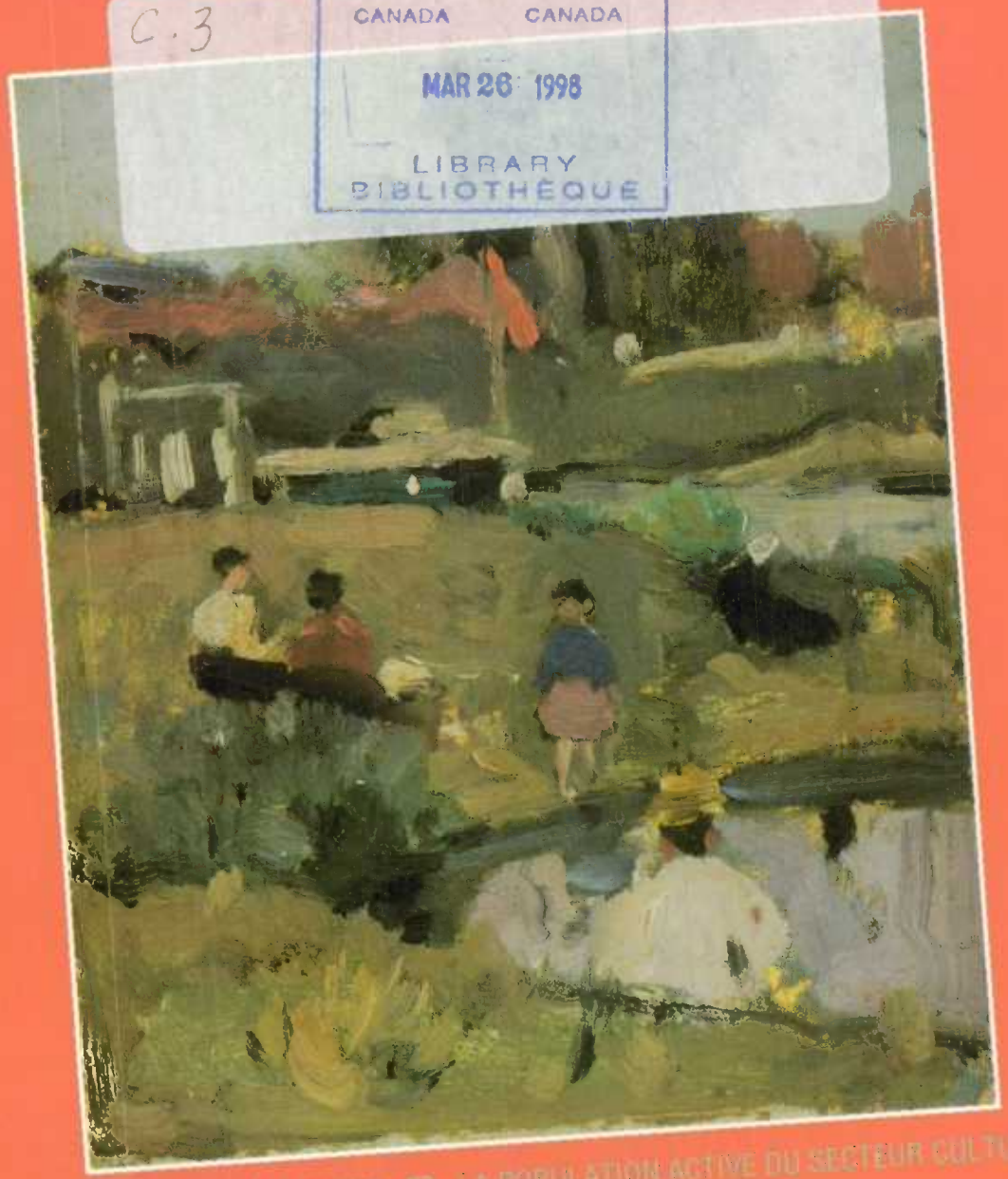
TENDANCES SOCIALES CANADIENNES

C.3

STATISTICS CANADA STATISTIQUE CANADA

MAR 26 1998

LIBRARY BIBLIOTHÈQUE



LES ÉLÈVES DE L'ÉTRANGER ◻ LA POPULATION ACTIVE DU SECTEUR CULTUREL

Canada

Statistique Canada Statistics Canada

Découvrez comment tirer parti de la multitude de données offertes par le chef de file canadien en matière de statistiques.

Statistique Canada est *la* source directe des données sur le Canada, son économie, ses institutions et sa population. Nous compilons et tenons à jour des centaines de bases de données fiables, à partir des habitudes de dépense des familles aux statistiques sur le commerce international et des détails relatifs à la santé et aux niveaux d'instruction des Canadiens aux tendances de l'emploi et de la main-d'œuvre. Nous sommes en mesure de préparer des portraits descriptifs de la société et l'économie canadiennes à l'aide de données provenant de plus de 400 enquêtes.

L'équipe d'experts-conseils de nos services consultatifs est là pour vous aider à mieux connaître Statistique Canada. Nous travaillerons avec vous à définir vos besoins, à passer en revue nos vastes ressources et à rassembler des documents pouvant répondre à ces besoins.

Notre personnel hautement qualifié :

- peut analyser et interpréter vos ensembles de données personnalisés
- vous offre un appui constant grâce à notre service de renseignements téléphonique
- organise des ateliers et des conférences sur une large gamme de sujets

Nous pouvons même mener des enquêtes spécifiquement conçues pour répondre à des besoins particuliers.

Dans un contexte social et économique de plus en plus complexe, des renseignements exacts et à jour sont un outil essentiel pour mener à bien des tâches aussi précises que la recherche, la planification, l'enseignement ou l'analyse. Fiez-vous à l'expertise de Statistique Canada pour obtenir les renseignements et les services dont vous avez besoin de manière rapide, professionnelle et rentable.

Téléphonez-nous dès aujourd'hui et découvrez comment vous pouvez profiter de nos chiffres!

Service national de RENSEIGNEMENTS: 1-800-263-1136
Service national de COMMANDES: 1-800-267-6677
Service national ATS: 1-800-363-7629

Région de l'Atlantique
pour Terre-Neuve, l'I.-P.-É., la Nouvelle-Écosse et le Nouveau-Brunswick
Appel local: (902) 426-5331 • Télécopieur: (902) 426-9538

Région du Québec
Appel local: (514) 283-5725 • Télécopieur: (514) 283-9350

Région de la capitale nationale
Appel local: (613) 951-8116 • Télécopieur: (613) 951-0581

Région de l'Ontario
Appel local: (416) 973-6586 • Télécopieur: (416) 973-7475

Région du Pacifique
Pour la Colombie-Britannique et le Yukon
Appel local: (604) 666-3691 • Télécopieur: (604) 666-6966

Prairies et T.N.-O.
Manitoba
Appel local: (204) 983-4020 • Télécopieur: (204) 983-7543
Saskatchewan
Appel local: (306) 780-5405 • Télécopieur: (306) 780-5403
Sud de l'Alberta
Appel local: (403) 292-6717 • Télécopieur: (403) 292-4958
Nord de l'Alberta et T.N.-O.
Appel local: (403) 495-3027 • Télécopieur: (403) 495-3318

5672900328

TSC célèbre son dixième ANNIVERSAIRE

table des matières

ÉTÉ 1996 Nº 41

ARTICLES DE FOND

QUINZE ANNÉES DE SIDA AU CANADA 4
par Jeffrey Frank

CAUSES DE DÉCÈS : DIFFÉRENCES ENTRE LES SEXES 11
par Kathryn Wilkins

LES ÉLÈVES ÉTRANGERS AU CANADA 19
par Tina Chui

LA POPULATION ACTIVE DU SECTEUR CULTUREL AU CANADA 23
par Jeffrey Frank

LA VIE EN CONDOMINIUM 28
par Oliver Lo

TSC célèbre son dixième anniversaire.. 2
Projections de la population des minorités visibles, 1991 à 2016..... 3
Indicateurs familiaux pour le Canada.. 32
Carnet du personnel enseignant 34
Indicateurs sociaux..... 35
Au fil de l'actualité..... 36

Index cumulatif de articles – voir le numéro d'hiver 1995

SUR LA PAGE COUVERTURE

Fête foraine (vers 1905), huile sur bois, 15,5 cm sur 12,8 cm. Collection : Musée des beaux-arts du Canada, Ottawa.

À propos de l'artiste

Né à Montréal, **James Wilson Morrice** (1865-1924) a fait ses études de droit à Toronto, puis il est parti s'établir en Europe pour se consacrer à ce qu'il aimait le plus, la peinture. Ses oeuvres ont beaucoup été influencées par des peintres comme Matisse, Monet et Gauguin. Il passait une grande partie de son temps à Paris et en Afrique; au cours des premières années où il a vécu en Europe, il revenait régulièrement passer quelques mois au Canada pour retrouver sa famille et ses amis. Divers collectionneurs ont fait l'acquisition des ses oeuvres, dont le Musée des beaux-arts du Canada.

