population de départ. Pour plus de renseignements sur les méthodes d'estimation, voir Méthodes d'estimation de la population et des familles à Statistique Canada, Division de la démographie, n° 91-528-X au catalogue.

### Évaluation de la qualité

#### Mesure de l'erreur de précocité

On évalue la qualité des estimations provisoires des composantes en analysant les erreurs de précocité. L'erreur de précocité est la différence entre l'estimation provisoire et l'estimation définitive d'une composante particulière sous l'angle de sa proportion relative de la population totale de la région géographique en cause. L'erreur de précocité d'une composante nous renseigne sur l'ampleur de l'erreur entre l'estimation provisoire et définitive de la population, ce qui nous permet de procéder à des comparaisons utiles entre les composantes ainsi qu'entre les provinces et les territoires ou entre des régions géographiques dont la taille de la population est différente.

Lorsque comparées à la population totale d'une région, les différences entre l'estimation provisoire et définitive des composantes sont minimales (généralement inférieures à 0,1 %). Il existe toutefois des écarts quant à l'incidence sur les estimations de la population entre les composantes et entre les provinces et les territoires. Règle générale, le solde migratoire interprovincial net est associé aux erreurs de précocité les plus importantes (à l'exception de l'Ontario, où, pendant trois ans sur cinq, les erreurs concernant les estimations du nombre de RNP étaient plus considérables). Cet état de choses est probablement dû à l'utilisation de sources de données différentes pour les estimations provisoires et définitives de la migration interprovinciale. Pour la plupart des années et des provinces, les plus petites erreurs de précocité sont associées aux estimations de l'immigration, des naissances et des décès. Dans le cas des estimations de l'immigration, cette situation est attribuable à l'intégralité des sources de données et à l'accessibilité des données permettant de produire des estimations provisoires plus à jour. En ce qui a trait aux naissances et aux décès, les petites erreurs de précocité supposent l'utilisation de projections à court terme pour la production des estimations provisoires.

### Mesure de l'erreur en fin de période

On estime que le recensement constitue un point de repère fiable pour valider les estimations postcensitaires de la population. L'erreur en fin de période (la différence entre l'estimation postcensitaire et la population recensée, rajustée pour le sous-dénombrement net) permet de mesurer l'exactitude des estimations postcensitaires. À noter qu'il s'agit du cumul des erreurs de cinq années précédant le recensement considéré.

Au niveau national, les différences sont peu importantes (0,32 % en 1986, 0,15 % en 1991 et 0,61 % en 1996). Au niveau des provinces et des territoires toutefois, les différences sont naturellement plus considérables, puisque les erreurs commises dans les estimations de la migration interprovinciale influent sur les estimations provinciales/territoriales, en plus des autres composantes qui se répercutent sur les estimations de la population totale. Malgré tout, les estimations postcensitaires provinciales diffèrent de moins de 1 % des populations recensées, sauf pour les territoires et à quelques exceptions près (Terre-Neuve-et-Labrador en 1986, 1991 et 1996; Alberta en 1986; l'Île-du-Prince-Édouard et Saskatchewan en 1991; et Québec en 1996).

Pour plus d'informations concernant l'évaluation de la qualité des estimations démographiques, voir Méthodes d'estimation de la population et des familles à Statistique Canada, Division de la démographie, Catalogue 91-528-XIF.

### Contrôle de la divulgation

La Loi interdit à Statistique Canada de rendre publique toute donnée susceptible de révéler de l'information obtenue en vertu de la *Loi sur la statistique* et se rapportant à toute personne, entreprise ou organisation reconnaissable sans que cette personne, entreprise ou organisation le sache ou y consente par écrit. Diverses règles de confidentialité s'appliquent à toutes les données diffusées ou publiées afin d'empêcher la publication ou la divulgation de toute information jugée confidentielle. Au besoin, des données sont supprimées pour empêcher la divulgation directe ou par recoupement de données reconnaissables.

### Révisions et désaisonnalisation

Les données sont révisées une fois par an. Après chaque recensement, les estimations postcensitaires sont révisées afin de produire estimations intercensitaires.

