

taux de décès chez les enfants de moins d'un an a régressé de 76 % environ entre 1951 et 1982. Cette amélioration est attribuable à la qualité accrue des soins avant et après la naissance, à une meilleure alimentation et à des niveaux de vie plus élevés, ainsi qu'au recul du nombre d'enfants nés de mères plutôt âgées. Ces dernières années, le taux de décès était cependant de 20 % à 24 % supérieur chez les enfants de sexe masculin par rapport à ceux de sexe féminin.

Depuis 1931, la principale modification est intervenue non pas tant dans la durée de la vieillesse que dans la proportion de Canadiens atteignant un âge avancé. Dans les conditions qui régnaient en 1931, 66 % de la population masculine pouvait espérer atteindre l'âge de 60 ans; en 1981, cette proportion s'élevait à 83 %; les chiffres correspondants pour les femmes s'établissaient à 68 % et 90 %. (*Perspectives sur la santé*, n° 82-540 au catalogue de Statistique Canada, février 1983; et *Tables de mortalité, Canada et provinces*, n° 84-532 au catalogue de Statistique Canada, juin 1984.)

3.1.2 Causes de décès

Mis à part les accidents et les actes de violence, les principales causes de décès sont les maladies de nature dégénérative telles que l'artériosclérose et les tumeurs. C'est essentiellement en cela que réside la différence entre la mortalité d'aujourd'hui et celle du début du siècle, époque où les maladies infectieuses constituaient la principale cause de décès.

L'analyse des causes de décès par groupe d'âge indique qu'en 1978 les accidents, les actes de violence et les suicides intervenaient pour 55 % des décès dans le groupe 1-14 ans, pour 80 % des décès dans le groupe 15-24 ans et pour 46 % dans le groupe 25-44 ans. Le cancer se classait au deuxième rang des principales causes de décès dans le groupe 1-44 ans, suivi de près par les maladies du cœur et de l'appareil circulatoire. Les taux de décès chez les hommes des divers groupes d'âge jusqu'à la limite de 80 ans étaient supérieurs aux taux de décès des femmes: dans le groupe 15-24 ans, le taux de décès des hommes triplait celui des femmes, et dans le cas des hommes âgés de 25 à 44 ans, il doublait le taux féminin.

En 1982, ce sont de nouveau les accidents qui ont causé le plus grand nombre de décès chez les personnes âgées de 1 à 44 ans, mais les maladies cardio-vasculaires dominaient dans le cas des personnes âgées de 45 ans ou plus, et elles intervenaient pour au-delà de 80,000 décès dans tous les groupes d'âges (tableau 3.5).

Le nombre d'années potentielles de vie perdues (APVP) est un indicateur utile du chiffre des décès prématurés. Il permet d'appliquer un plus fort coefficient de pondération aux décès qui surviennent à un âge peu avancé. Cette pondération s'applique uniquement aux décès qui se produisent entre le 1^{er} et le 70^e anniversaire de naissance; on multiplie le nombre de décès observés dans un groupe d'âge donné par le nombre restant d'années de vie jusqu'à l'âge de 70 ans. Pour certaines causes de décès

recensées en 1978 (tableau 3.6) l'analyse de cette pondération ou calcul varie selon le nombre de décès ou le nombre correspondant d'années de vie perdues. Près de 40 % de toutes les années perdues entre le 1^{er} et le 70^e anniversaire sont attribuables à des accidents et à des actes de violence, cette dernière cause étant plus fréquente chez les hommes (40 % environ des APVP) que chez les femmes (près de 30 %). Les maladies ischémiques du cœur figurent pour 25.4 % des décès survenus chez les personnes âgées de 1 à 70 ans, mais pour seulement 15.0 % des APVP, tandis que les accidents de la circulation représentent un nombre comparable d'APVP, mais seulement 6.5 % des décès. Les accidents de tout genre sont intervenus pour 27 % des APVP.

On peut utiliser le taux d'APVP pour établir des comparaisons dans le temps ou entre deux populations. C'est là une autre façon de faire ressortir le recul de la mortalité prématurée: pour chaque tranche de 1,000 personnes âgées de 1 à 70 ans en 1978, 57 années de vie ont été perdues prématurément, soit une baisse sensible par rapport au chiffre de 84 noté en 1950.

3.1.3 Morbidité et invalidité

Le nombre de journées d'hospitalisation dans les hôpitaux généraux et les hôpitaux spécialisés sert à mesurer le taux de morbidité. En 1979-80, les principales causes d'hospitalisation ont été la cardiopathie, les troubles mentaux, les manifestations cérébro-vasculaires, les accidents divers et les maladies respiratoires.

Dans le cas des enfants d'un an ou moins, les maladies respiratoires ont figuré pour 29 % de toutes les journées d'hospitalisation et elles constituaient la principale cause de leur entrée à l'hôpital. Pour les enfants de 1-14 ans, les principales causes d'hospitalisation ont été les affections respiratoires et les accidents.

L'enfement, les accidents et les troubles mentaux constituent les trois principales raisons pour lesquelles Canadiens et Canadiennes de 15 à 44 ans entrent à l'hôpital. Dans le groupe d'âge suivant, c'est-à-dire 45-64 ans, la cardiopathie domine, avec 10 % des journées d'hospitalisation. Viennent ensuite les troubles mentaux et les maladies du système nerveux.

Chez les personnes âgées, les principales causes d'hospitalisation sont la cardiopathie, les manifestations cérébro-vasculaires et les maladies respiratoires (tableau 3.13).

Selon l'Enquête Santé Canada, la mauvaise santé limitait l'activité normale de 2.7 millions de Canadiens, ou 12 % de la population du pays. Dans ce contexte, on entend par limitation d'activité l'incapacité d'une personne à exercer une activité normale telle que: occuper un emploi, tenir maison ou fréquenter l'école par suite d'une incapacité physique ou mentale. Voici les principales causes de limitation de l'activité normale, selon l'Enquête: affections des membres et des articulations; cardiopathie, arthrite et rhumatisme; trauma; troubles mentaux; asthme et hypertension. Plus de la moitié