TENDANCES SOCIALES CANADIENNES

Rédactrice en chef
CYNTHIA SILVER

Rédacteurs
JEFFREY FRANK
TINA CHUI

Coordonnatrice de la production
CHERYL SARAZIN

Coordonnateur du marketing
ALEX SOLIS

Réviseure en chef de la version française
GAYE WARD

•

Direction artistique
DIVISION DE LA DIFFUSION, STATISTIQUE CANADA

Conception graphique
GRIFFE DESIGN INC.

Illustrations et photos
SUPERSTOCK

Comité de revue
E. BOYKO, D. DESJARDINS, I. MACREDIE, D. NORRIS, D.B. PETRIE, G.E. PRIEST, S. DE SILVA, M.C. WOLFSON

•

Remerciements
P. BARCLAY, J. BÉLANGER, J. BELLIVEAU, J. CHE-ALFORD, W. CLARK, D. COURCHESNE, M. CROMIE, S.Y. DAI, B. HAMM, J. HUMPHRIES, V. LAGASSE, P. La NOVARA, A. LEBEAU, D. LUCAS, S. MICHALICKA, M. MOUELHI, J. ODERKIRK, F. PACE, M.P. ROBERT, I. STANIC, S. WATHIER, K. WILLIAMS, P. YAN

Tendances sociales canadiennes (nº 11-008-XPF au catalogue; also available in English, Catalogue no. 11-008-XPE) est publiée quatre fois l'an par le ministre responsable de Statistique Canada.

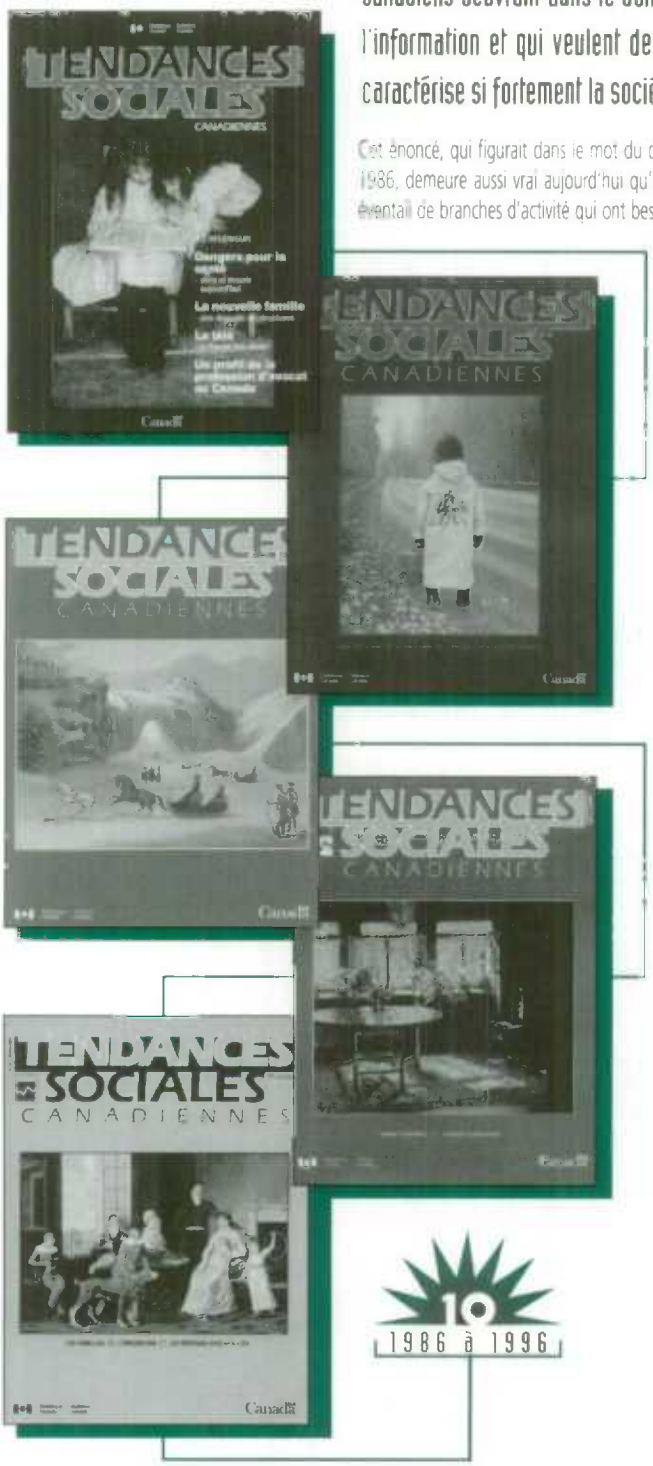
Copyright 1996 par le ministre de l'Industrie, tous droits réservés.
Courrier de première classe payé à Ottawa (Ontario), Canada. TARIF D'ABONNEMENT : 34 $ par année au Canada, 41 $ US aux États-Unis et 48 $ US à l'étranger. Prix au numéro : 10 $ au Canada, 13 $ US aux États-Unis et 15 $ US à l'étranger. Étudiants : 30 % de rabais. Envoyez les bons d'abonnement et les avis de changement d'adresse à : Statistique Canada, Division des opérations et de l'intégration, Direction de la circulation, 120 avenue Parkdale, Ottawa (Ontario), Canada, K1A 0T6. Veuillez nous communiquer six semaines à l'avance l'ancienne et la nouvelle adresse. Abonnements par téléphone (sans frais d'appel) : **1-800-267-6677**. Toute correspondance peut être adressée à la Rédactrice en chef, *Tendances sociales canadiennes*, Statistique Canada, immeuble Jean-Talon, 7e étage, Ottawa (Ontario), Canada, K1A 0T6. **Télécopieur : 1 (613) 951-0387. Internet (courrier électronique) : silvcyn@statcan.ca**. La revue *Tendances sociales canadiennes* ne pourra être tenue responsable de la perte de documents non réclamés. Il est interdit de reproduire ou de transmettre le contenu de la présente publication, sous quelque forme ou par quelque moyen que ce soit, enregistrement sur support magnétique, reproduction électronique, mécanique, photographique, ou autre, ou de l'emmagasiner dans un système de recouvrement, sans l'autorisation écrite préalable des Services de concession des droits de licence, Division du marketing, Statistique Canada, Ottawa (Ontario), Canada, K1A 0T6. Les commandes en nombre doivent être adressées au bureau régional de Statistique Canada le plus près.

Publication inscrite dans le **Canadian Magazine Index, Public Affairs Information Service, Inc.** et accessible en permanence dans la **Canadian Business and Current Affairs Database**.

ISSN 0831-5701

TSC célèbre son dixième ANNIVERSAIRE

«Statistique Canada a créé ce périodique dans le but de répondre à la demande d'un grand nombre de Canadiens oeuvrant dans le domaine des affaires, du travail, de l'administration publique, de l'éducation et de l'information et qui veulent des données factuelles sur la direction et l'étendue du changement social qui caractérise si fortement la société canadienne.»



Cet énoncé, qui figurait dans le mot du directeur présenté en introduction du premier numéro de *Tendances sociales canadiennes* publié à l'été 1986, demeure aussi vrai aujourd'hui qu'il l'était il y a 10 ans. Les lecteurs actuels de *Tendances sociales canadiennes* appartiennent à un vaste éventail de branches d'activité qui ont besoin de se tenir au fait des changements sociaux – ceux qui influent sur leur organisation, leurs clients et leurs marchés ou sur les gens auxquels ils procurent des services. La publication *Tendances sociales canadiennes* s'est également taillé une place dans le milieu de l'enseignement, où elle est vite apparue comme un outil didactique précieux dans les universités, les collèges et les écoles secondaires. En fait, un grand nombre d'articles publiés d'abord dans *Tendances sociales canadiennes* ont été reproduits (avec autorisation de l'auteur) dans des manuels et des livres de lecture canadiens.

L'information présentée dans *Tendances sociales canadiennes*, et d'autres produits offerts par Statistique Canada, non seulement reflète les changements qui surviennent, mais contribue également à précipiter les discussions sur les politiques, en rendant l'information largement accessible. La publication de données statistiques sur la situation sociale et économique des Canadiens fait partie du mandat de Statistique Canada. Au cours des 10 dernières années, *Tendances sociales canadiennes* a contribué à alimenter les débats publics sur les politiques, en procurant aux médias des données objectives qu'ils ont pu retransmettre à des millions de Canadiens.

Le succès de *Tendances sociales canadiennes* a inspiré la création d'autres périodiques analytiques à Statistique Canada. Le mensuel *L'Observateur économique canadien* a été publié pour la première fois en 1988 et il a été suivi, en 1989, de trois nouveaux trimestriels, soit *L'emploi et le revenu en perspective*, *Rapports sur la santé* et *La culture en perspective*. La *Revue trimestrielle de l'éducation*, lancée en 1994, est le dernier-né de cette série. Bien que la situation économique soit plus difficile aujourd'hui qu'elle ne l'était à la fin des années 80, Statistique Canada demeure engagé à satisfaire les besoins en matière de produits d'information attrayants, qui sauront intéresser un large auditoire. Cette vision se reflète dans la qualité des produits offerts, comme en fait foi la publication *Le Quotidien* qui a fait peau neuve. Ce résumé des données publiées durant la journée peut être consulté sur Internet, à l'adresse de Statistique Canada sur le réseau W3 (http://www.statcan.ca/).

