

imputables à des anomalies congénitales, à des infections aiguës des poumons et à différents genres d'accidents.

Entre l'âge d'un an et de 14 ans, les taux de mortalité semblent se stabiliser progressivement à de faibles niveaux. Cependant, les taux de mortalité masculins à ces âges, ainsi qu'à tous les âges jusqu'à 80 ans, sont supérieurs aux taux féminins. Plus de la moitié des décès d'enfants d'un à 14 ans sont causés par des accidents impliquant des véhicules à moteur et d'autres accidents.

Dans les groupes d'âge 15-19 ans et 20-24 ans, on a observé ces 10 dernières années une sérieuse tendance à la hausse des taux de mortalité chez les deux sexes. De plus, le taux masculin est trois fois plus élevé que le taux féminin. A ces âges, les principales causes de décès sont les accidents impliquant des véhicules à moteur et les autres accidents ainsi que le suicide.

Entre 25 et 44 ans, le taux de mortalité masculin est le double du taux féminin. Chez les deux sexes, mais particulièrement chez les hommes, les accidents impliquant des véhicules à moteur, les autres accidents et le suicide demeurent d'importantes causes de décès. A ce stade de la vie, les maladies ischémiques du cœur (caractérisées par l'insuffisance de la circulation sanguine dans le muscle cardiaque) deviennent une importante cause de décès chez les hommes. En ce qui concerne les femmes, le cancer du sein, de l'utérus, des ovaires et du transit gastro-intestinal commence à justifier d'une proportion sensible du nombre total de décès, tout comme les maladies cérébro-vasculaires (congestions cérébrales).

Plus l'âge progresse, plus la proportion de décès imputables aux maladies cérébro-vasculaires, aux maladies de l'appareil respiratoire et aux divers genres de cancer s'accroît. Jusque dans les âges les plus avancés, les décès masculins demeurent supérieurs aux décès féminins. Une des différences les plus sensibles entre les hommes et les femmes est la proportion plus élevée de décès masculins dus aux maladies ischémiques du cœur, aux maladies de l'appareil respiratoire, au cancer des poumons et à la cirrhose du foie, affections qui sont toutes liées à des éléments du mode de vie, notamment à l'habitude de fumer, à l'usage de l'alcool, à l'exercice et au stress.

L'analyse des causes de décès, par sexe et par âge, soulève des questions concernant la proportion de décès à des âges très jeunes qui pourraient être évités chez les hommes et chez les femmes, mais particulièrement chez les hommes. Nombre de décès pourraient être évités par une sensibilisation aux éléments du mode de vie et aux possibilités d'accidents. Chez les femmes, un certain nombre de décès découlent de maladies qui peuvent être traitées lorsqu'elles sont découvertes à temps.

5.1.4 Données sur la morbidité hospitalière

Les statistiques de la morbidité hospitalière (admissions et radiations) élaborées par la Division de la santé de Statistique Canada contiennent de nombreux détails sur les maladies et incapacités spécifiques et sur les modes de traitement. La plupart des provinces conservent également des fichiers détaillés sur les diagnostics des malades établis à partir des formules de réclamation de l'assurance-maladie présentées par les médecins. Il est cependant impossible d'agréger ces renseignements sur les diagnostics à l'échelle nationale.

Bien que les données sur la morbidité hospitalière demeurent la source de renseignements la plus complète sur la maladie et l'incapacité au Canada, elles ont certaines limites. Il n'existe aucune donnée sur les maladies qui ont été traitées par les malades eux-mêmes ou qui se sont améliorées avant l'admission à l'hôpital. En outre, il existe très peu de renseignements sur les malades chroniques et sur le nombre de jours que les Canadiens sont alités pour cause de maladie.

Certaines de ces lacunes seront comblées par les données de l'enquête Santé Canada, établies d'après les déclarations des enquêtés eux-mêmes et les mesures physiques prises par des infirmières. Cependant, en dépit de leurs limites, les données sur les malades dans les hôpitaux demeureront une source de renseignements utiles sur la maladie au Canada.

Les tableaux 5.1 et 5.2 présentent des données sur les radiations des hôpitaux suivant la catégorie diagnostique. Le tableau 5.1 montre l'importance relative de divers