

Répartition des décès selon l'âge et le sexe. Depuis 1921 la mortalité est en baisse à tous les âges, notamment grâce à la diminution de la mortalité infantile. Entre 1951 et 1976, la mortalité chez les enfants en bas âge et les enfants de moins de cinq ans a baissé de plus de 60% (tableau 4.39). Elle a aussi diminué considérablement dans le groupe des 5-14 ans. Toutefois, les taux pour les adolescents et les jeunes gens âgés de 15 à 24 ans n'ont pas fait de progrès sensibles. La mortalité chez les hommes de plus de 25 ans était plus faible en 1976 qu'en 1951, mais les écarts varient suivant les groupes d'âge. Chez les femmes, on observe une diminution sensible à tous les âges entre 1951 et 1976.

La réduction marquée de la mortalité chez les enfants du sexe masculin et la diminution sensible chez les femmes de tous les groupes d'âge jeune ont eu généralement pour effet de relever l'âge moyen au décès. En 1976, celui-ci était de 64.3 ans pour les hommes et de 70.1 ans chez les femmes. L'âge médian au décès était de 68.9 ans chez les hommes et 75.6 ans chez les femmes.

Causes de décès. Le cancer et les maladies cardio-vasculaires interviennent pour une plus grande proportion des décès qu'auparavant. Par contre, les décès d'enfants et de jeunes adultes provoqués par des maladies telles que la pneumonie et la tuberculose ont considérablement diminué.

Le tableau 4.39 montre que les principales causes de mortalité infantile sont très différentes des principales causes de décès à des âges plus avancés. Les accidents sont responsables d'un nombre important de décès chez les jeunes gens. Chez les hommes plus âgés, les décès sont attribuables aux maladies cardio-vasculaires et au cancer.

Les accidents sont également la principale cause de décès chez les filles, et le cancer est la principale cause chez les femmes d'âges jeunes et moyens. Les maladies cardio-vasculaires et le cancer sont les principales causes de décès chez les femmes plus âgées.

La section 5.1.3 du Chapitre 5 (Santé) présente de plus amples détails à ce sujet.

Mortalité infantile. Le tableau 4.40 montre que la mortalité chez les enfants en bas âge (moins d'un an) des deux sexes a diminué de plus de 60% depuis 1951. Ce progrès est attribuable à l'amélioration des soins prénatals et postnatals ainsi que des conditions d'hygiène, à l'usage d'antibiotiques et d'autres traitements de nature préventive, et au rajeunissement des femmes qui mettent des enfants au monde.

Les taux de mortalité pour les enfants en bas âge des deux sexes en 1976 variaient d'une province ou d'un territoire à l'autre; ils étaient sensiblement plus élevés dans les Territoires du Nord-Ouest. Pour l'ensemble du Canada, le taux était de 13.5 soit le plus faible jamais enregistré (tableau 4.40).

Espérance de vie

Les tables de mortalité indiquent les mesures de l'espérance de vie établies à partir des taux de mortalité pour une période considérée. Elles sont fondées sur l'hypothèse qu'un groupe de personnes donné (généralement 100,000) nées simultanément la même année demeurent soumises toute leur vie aux taux de mortalité par âge de cette année-là (ou, si l'on considère les tables de mortalité officielles, aux taux moyens de mortalité pour une période de trois ans centrée sur cette année-là). 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 l'extinction totale du groupe en question. L'espérance de vie à la naissance est calculée pour le groupe entier, puis l'espérance de vie à chaque âge est calculée pour les survivants à des intervalles d'un an. Les hypothèses utilisées dans une table de mortalité de ce genre ne se réalisent jamais parfaitement, et les cohortes qui y sont étudiées ne correspondent pas à une population réelle. En général, les personnes d'un groupe effectivement nées la même année que leurs homologues fictifs de la table de mortalité ont une espérance de vie plus élevée, car, au cours de leur existence, on peut prévoir que les conditions d'hygiène publique s'amélioreront et que la qualité des services médicaux ira en progressant.

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. Le tableau 4.41 donne les chiffres de la table de mortalité de 1971 pour certains âges. Il montre que, d'après les taux de mortalité établis

4.5.5