Pour la plupart des Canadiens, le changement fait aujourd'hui partie de la vie. Au cours de la dernière décennie, la technologie dans le milieu de l'information et dans la société en général a progressé à un rythme sans précédent. En 1986, par exemple, seulement quelques employés de *Tendances sociales canadiennes* possédaient un ordinateur personnel à leur bureau; la mise en pages se faisait alors selon les méthodes traditionnelles. Aujourd'hui, presque tout se fait par voie électronique. Nous gagnons également du terrain sur l'autoroute électronique, en publiant de l'information en direct. Certains articles choisis de *Tendances sociales canadiennes*, de même que les «Indicateurs sociaux» actuels, peuvent ainsi être consultés sur Internet, en plus de nombreux autres produits d'information de Statistique Canada.

Tout comme bon nombre de Canadiens écoutent ce que Statistique Canada a à dire, de même, nous avons continuellement besoin d'être informés sur ce que vous, lecteurs et abonnés, désirez et recherchez. Nous somme heureux de savoir que la publication *Tendances sociales canadiennes* répond aux attentes d'un si grand nombre de lecteurs et tous vos commentaires et toutes vos suggestions nous sont fort utiles. Vous pouvez communiquer avec nous par courrier, par télécopieur ou par courrier électronique (silvcyn@statcan.ca).

Les 10 dernières années ont été marquées par une révolution de l'information. Les 10 prochaines nous amèneront dans un nouveau siècle. Le présent numéro de *Tendances sociales canadiennes* est une première indication des changements auxquels nous pouvons nous attendre, à l'aube de cette ère véritablement nouvelle. – *N.D.L.R.*

EN BREF...

Projections de la population des minorités visibles, 1991 à 2016

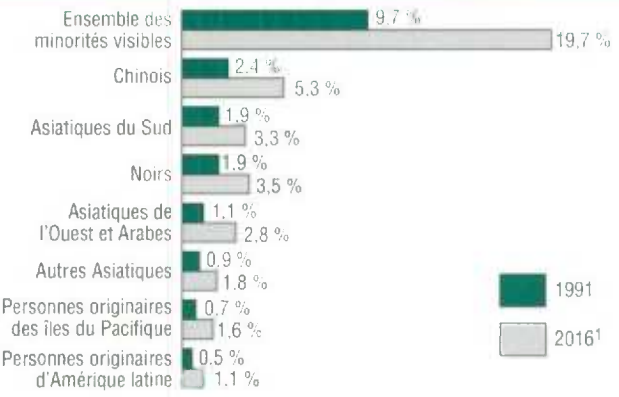
En 2016, 1 Canadien sur 5 appartiendra à une minorité visible Selon les projections établies par Statistique Canada à partir d'un scénario de croissance moyenne, le nombre de Canadiens appartenant à des minorités visibles s'élèvera à 7,1 millions en 2016, alors qu'il était de 2,7 millions en 1991. Exprimés en pourcentage de l'ensemble de la population, ces chiffres représentent une augmentation du double, soit de 10 % en 1991 à 20 % en 2016.

La croissance devrait être plus rapide dans certains groupes En 1991, les Chinois formaient le groupe minoritaire visible le plus nombreux (environ 666 000 personnes), et ce groupe demeurera au premier rang durant la période de projection (pour atteindre près de 2 millions en 2016). La proportion de Canadiens d'ascendance chinoise atteindra ainsi 5 % en 2016. Les Noirs, qui formaient le troisième groupe minoritaire visible en importance en 1991 (540 000), devraient passer au deuxième rang en 2016 (près de 1,3 million). Pour leur part, les Asiatiques du Sud passeront du deuxième au troisième rang : leur nombre, qui était de 543 000 en 1991, devrait atteindre 1,2 million en 2016. Enfin, les personnes originaires d'Asie occidentale et les Arabes demeureront le quatrième groupe minoritaire visible durant cette période. C'est toutefois au sein de ce dernier groupe que l'on prévoit la croissance la plus rapide (217 %), leur nombre devant atteindre environ 1 million en 2016, alors qu'il était de 315 000 en 1991.

La concentration en Ontario devrait s'intensifier En 1991, plus de la moitié des habitants du Canada appartenant à une minorité visible (52 %) vivait en Ontario; venaient ensuite la Colombie-Britannique (18 %), le Québec (15 %) et l'Alberta (9 %). Selon toutes les projections – qu'elles soient basées sur un scénario de croissance forte, moyenne ou faible – la proportion de minorités visibles vivant en Ontario augmentera. Si l'on prend par exemple le scénario de croissance moyenne, 56 % des membres des minorités visibles du Canada vivront en Ontario en 2016. Les proportions demeureront les mêmes en Colombie-Britannique et dans les Territoires, alors qu'elles diminueront dans d'autres régions du Canada.

En 2016, 1 enfant sur 4 appartiendra à une minorité visible Les taux de croissance démographique au sein des minorités visibles varient selon le groupe d'âge. Selon les prévisions, 25 % des enfants canadiens de moins de 15 ans seront membres d'une minorité visible en 2016, comparativement à 12 % en 1991. La proportion de personnes d'âge actif (15 à 64 ans) faisant partie des groupes minoritaires visibles doublera, passant de 10 % à 20 %. Enfin, alors que les minorités visibles représentaient une faible proportion des aînés (4 %) en 1991, cette proportion s'élèvera à 13 % en 2016.

D'ici 2016, 20 % des Canadiens appartiendront à une minorité visible TSC

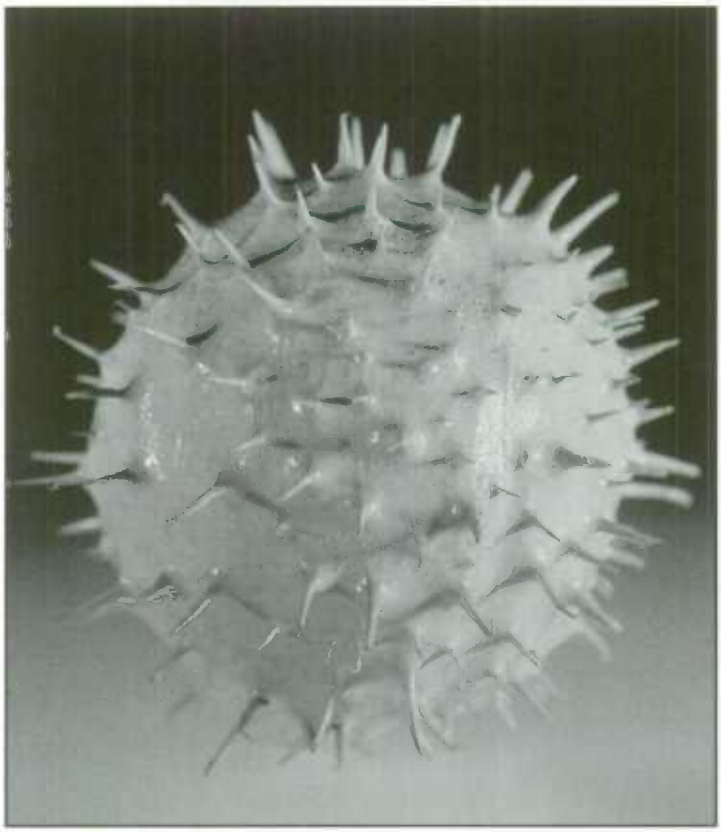


1. Projections basées sur un scénario de croissance moyenne.
Source : Statistique Canada, publication nº 91-541-XPF au catalogue.

En vertu de la *Loi sur l'équité en matière d'emploi*, les minorités visibles incluent les Noirs, les Asiatiques du Sud ou Indo-Pakistanais, les Chinois, les Coréens, les Japonais, les Asiatiques du Sud-Est, les Philippins, les autres personnes originaires des îles du Pacifique, les personnes originaires d'Asie occidentale et les Arabes, ainsi que les personnes originaires d'Amérique latine. Les estimations de 1991 sur la population des minorités visibles – point de départ des projections – ont été établies à partir des données de recensement sur l'origine ethnique, complétées par d'autres renseignements sur le lieu de naissance, la langue maternelle et la religion. Les projections démographiques ont quant à elles été établies à partir d'un certain nombre d'hypothèses sur les tendances en matière d'immigration, de fécondité, de mortalité et de migration interprovinciale.

Pour de plus amples renseignements sur les techniques de projection et sur les estimations basées sur les scénarios de croissance forte, moyenne et faible, consulter la publication *Projections de la population des minorités visibles, Canada, provinces et régions, 1991-2016*, (Statistique Canada, publication nº 91-541-XPF au catalogue). Vous pouvez également consulter les publications *Projections de la population d'ascendance autochtone, Canada, provinces/régions et territoires, 1991-2016* (Statistique Canada, publication nº 91-539-XPF au catalogue) et *Projections des personnes ayant une incapacité (limitées au travail/perception), Canada, provinces et territoires, 1993-2016* (Statistique Canada, publication nº 91-538-XPF au catalogue). Vous pouvez vous procurer ces publications en vous rendant au centre de consultation de Statistique Canada le plus près de chez vous ou en composant le 1-800-267-6677.

