

Au niveau des provinces, en 1973, les taux de mortalité pour les enfants en bas âge des deux sexes s'échelonnaient entre 14.1 (Ontario) et 19.3 (Terre-Neuve); les taux des Territoires du Nord-Ouest étaient beaucoup plus élevés. Pour l'ensemble du Canada, le taux était de 15.5, le plus faible jamais enregistré, et toutes les provinces ont connu les taux les plus faibles de leur histoire.

Le tableau 4.45 montre que ces quelques dernières années le taux de mortalité infantile chez les garçons au Canada était de 20 à 25% plus élevé que le taux correspondant chez les filles. Sur 1,000 garçons nés vivants au Canada en 1973, 17 sont morts avant d'avoir atteint un an, tandis que pour 1,000 filles nées vivantes, 14 seulement sont mortes durant la première année. Par conséquent, bien qu'il naisse environ 1,060 garçons pour 1,000 filles, le niveau plus élevé de la mortalité infantile chez les garçons réduit dans une certaine mesure l'excédent au cours de la première année.

Age au décès. Ainsi que l'indique le tableau 4.46, des 5,339 enfants en bas âge qui sont décédés en 1973 au cours de leur première année, 3,692, soit plus de 69%, sont décédés durant les quatre premières semaines, c'est-à-dire durant ce qu'il est convenu d'appeler la période «néonatale». Des 3,692 décès néonataux, 2,146, soit plus de 58%, se sont produits la première journée et 3,221, soit 87%, la première semaine. Les décès qui surviennent durant la période néonatale, où les risques sont très grands, sont causés surtout par des troubles liés à la grossesse, à l'accouchement ou à des malformations congénitales. Comme dans le cas de la mortalité infantile globale, le taux de mortalité néonatale au Canada a diminué de moitié entre 1951 et 1973, tombant de 22.6 à 10.8; toutes les provinces ont fait des progrès considérables (voir le tableau 4.45).

Causes de mortalité infantile. Des 5,339 décès d'enfants en bas âge survenus en 1973, 2,619 ou près de 50% étaient dus à des affections «périnatales» de la très tendre enfance. L'anoxémie ou l'hypoxémie (absence ou insuffisance d'oxygène) a provoqué 1,114 décès, et la débilité du fœtus 502. Toujours dans le groupe de la mortalité «périnatale», une anomalie quelconque du placenta ou du cordon a causé 257 décès. Les malformations congénitales ont été responsables de 1,204 autres décès. Les troubles respiratoires ont fait 490 victimes, 334 étant décédées d'une pneumonie. La suffocation causée par des aliments ou d'autres objets a provoqué la mort de 183 enfants en bas âge en 1973. Des 174 décès d'enfants attribuables aux maladies infectieuses et parasitaires, 97 étaient dus à des infections intestinales (voir le tableau 4.44).

4.7.3 Espérance de vie

Les tables de mortalité donnent une mesure de l'espérance de vie établie à partir des taux de mortalité pour une période considérée. Elles sont fondées sur l'hypothèse qu'une cohorte de personnes donnée (généralement 100,000) sont nées simultanément la même année et demeurent soumises toute leur vie aux taux de mortalité de cette année-là, ou encore aux taux moyens de mortalité calculés sur une période par exemple de trois ans centrée sur l'année de base. Lorsqu'il s'agit d'une table «complète», de mortalité, on calcule la «probabilité» de décès pour la première année de vie, la deuxième et ainsi de suite, pendant 100 ans ou plus jusqu'à extinction à peu près totale de ladite cohorte. L'espérance de vie à la naissance est calculée pour la cohorte entière, puis l'espérance de vie à chaque âge est calculée pour les survivants au bout d'un an, de deux ans, etc. Il faut noter que les hypothèses utilisées dans une table de mortalité ne se réalisent jamais dans la pratique, et que les groupes d'individus qui y sont étudiés ne correspondent pas à une population réelle. En général, les personnes d'une cohorte effectivement nées la même année que leurs homologues fictifs de la table de mortalité auront une espérance de vie plus élevée, car, au cours de leur existence, on peut prévoir que les conditions d'hygiène publique s'amélioreront constamment et que la qualité des services médicaux ira vraisemblablement en progressant.

Jusqu'ici, sept tables officielles ont été publiées; elles sont fondées sur les décès survenus au cours de la période triennale accompagnant chacun des recensements de 1931, 1941, 1951, 1956, 1961, 1966 et 1971. Les cinq premières tables contiennent des chiffres pour le Canada et pour les cinq régions principales, tandis que celles de 1966 et 1971 visent toutes les provinces. Le tableau 4.47 donne les chiffres de la table de mortalité de 1971 pour certains âges. Il montre que, d'après les taux de mortalité établis pour 1970-72, sur 100,000 garçons qui sont nés, 2,002 seraient morts durant leur première année de vie, de sorte que 97,998 auraient atteint un an, 126 seraient décédés dans leur deuxième année, 97,872 atteignant leur deuxième anniversaire de naissance et ainsi de suite. Il y aurait 191 survivants à l'âge de 100 ans. Dans la