

En 1961, l'espérance de vie à la naissance atteignait, au Canada, un nouveau sommet de 68.4 ans pour les hommes et près de 74.2 ans pour les femmes—chiffres qui se comparent à ceux des autres pays du monde ayant de bons programmes de soins médicaux et d'hygiène publique. Cependant, une fois passée sa première année de vie, les chances de survie de l'enfant s'accroissent de façon appréciable. A un an, le garçon, eu égard aux risques actuels de mortalité, peut, en moyenne, espérer vivre encore 69.5 ans et la fille, près de 75 ans, ce qui représente chez le garçon une avance de 1.2 an et, chez la fille, une avance de 0.8 an sur l'espérance de vie à la naissance. L'espérance de vie pour un garçon de 15 ans est de 56.2 ans et, pour une fille du même âge de 61.5 ans. A 25 ans, l'espérance de vie s'établit à environ 46.9 ans pour l'homme et 51.8 ans pour la femme et, à 70 ans, les chiffres sont 10.7 ans pour les hommes et 12.6 pour les femmes.

Le tableau 32 récapitule l'espérance de vie calculée d'après les tables de vie pour 1931, 1941, 1951, 1956 et 1961. Fondée sur ces chiffres, l'espérance de vie à la naissance pour les hommes a augmenté d'environ trois quarts d'année de 1956 à 1961 et de 1.3 an de 1951 à 1956, au regard de 3.4 ans de 1941 à 1951 et 2.9 ans de 1931 à 1941; les femmes ont gagné une année et quart de 1956 à 1961 et 2.1 ans de 1951 à 1956, au regard de 4.5 et 4.2 ans respectivement au cours des décennies précédentes. Ainsi, de 1931 à 1961, un total de 8.4 années ont été ajoutées à l'espérance de vie d'un homme et 12.1 années à celle des femmes.

L'accroissement de la durée probable de la vie est plus marqué aux jeunes âges, particulièrement dans l'enfance; il diminue ensuite avec l'âge. Par exemple, entre 1931 et 1961, l'espérance de vie s'est prolongée de 3.5 années chez le garçon de cinq ans, de 2.5 années chez l'homme de 20 ans, d'environ un an chez celui de 40 ans et d'environ la moitié d'un an chez celui de 60 ans, par rapport à 8.4 ans pour le garçon nouveau-né. Au cours de cette période, l'espérance de vie d'une fille de cinq ans a été prolongée de 8.1 années; celle de 20 ans, de 6.9 années; celle de 40 ans, de 4.4 années, et celle de 60 ans, de deux années et trois quarts par rapport à 12.1 années pour les filles naissantes.

La longévité s'est accrue chez les deux sexes, mais davantage et à tous les âges chez les femmes, alors qu'il n'y a qu'une légère amélioration chez les hommes ayant dépassé l'âge mûr. En résumé, le fléchissement de la mortalité, rapide chez les enfants des deux sexes, persiste mais ralentit avec l'âge, de sorte qu'à partir d'environ 50 ans chez les hommes et d'environ 80 ans chez les femmes, les taux des décès sont devenus relativement stationnaires.

Il est important de tenir compte de l'existence de ces courbes de mortalité pour interpréter les résultats des tables de survie. La population hypothétique de 100,000 individus de chaque sexe des tables de 1956 par exemple répond aux taux de décès de 1960 à 1962, et l'espérance de vie de ces individus a été calculée comme si ces taux à chaque âge valaient durant toute leur vie. En fait, la longévité et l'espérance de vie du groupe théorique de 200,000 enfants nés de 1960 à 1962 seront tout probablement fort différentes de celles des présentes tables, car la plus grande partie de leur vie se déroulera dans des conditions sanitaires et médicales qui, selon toute apparence, seront supérieures à celles de 1960 à 1962.

L'espérance d'une vie plus longue, particulièrement chez les enfants et les adolescents, est due à une diminution importante, ces dernières années, de la mortalité par les maladies infectieuses; par ailleurs, il est moins aisé d'enrayer les maladies qui atteignent les âges mûrs et les âges avancés. Par conséquent, il est peu probable que le prolongement de la vie dans l'avenir soit comparable à celui des derniers 30 ans. Comme 9 p. 100 des décès en 1960-1962 frappent des enfants de moins d'un an et 77 p. 100 frappent des adultes âgés de plus de 50 ans, toute amélioration future résultera nécessairement d'un affaiblissement de la mortalité par suite des affections intervenant à la naissance et durant la première enfance, de la lutte contre les maladies contagieuses, de la protection contre les accidents, et des progrès de la lutte contre les maladies atteignant les âges mûrs et avancés, telles les affections cardio-vasculaires, rénales et le cancer.