15 années de SIDA au Canada



Cellule du virus du sida

par Jeffrey Frank

Il y a 15 ans, peu de Canadiens avaient entendu parler du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) ou du syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA). En fait, ce n'est qu'en 1982 que fut déclaré le premier cas documenté de sida au Canada. Aujourd'hui, le VIH et le sida représentent un des problèmes sociaux et sanitaires les plus pressants pour la société. Selon les estimations, 16 000 cas de sida avaient été diagnostiqués au Canada à la fin de 1994 et, de ce nombre, plus de la moitié des personnes atteintes étaient mortes de causes reliées au sida. On estime en outre que jusqu'à 45 000 personnes ont été infectées par le VIH, le virus qui cause le sida. Il n'existe aucun vaccin ni aucune cure contre le sida et l'impact global de la maladie reste encore à évaluer.

La XI[e] Conférence internationale sur le sida aura lieu à Vancouver (Colombie-Britannique), du 7 au 12 juillet 1996. Jusqu'à 15 000 participants en provenance de tous les coins du monde s'y réuniront pour tenter de trouver des solutions au sida. L'information qui sera présentée contribuera à l'élaboration de techniques de prévention efficaces, ainsi qu'à l'avancement des travaux visant à trouver une cure à cette maladie. Comme le Canada sera l'hôte de cette conférence internationale cette année, le moment nous apparaît bien indiqué pour faire le point sur la situation du sida au Canada.

Le VIH est un virus transmissible par le sang, dont la transmission se fait le plus souvent par contacts sexuels, lors du partage de seringues ou par le biais de produits sanguins et de transfusions. Une personne infectée par le VIH peut être porteuse du virus pendant une longue période avant que se manifestent les maladies ou les symptômes reliés au sida. Des études semblent indiquer qu'environ la moitié des personnes séropositives contractent le sida dans les 10 à 11 ans suivant l'infection. En résumé, l'infection par le VIH est une affection évitable, chronique et évolutive, dont la dernière étape est le sida. Lorsqu'il y a apparition du sida, la capacité de l'organisme de se défendre contre les maladies diminue. Les personnes atteintes du sida deviennent alors sensibles à diverses infections et maladies qui mettent la vie en danger.

Les coûts économiques et sociaux associés au VIH et au sida sont énormes. Comme d'autres affections invalidantes, le VIH et le sida menacent l'autonomie et le bien-être social des personnes atteintes ainsi que les membres de leur famille, leurs amis et le personnel soignant. De plus, l'établissement d'un diagnostic de séropositivité s'accompagne souvent de stigmates et de discrimination. Au plan économique, le nombre croissant de personnes infectées par le VIH ne fera qu'accroître les pressions exercées sur les systèmes de santé et de bien-être social du Canada. On estime à plus de 200 millions de dollars par année le coût des soins de santé associés au traitement des personnes vivant avec le sida. À cela s'ajoutent d'autres coûts, incluant ceux occasionnés par la perte de productivité, les paiements d'assurance et les coûts des services sociaux, qui pourraient atteindre jusqu'à 800 000 $ par personne vivant avec le VIH[1].

Le nombre annuel de cas de sida diagnostiqués chez des adultes est en hausse dans toutes les régions du pays et dans tous les groupes à risque, à l'exception des receveurs de produits sanguins. Dans la population en général, les taux de cas de sida et de mortalité attribuable à cette maladie demeurent relativement faibles. Chez les jeunes adultes de sexe masculin, toutefois, les taux sont élevés et cette maladie figure parmi les principales causes de décès. Les données recueillies semblent indiquer par ailleurs que les personnes infectées par le VIH au cours des dernières années ont tendance à être plus jeunes que celles qui ont été infectées auparavant et qu'elles appartiennent à divers groupes à risque. Il s'agit là d'un facteur important pour cibler les efforts de prévention.

L'incidence du sida est en hausse Selon les estimations, 16 000 cas de sida avaient été diagnostiqués au Canada à la fin de 1994[2]. Le tiers de ces cas ont été diagnostiqués sur une période de 11 ans. Un autre tiers se sont déclarés au cours des 3 années qui ont suivi et le dernier tiers se sont déclarés durant les 2 dernières années. La fréquence des cas diagnostiqués de sida est donc en hausse.

Le premier cas de sida au Canada a été enregistré en 1982; lorsqu'on examine les dossiers médicaux, on constate toutefois que le premier cas de la maladie a en fait été diagnostiqué en 1979. À la fin de 1984, 257 cas avaient été diagnostiqués chez des adultes. Après correction en fonction du retard de déclaration, nous constatons que le taux d'incidence annuel des cas diagnostiqués de sida a augmenté de façon soutenue, passant de 1,8 cas pour 100 000 adultes en 1985 à 9 cas pour 100 000 en 1994.

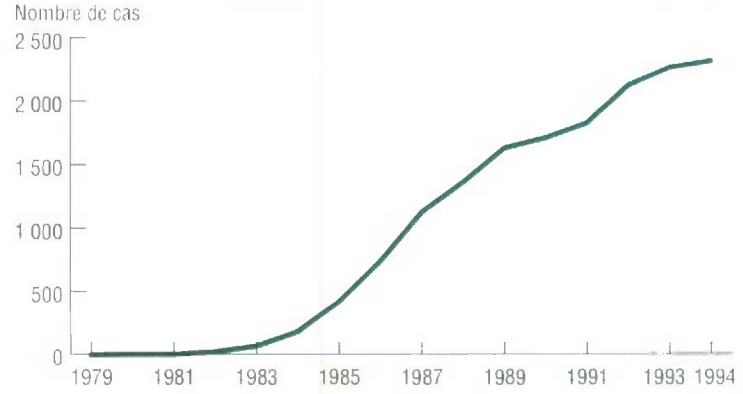
Pour toutes ces années, l'incidence des cas de sida est demeurée beaucoup plus élevée chez les hommes que chez les femmes. En 1994, par exemple, le taux d'incidence était de 18,4 cas pour 100 000 hommes, comparativement à 1,2 cas pour 100 000 femmes. Chez les enfants de moins de 15 ans, le taux était de 0,4 cas pour 100 000 en 1994, en hausse par rapport à 1985 (0,2 cas).

Les hommes homosexuels demeurent les plus à risque Parmi les facteurs de risque du sida figurent les relations homosexuelles entre hommes, les contacts

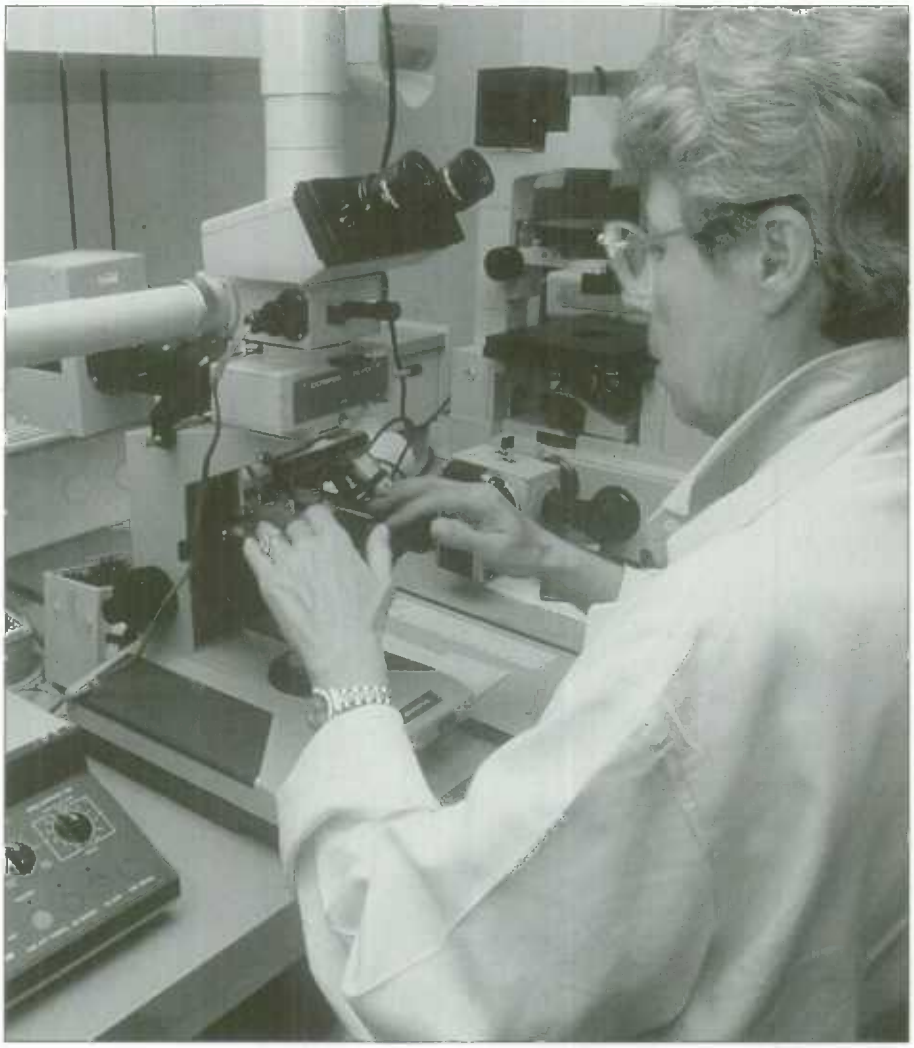
1. *Stratégie nationale sur le sida, Phase II : misons sur les progrès*, Santé et Bien-être social Canada, 1993.