## Exactitude des données

Les estimations de population selon l'âge et le sexe sont entachées d'une certaine marge d'imprécision qui provient (1) des erreurs dans les corrections pour le sous-dénombrement net (2) des autres sources de données et des méthodes d'estimation des composantes. Les erreurs provenant des méthodes d'estimations et des sources de données autres que les recensements ont une importance difficilement quantifiable mais non négligeable puisqu'à chaque niveau de ventilation se glisse un nouveau coefficient d'imprécision. Les effectifs totaux des composantes contiennent une certaine marge d'erreur de départ. La méthode utilisée pour leur attribuer un sexe et un âge, ajoute à chaque étape une erreur supplémentaire aux nombres ainsi obtenus. Néanmoins, en ce qui concerne la qualité de leurs sources de données, les composantes peuvent être divisées en deux catégories : d'une part les naissances, les décès, les immigrants et les résidents non permanents, pour lesquels les sources peuvent être considérées comme très bonnes lorsqu'il s'agit de données définitives et d'autre part les émigrants, les émigrants de retour, le solde de l'émigration temporaire et la migration interprovinciale pour lesquelles les méthodes utilisées peuvent être une source d'erreur plus importante. Mentionnons enfin que l'importance de l'erreur provenant de l'estimation des composantes peut varier suivant la province, le sexe et l'âge et que d'éventuelles erreurs portant sur certaines composantes (les naissances et l'émigration) peuvent affecter davantage un groupe d'âge ou un sexe. Les estimations intercensitaires sont entachées des mêmes erreurs que les estimations postcensitaires. À ces erreurs s'ajoutent celles provenant de la façon dont on a distribué les erreurs en fin de période, soit en fonction du temps écoulé depuis le recensement servant de point de départ.

## Notes explicatives pour les tableaux

---

### Tableau 1

#### Issues de la grossesse, selon le groupe d'âge et le lieu de résidence de la femme

Sources : Statistique Canada, Statistique de l'état civil du Canada, Base de données sur les naissances et Base de données sur les mortinaissances; Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur la morbidité hospitalière et Base de données sur les avortements thérapeutiques. La publication de Statistique Canada intitulée Santé périnatale : grossesses et taux, Canada, 1974-1993 (no 82-568-XPB au catalogue) est la source principale des données pour les années antérieures à 1994.

Pour le groupe « Tous les âges », les taux sont fondés sur la population de femmes de 15 à 49 ans. Le numérateur utilisé dans le calcul des taux est le nombre total d'événements (nombre de grossesses, de naissances vivantes, d'avortements provoqués ou de pertes foetales) survenus, quel que soit l'âge de la femme.

Les taux pour le groupe des « Moins de 20 ans » sont fondés sur la population de femmes de 14 à 19 ans. Les taux pour le groupe des « Moins de 15 ans » sont fondés sur la population de femmes de 14 ans. Les taux pour le groupe des « 40 ans et plus » sont fondés sur la population de femmes de 40 à 44 ans.

Le taux de grossesses correspond au nombre total de grossesses pour 1 000 femmes du groupe d'âge en question.

Le taux de naissances vivantes correspond au nombre de naissances vivantes pour 1 000 femmes du groupe d'âge en question. Le taux de naissances vivantes est également appelé taux de fécondité.

Le taux de pertes foetales correspond au nombre de pertes foetales (mortinaissances et hospitalisations liées à des avortements spontanés) pour 1 000 femmes du groupe d'âge en question.

Le taux d'avortements provoqués correspond au nombre d'avortements provoqués pour 1 000 femmes du groupe d'âge en question.

Le nombre d'hospitalisations liées à des d'avortements spontanés n'a commencé à être inclus dans le calcul du nombre de pertes foetales qu'à partir de 1994 pour les Territoires du Nord-Ouest et de 1995 pour le Territoire du Yukon. Auparavant, les pertes foetales pour ces territoires incluait uniquement les mortinaissances.

Source des dénombrements de population utilisés dans le calcul des taux : Statistique Canada, Estimations de la population, selon le groupe d'âge et le sexe, Canada, provinces et territoires, données annuelles (CANSIM tableau 051-0001). Pour la période allant du 1er juillet 1974 à 1995, il s'agit des estimations intercensitaires révisées, pour la période allant de 1996 à 2000, des estimations intercensitaires finales, pour 2001 à 2003, des estimations postcensitaires finales; et pour 2004, des estimations postcensitaires mises à jour. Les estimations de la population sont mises à jour trimestriellement. Les dénombrements de la population de 2004 utilisés dans le tableau sur les issues de la grossesse ont été téléchargés le 21 août 2007.