2. Il est difficile de déterminer l'incidence réelle du sida, en raison des retards dans la déclaration des cas confirmés et du fait que certains cas ne sont pas déclarés. Le Laboratoire de lutte contre la maladie, organisme chargé de la surveillance du sida au Canada, a toutefois mis au point des méthodes pour corriger les données en fonction des retards de déclaration et de la sous-déclaration.

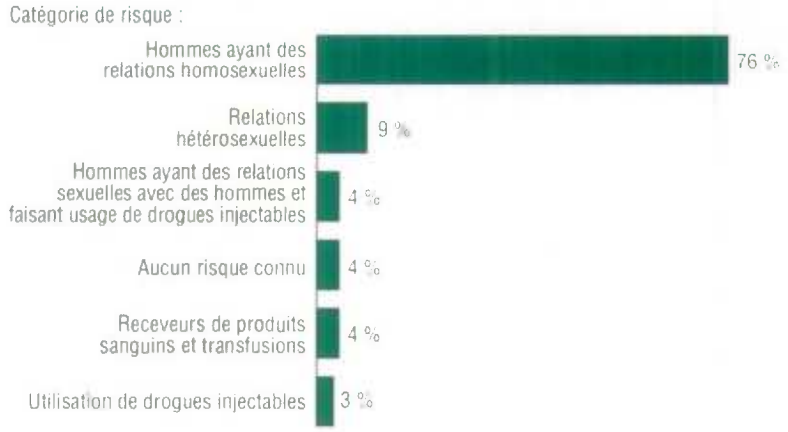
Hausse constante du nombre de cas de sida diagnostiqués[1] annuellement chez des adultes au Canada depuis 1979 TSC



1. Données corrigées en fonction des retards de déclaration et de la sous-déclaration.
Source : Santé Canada, Bureau du VIH/sida et des MTS, Laboratoire de lutte contre la maladie, *Rapport annuel 1994 sur le sida au Canada.*



Les hommes ayant des relations homosexuelles forment les trois quarts des cas de sida chez les adultes[1] TSC



1. Cas déclarés au 30 septembre 1995.
Source : Santé Canada, Division de l'épidémiologie du VIH/sida, Laboratoire de lutte contre la maladie, *Mise à jour trimestrielle de la surveillance : le sida au Canada*, octobre 1995.

hétérosexuels avec une personne à risque ou une personne en provenance d'un pays où le sida est endémique, la consommation de drogues injectables, le fait de recevoir des produits sanguins ou des transfusions et la transmission périnatale. Pour les hommes vivant au Canada, les relations homosexuelles constituent le principal facteur de risque. Ainsi, dans 4 cas de sida sur 5 (81 %) diagnostiqués chez des adultes de sexe masculin à l'automne 1995, ce facteur de risque était en cause. Les relations hétérosexuelles avec une personne à risque constituent un autre facteur important, responsable de 38 % des cas de sida diagnostiqués chez les femmes et de 3 % des cas chez les hommes. Les relations hétérosexuelles avec une personne en provenance d'un pays où le sida est endémique ont été la cause de 26 % des cas chez les femmes et de 3 % des cas chez les hommes.

Par ailleurs, 15 % des cas de sida chez les femmes et 3 % des cas chez les hommes ont été causés par la consommation de drogues injectables. Les produits sanguins et les transfusions ont été responsables de 14 % des cas chez les femmes et de 3 % chez les hommes. Enfin, le VIH peut être transmis de la mère à l'enfant à naître. En fait, la transmission périnatale est responsable d'environ les trois quarts (76 %) des cas de sida chez les enfants, les autres enfants ayant contracté l'infection par des produits sanguins ou des transfusions sanguines.

Évolution de l'importance des facteurs de risque Au cours des dernières années, des changements ont été observés dans le pourcentage des cas de sida diagnostiqués chaque année en fonction des différents facteurs de risque. Les hommes ayant des relations homosexuelles forment toujours le principal groupe à risque, bien que le pourcentage des cas de sida attribuables chaque année à ce facteur de risque soit en baisse depuis 1987. Cette année-là, les relations homosexuelles entre hommes ont été la cause de 8 cas de sida sur 10 (79 %). En 1994, la proportion avait diminué à un peu moins de 7 cas sur 10 (69 %). De même, la proportion de cas de sida parmi les receveurs de produits sanguins a diminué, passant de près de 6 % en 1988 à 2 % en 1994. L'amélioration des tests de dépistage a permis de

réduire sensiblement les risques d'infection par les produits sanguins et les transfusions.

La consommation de drogues injectables est un facteur de risque dont l'importance est croissante. En 1987, les utilisateurs de drogues injectables ne représentaient que 1 % des cas de sida; en 1994, leur proportion avait augmenté à 6 %. Les femmes qui contractent la maladie par contacts hétérosexuels forment elles aussi une proportion faible, mais croissante, des cas de sida. De 1986 à 1990, la proportion des cas de sida diagnostiqués chaque année chez les femmes a été de 4,6 %. De 1991 à 1994, cette proportion s'est maintenue en moyenne à 5,6 %.

Toutes proportions gardées, les hommes dans la trentaine sont les plus susceptibles de contracter le sida À la fin de 1994, les hommes âgés de 30 à 39 ans au moment du diagnostic[3] représentaient 42 % de tous les cas déclarés de sida et 45 % des cas touchant des hommes. Les hommes de 40 à 49 ans représentaient 27 % des cas chez les hommes, alors que 17 % des hommes étaient âgés de 20 à 29 ans au moment du diagnostic. Pour leur part, les femmes formaient 6 % de l'ensemble des cas déclarés. Parmi ces dernières, 38 % étaient âgées de 30 à 39 ans, 30 % étaient âgées de 20 à 29 ans et 14 % étaient âgées de 40 à 49 ans au moment du diagnostic du sida. Les enfants de moins de 15 ans ne représentaient que 0,01 % de tous les cas déclarés; ces 115 cas étaient presque uniformément répartis entre les deux sexes, soit 54 % chez les garçons et 46 % chez les filles.

Des personnes plus jeunes deviennent séropositives Le Laboratoire de lutte contre la maladie (LLCM) estime l'incidence du VIH à partir des données de surveillance du sida, en tenant compte du délai entre l'infection par le VIH et l'apparition du sida. Bien que le nombre de personnes infectées par le VIH ait augmenté chaque année, les calculs du LLCM indiquent que l'incidence de l'infection par le VIH a probablement atteint son sommet au début des années 80.

3. Le diagnostic du sida est parfois posé bon nombre d'années après l'infection par le VIH. Ces personnes étaient donc beaucoup plus jeunes au moment où elles ont été infectées par le VIH.

COMPLÉMENT D'INFORMATION TSC

Stratégie nationale sur le sida

Mise en œuvre par Santé et Bien-être social Canada en juin 1990, la Stratégie nationale sur le sida définit le plan d'action du Canada pour prévenir la propagation du VIH et du sida. À l'issue de vastes consultations, les objectifs de la phase initiale ont été définis comme suit : arrêter la transmission du virus de l'immunodéficience humaine; travailler à la mise au point de vaccins, de médicaments et de traitements efficaces et traiter les personnes infectées par le VIH et atteintes du sida, leur prodiguer des soins et leur offrir du soutien, ainsi qu'au personnel soignant, aux membres de leur famille et à leurs amis. La Stratégie nationale sur le sida définit le plan d'action du gouvernement fédéral en matière de recherche; d'aide aux organisations non gouvernementales; d'éducation et de prévention; de soins, de traitement et de soutien; de coordination et de collaboration.

En mars 1993, le gouvernement fédéral a présenté les exigences financières de la deuxième phase de la Stratégie nationale sur le sida. Au total, ce plan prévoyait l'affectation de 40,7 millions de dollars chaque année, soit 203,5 millions sur cinq ans, répartis annuellement comme suit : 17,8 millions pour la recherche et le suivi épidémiologique; 9,8 millions pour le développement communautaire et le soutien des organisations nationales non gouvernementales; 6,2 millions pour l'éducation et la prévention; 5,4 millions pour les soins, le traitement et le soutien et 1,5 million pour la coordination et la collaboration.

Programmes de prévention et d'action communautaire en matière de VIH/sida Les programmes de prévention et d'action communautaire en matière de VIH/sida ont été mis en œuvre par Santé Canada pour aider à freiner la transmission du VIH. Le programme de prévention guide l'élaboration des politiques, des stratégies et des initiatives nationales de prévention à l'intention des groupes les plus vulnérables, en consultation et en collaboration avec divers partenaires. Il s'attaque à plusieurs domaines, dont les stratégies liées aux programmes de prévention en collaboration; la recherche sur la prévention et le comportement; la synthèse de l'information et l'approfondissement des connaissances; l'élaboration de programmes de développement expérimental; les initiatives intergouvernementales et le soutien des partenaires non gouvernementaux grâce à l'octroi de subventions de base et au financement de projets particuliers. Pour plus de renseignements sur le programme de prévention, consulter la *Stratégie nationale sur le sida, Phase II : projets financés par l'Unité d'éducation et de prévention en matière de sida, Rapport au 15 septembre 1995*, Santé Canada, Direction de la santé de la population.

Le programme d'action communautaire sur le sida fournit aux groupes communautaires et non gouvernementaux des fonds d'exploitation et des subventions pour des projets spécifiques. La mise en œuvre de ce programme relève à la fois du bureau national et des bureaux régionaux de Santé Canada. Pour plus d'information sur le programme d'action communautaire sur le sida, consulter les *Directives d'action communautaire sur le sida*, qu'on peut se procurer au Centre national de documentation sur le sida.

Pour toute demande de renseignements générale sur le VIH et le sida, s'adresser au :

Centre national de documentation sur le sida
Association canadienne de santé publique
1565, avenue Carling, pièce 400, Ottawa (Ontario) K1Z 8R1
Téléphone : (613) 725-3434; Télécopieur : (613) 725-9826

principalement chez les hommes ayant des relations homosexuelles.

Depuis 1990, on semble assister à une recrudescence de l'infection par le VIH. Cette nouvelle vague se distingue toutefois de la précédente en ce qu'elle semble toucher non seulement les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes, mais également les consommateurs de drogues injectables, les hétérosexuels ainsi que certaines personnes sans risque connu. L'incidence annuelle de l'infection par le VIH augmente plus rapidement parmi ces autres groupes à risque et n'a pas encore atteint son sommet.

Avant 1982, l'âge médian estimé des personnes infectées par le VIH était de 32 ans. Durant les années de pointe de la première épidémie (1983 et 1984), l'âge médian est passé à 27 ans, puis à 23 ans entre 1985 et 1990. Par conséquent, les personnes qui deviennent infectées aujourd'hui peuvent appartenir à n'importe laquelle des catégories à risque; de plus, elles ont tendance à être beaucoup plus jeunes que celles qui ont été infectées antérieurement. Cette tendance a des répercussions évidentes, mais également importantes, sur le ciblage des programmes d'information et d'éducation, ainsi que sur les mesures de prévention du sida en général.

Le nombre de décès reliés au sida atteint près de 10 000 À la fin de 1995, 9 133 décès reliés au sida avaient été déclarés au Canada. Le nombre annuel de décès dus à des maladies provoquées par le sida n'a cessé d'augmenter, du début des années 80 à 1993. Pour cette dernière année, 1 293 décès reliés au sida avaient été déclarés à la fin de 1995. Les chiffres pour 1994 et 1995 étaient respectivement de 1 248 et de 901.

Les retards dans les déclarations de décès reliés au sida masquent cependant ce qui semble être une hausse soutenue. Par exemple, 126 décès qui ont eu lieu en 1994 et 36 de ceux ayant eu lieu en 1993 n'ont été déclarés qu'au deuxième semestre de 1995. Par conséquent, les chiffres des récentes années continueront de subir des ajustements à la hausse au fur et à mesure qu'on recevra les déclarations de décès reliés au sida.

Le profil des décès reliés au sida suit étroitement le profil âge-sexe des cas de

COMPLÉMENT D'INFORMATION

TSC

Situation internationale du VIH et du sida

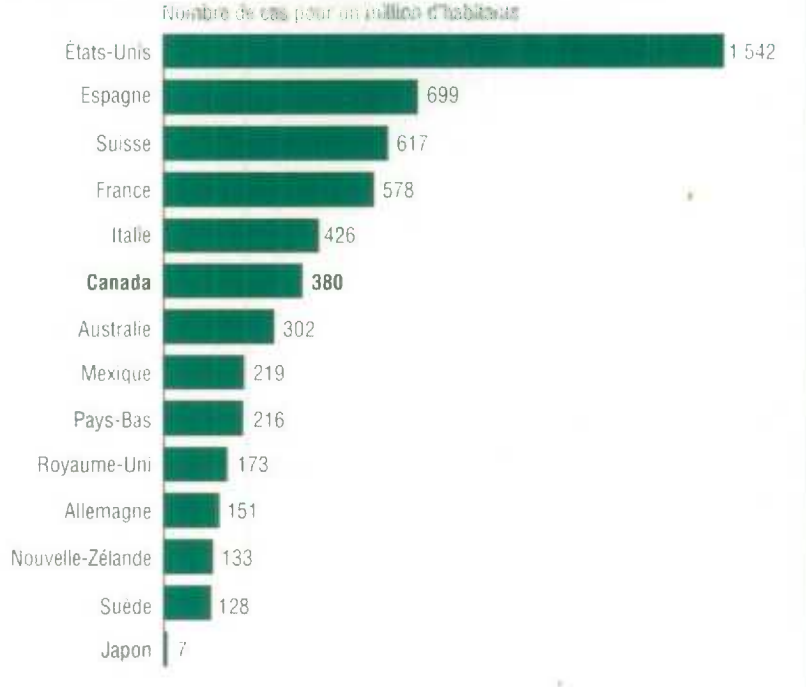
Si l'on tient compte du sous-diagnostic, de la déclaration incomplète et des retards de déclaration et si l'on se base sur les données disponibles sur l'infection par le VIH dans le monde entier, on estime que plus de 4,5 millions de cas de sida se sont déclarés dans le monde entier depuis la fin des années 70[1]. La grande majorité de ces cas se retrouve en Afrique, en Asie du Sud et dans les Amériques. À la fin de 1994, on estimait en outre que 18 millions d'adultes et 1,5 million d'enfants avaient été infectés par le VIH depuis le début de la pandémie. Plus des trois quarts des personnes infectées habitaient des pays du sud et du centre de l'Afrique et du sud de l'Asie.

Aux États-Unis, le sida est une maladie beaucoup plus répandue qu'elle ne l'est au Canada. En 1994, par exemple, on y comptait 1 542 cas de sida pour chaque million d'habitants, comparativement à 380 cas par million au Canada. On note également une différence entre les deux pays, quant à la répartition des cas par facteur de risque. Ainsi, une proportion beaucoup plus élevée des cas de sida aux États-Unis se retrouvent parmi les consommateurs de drogues injectables. Voici les taux enregistrés dans certains autres pays développés : 578 cas pour un million d'habitants en France, 426 pour un million en Italie, 302 pour un million en Australie, 173 pour un million au Royaume-Uni et 7 pour un million au Japon.

1. *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 13 janvier 1995, vol. 70, nº 2, Organisation mondiale de la santé.

Taux des cas de sida dans certains pays, 1994

TSC

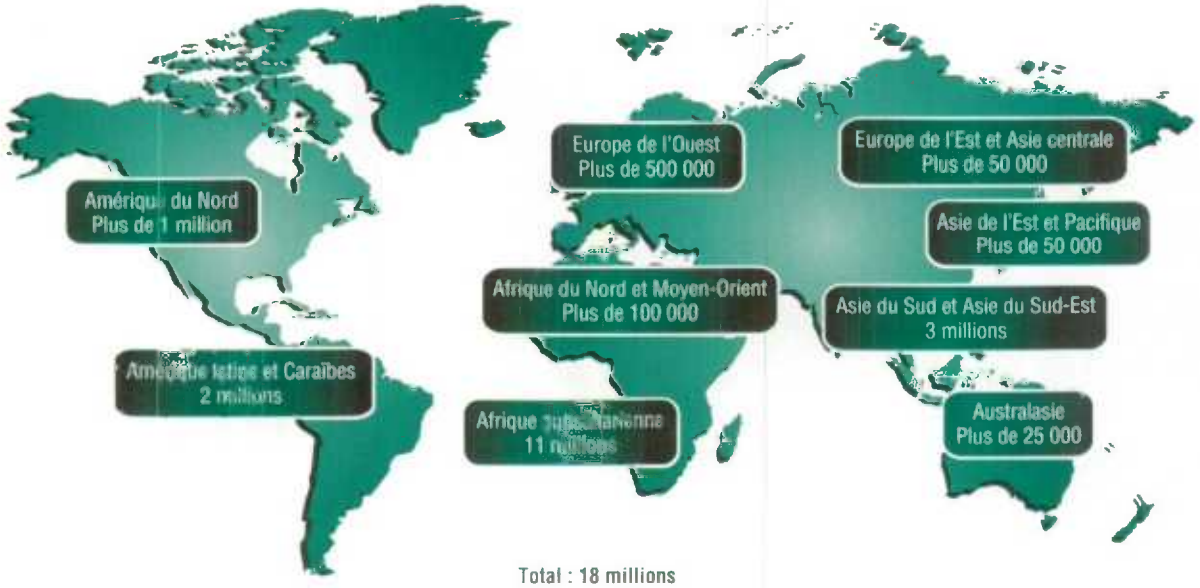


Source : Santé Canada, Division de l'épidémiologie du VIH/sida, Laboratoire de lutte contre la maladie, *Mise à jour trimestrielle de la surveillance : le sida au Canada*, janvier 1995.

COMPLÉMENT D'INFORMATION

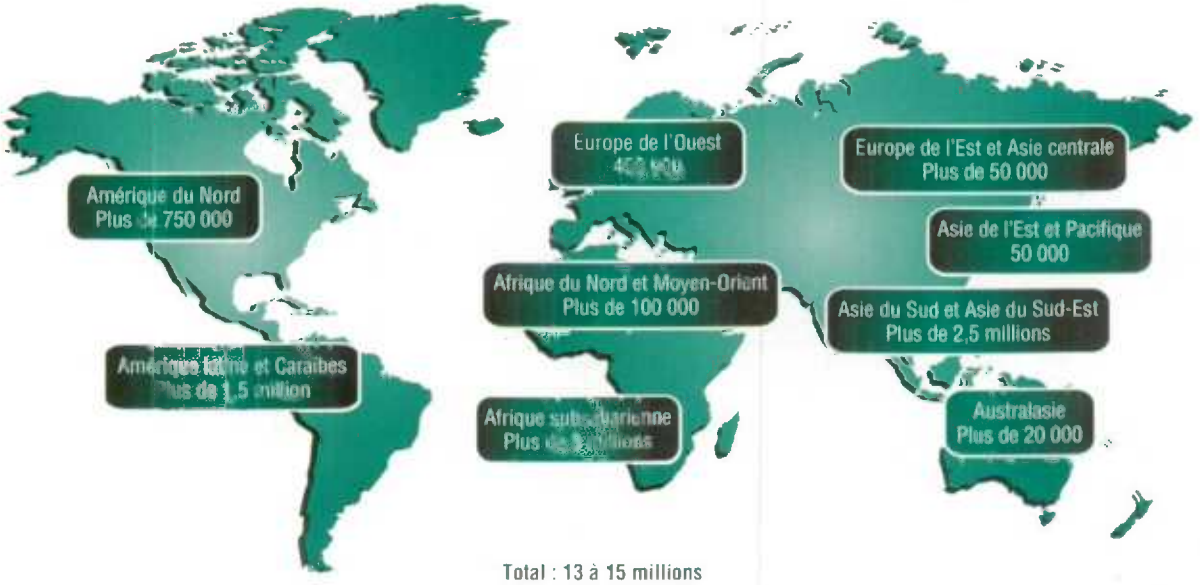
TSC

Estimation de la répartition du nombre total d'adultes infectés par le VIH de la fin des années 70 et du début des années 80 à la fin de 1994



Total : 18 millions

Estimation de la répartition des adultes infectés par le VIH, encore vivants à la fin de 1994



Total : 13 à 15 millions

Source : Organisation mondiale de la santé, *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, vol. 70, nº 2, 13 janvier 1995.

sida, les hommes dans la trentaine et dans la quarantaine et, dans une moindre mesure, ceux dans la vingtaine, étant proportionnellement les plus nombreux à mourir des suites de la maladie. En fait, chez les hommes âgés de 20 à 44 ans en 1993, le VIH et le sida étaient la troisième cause de décès, étant responsables de 18 décès pour 100 000 hommes de ce groupe d'âge. Seuls le suicide (28 décès pour 100 000) et les accidents d'automobiles (21 pour 100 000) ont causé plus de décès chez les hommes de ce groupe d'âge. Le taux de mortalité due au sida chez les hommes de ce groupe d'âge était en outre légèrement supérieur au taux de mortalité par cancer (17,5 pour 100 000). Toujours en 1993, le sida a causé 1 077 décès chez les hommes de 20 à 44 ans, comparativement à seulement 68 parmi les femmes du même groupe d'âge (1 pour 100 000).

C'est en Colombie-Britannique, en Ontario et au Québec que les taux sont les plus élevés De tous les cas de sida déclarés chez des adultes à la fin de 1994, l'Ontario en comptait 42 %, le Québec, 29 % et la Colombie-Britannique, 18 %. C'est toutefois en Colombie-Britannique que le taux d'incidence était le plus élevé, s'établissant à 75 cas pour 100 000 adultes. L'Ontario suivait avec 73 cas pour 100 000, puis le Québec (69 cas pour 100 000).

Près de la moitié (49 %) de tous les cas de sida chez les femmes au Canada ont été enregistrés au Québec. Ce taux plus élevé au Québec tient en partie au profil d'immigration. En effet, toutes proportions gardées, les immigrants au Québec sont plus nombreux à venir de pays où le sida est aussi répandu chez les femmes que chez les hommes. Haïti, par exemple, est un de ces pays; or, entre 1981 et 1991, près de 1 immigrant sur 10 au Québec était en provenance de ce pays. Dans cette province, les relations hétérosexuelles avec une personne en provenance d'un pays où le sida est endémique a été identifié comme le facteur de risque dans 11 % des cas, comparativement à moins de 1 % dans le reste du Canada.

• Consulter le «Carnet du personnel enseignant» dans le présent numéro pour un plan de cours basé sur cet article.

Jeffrey Frank est rédacteur pour *Tendances sociales canadiennes*.

TSC

COMPLÉMENT D'INFORMATION TSC

Laboratoire de lutte contre la maladie

Les données citées dans le présent article proviennent du Laboratoire de lutte contre la maladie, de Santé Canada. Le Laboratoire compile des données sur les cas de sida et les décès qui y sont attribuables, sur une base trimestrielle. Pour plus d'information, consulter le *Rapport annuel 1994 sur le sida au Canada*, Santé Canada, Bureau du VIH/sida et des MTS, Laboratoire de lutte contre la maladie ou la *Mise à jour trimestrielle de la surveillance : le sida au Canada*. Ces publications et d'autres sont offertes gratuitement dans les deux langues officielles. Voici comment les obtenir :

Par le courrier :
Santé Canada, Division de la surveillance du VIH/sida, Bureau du VIH/sida et des MTS, Laboratoire de lutte contre la maladie, Ottawa (Ontario), K1A 0L2, repère postal : 0202A.

Par Internet :
La publication *Mise à jour trimestrielle de la surveillance : le sida au Canada* peut être consultée par voie électronique en utilisant un navigateur Web à http://hpb1.hwc.ca:8300 ou par Gopher à hpb1.hwc.ca port 7300 (choisir Laboratoire de lutte contre la maladie, VIH/sida, Statistiques sur le VIH/sida).

Par télécopieur :
Les documents peuvent être obtenus par FAXLINK. Composer le (613) 941-3900 à l'aide du combiné de votre télécopieur et, à l'apparition du message, faire le 111.

TENDANCES SOCIALES CANADIENNES

La publication *Tendances sociales canadiennes* vous plaît-elle ?
Vous en servez-vous pour vos affaires ?
Depuis combien de temps la lisez-vous ?

NOUS AIMERIONS AVOIR DE VOS NOUVELLES.

Prière d'envoyer vos commentaires à
Cynthia Silver, *Tendances sociales canadiennes*,
7e étage, immeuble Jean-Talon, Statistique Canada,
Ottawa (Ontario), K1A 0T6.

Télécopieur : 1 (613) 951-0387
Internet (courrier électronique) : silvcyn@statcan.ca

Causes de décès

par Kathryn Wilkins

Différences entre les sexes

Les différences qui existent entre les hommes et les femmes, en ce qui concerne les causes de décès les plus fréquentes, s'expliquent à la fois par des facteurs biologiques, sociaux et comportementaux. Durant la petite enfance, les principales causes de décès sont similaires. Elles commencent à diverger au cours de l'enfance et, à l'âge adulte, elles varient considérablement d'un sexe à l'autre. Au troisième âge, les différences ont toutefois tendance à s'estomper et les principales causes de décès chez les hommes et les femmes deviennent à nouveau similaires.

Par ailleurs, les différences observées entre les hommes et les femmes tiennent non seulement aux causes de décès, mais également à l'âge auquel ce dernier survient. Ainsi, pour tous les groupes d'âge, le taux de mortalité associée à chaque cause générale de décès est plus élevé chez les hommes que chez les femmes, la différence étant surtout marquée au début et au milieu de l'âge adulte. Cet écart est imputable principalement aux décès dus à des causes extérieures (par exemple, les accidents de véhicules à moteur), pour lesquels le taux est plus élevé chez les hommes que chez les femmes. Enfin, comme les hommes sont plus susceptibles que les femmes de mourir plus jeunes, ils sont proportionnellement beaucoup moins nombreux que les femmes à vivre jusqu'à l'âge de 75 ans.

En 1993, 204 912 personnes sont décédées au Canada (109 407 hommes et 95 505 femmes). Ces chiffres correspondent à des taux de mortalité de 890 décès pour 100 000 hommes et de 534 décès pour 100 000 femmes. En d'autres mots, pour chaque décès chez les femmes, il y a eu 1,67 décès chez les hommes, pour un rapport hommes-femmes de 1,67.

Les nourrissons et les personnes du troisième âge affichent les taux de mortalité les plus élevés Durant la première année de vie, le taux de mortalité est relativement élevé. En 1993, il était de 628 décès pour 100 000 enfants de moins de 1 an. Le taux de mortalité diminue sensiblement chez les enfants plus vieux; ainsi, en 1993, il était de 23 décès pour 100 000 enfants de 1 à 9 ans et de 19 décès pour 100 000, chez les 10 à 14 ans. Le taux de mortalité augmente par la suite sensiblement chez les jeunes de 15 à 19 ans (61 décès pour 100 000). Il continue d'augmenter avec l'âge et atteint son niveau le plus élevé dans le groupe des personnes du troisième âge (4 523 décès pour 100 000 personnes de 65 ans et plus).

Cependant, quel que soit l'âge, le taux de mortalité est plus élevé chez les hommes que chez les femmes, l'écart entre les deux groupes variant toutefois d'un groupe d'âge à un autre. Chez les nourrissons, par exemple, le rapport garçons-filles quant au taux de mortalité était de 1,23 en 1993. Il était légèrement supérieur (1,31) chez les enfants de 1 à 9 ans et atteignait 1,42 chez les enfants de 10 à 14 ans. Chez les 15 à 19 ans, ce rapport a fait un bond à 2,32. Par la suite le rapport hommes-femmes a diminué de façon constante pour atteindre 1,36 chez les personnes de 65 ans et plus.

Chez les garçons et les filles de moins de 10 ans, les causes de décès sont similaires Regroupées en grandes catégories, les principales causes de décès des nourrissons de sexe masculin

COMPLÉMENT D'INFORMATION

TSC

Sources des données et définitions

Les données citées dans le présent article sont basées sur l'information obtenue des registres provinciaux et territoriaux de l'état civil, à qui incombe la responsabilité de l'enregistrement des décès qui surviennent dans les régions relevant de leur compétence. Toutes les causes ayant contribué au décès d'une personne sont inscrites sur le certificat de décès. Cependant, selon les règles établies par l'Organisation mondiale de la santé et définies dans la neuvième révision de la Classification internationale des maladies (CIM-9), une seule cause antécédente est choisie pour chaque personne décédée. À chaque cause correspond un code précis, défini dans la CIM-9.

Dans le présent article, nous avons établi une distinction entre les causes extérieures et endogènes de décès. Les premières incluent notamment les suicides et les intoxications, ainsi que les accidents de véhicules à moteur et autres types d'accidents. Les causes endogènes de décès, à l'opposé, découlent de processus physiologiques naturels.

Une distinction est également établie entre les catégories générales et précises des causes de décès. Dans l'ensemble, les catégories générales correspondent aux rubriques de la CIM-9. À l'intérieur de ces catégories générales figurent des causes plus «précises» de décès, lesquelles ont été définies, aux fins du présent article, en regroupant les codes de la CIM-9. Ces regroupements en causes précises de décès des codes de la CIM-9 ont été faits de façon arbitraire et pourraient être définis autrement.

Les principales causes de décès ont été déterminées en fonction de catégories générales et précises. À titre d'exemple, les suicides et les accidents de véhicules à moteur – qui constituent les principales causes précises de décès chez les hommes âgés de 20 à 44 ans – sont en fait des sous-catégories de la catégorie générale principale «Causes extérieures». De même, chez les femmes de 65 ans et plus, les principales causes précises de décès sont les cardiopathies et les accidents vasculaires cérébraux – tous deux des sous-catégories de la catégorie générale principale «Maladies de l'appareil circulatoire».

Les taux de mortalité ont été calculés à partir des estimations postcensitaires de la population, lesquelles ont été ajustées en fonction du sous-dénombrement du recensement et incluent les résidents non permanents. De plus, afin de pouvoir établir des comparaisons entre différentes périodes, les taux de mortalité ont été normalisés selon l'âge en fonction de la population canadienne de 1991; en d'autres mots, ces taux tiennent compte des changements qui se sont produits dans la structure par âge de la population.

et ceux de sexe féminin sont similaires. Ainsi, 72 % des décès qui sont survenus chez les enfants de moins de 1 an en 1993 étaient dus, soit à des causes périnatales (par exemple, prématurité), soit à des anomalies congénitales (par exemple, malformations des structures du coeur). Parmi les causes plus précises, la mort soudaine du nourrisson (MSN) ressort comme la principale cause de décès chez les nourrissons de moins de 1 an. Viennent ensuite les anomalies congénitales de l'appareil circulatoire et les complications durant l'accouchement (complications obstétriques).

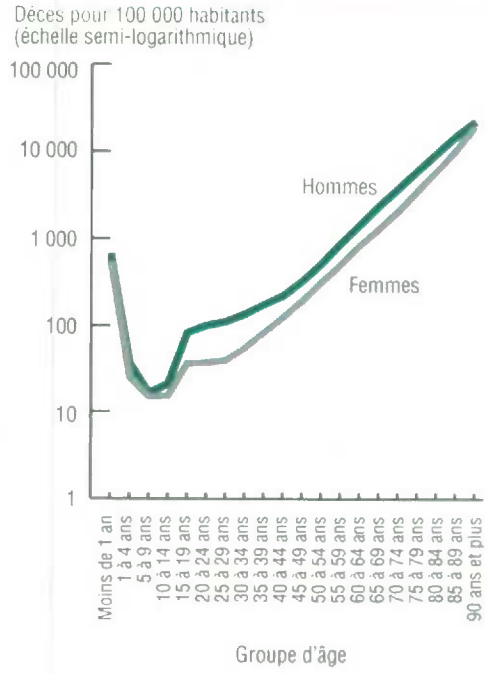
Chez les enfants de 1 à 9 ans, les principales causes de décès ne sont plus les mêmes qu'avant 1 an, mais elles demeurent similaires chez les garçons et les filles. En 1993, ce sont des causes extérieures – principalement des accidents de véhicules à moteur – qui ont entraîné le plus grand nombre de décès dans ce groupe d'âge (42 % chez les garçons et 39 % chez les filles). Le cancer venait au deuxième rang (14 % des décès chez les deux sexes), suivi des anomalies congénitales (13 % chez les garçons et 10 % chez les filles). Le taux de mortalité plus élevé observé chez les garçons est dû à la fois à des causes extérieures et endogènes. En 1993, les causes extérieures ont été responsables de 11 décès pour 100 000 garçons, comparativement à 8 décès pour 100 000 filles, alors que les proportions ont été respectivement de 15 et 12 décès pour 100 000, pour ce qui est des causes endogènes.

Chez les garçons de 10 à 19 ans, les causes de décès sont principalement extérieures Chez les enfants de 10 à 14 ans, les principales causes de décès en 1993 ont été les mêmes pour les garçons et les filles, mais la proportion de décès attribuables à des causes extérieures a été plus élevée chez les garçons que chez les filles. Ainsi, plus de la moitié (54 %) des décès survenus chez les garçons de cet âge ont été occasionnés par des causes extérieures, comparativement à 45 % des décès chez les filles. Chez les deux sexes, les accidents de véhicules à moteur ont été la principale cause précise de décès, suivis du suicide.

Chez les 15 à 19 ans, 79 % des décès chez les garçons, contre 68 % des décès chez les filles, ont été attribuables à des causes extérieures en 1993. Les accidents de véhicules à moteur ont été en cause dans environ 40 % des décès survenus chez les garçons, la proportion ayant été légèrement plus élevée (42 %) chez les filles. Le taux de mortalité par accidents de véhicules à moteur a toutefois été plus de deux fois plus élevé chez les garçons que chez les filles, s'établissant respectivement à 34 contre 16 décès pour 100 000. Le suicide, deuxième cause de décès chez les jeunes de ce groupe d'âge, a été la cause de 23 % des décès chez les garçons et de 13 % des décès chez les filles; pour ce qui est des taux de mortalité attribuable au suicide, ils ont été de 19 pour 100 000 garçons et de 5 pour 100 000 filles.

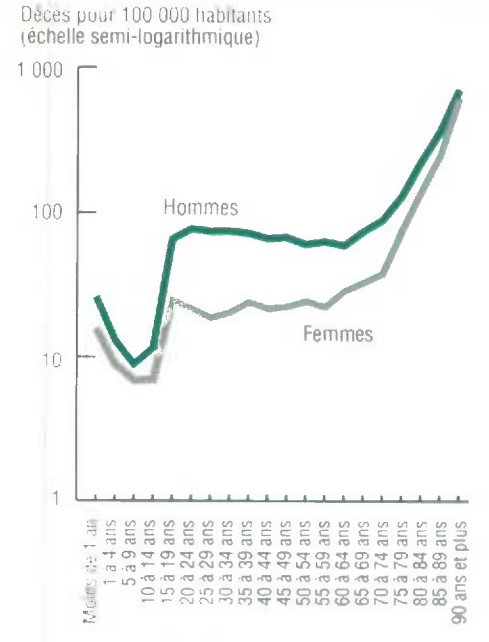
Le suicide, principale cause de décès chez les hommes de 20 à 44 ans En 1993, la majorité des décès chez les 20 à 44 ans, tant pour les hommes que pour les femmes, a été attribuable à des causes de type endogène. Cependant, les causes extérieures ont été responsables de près de la moitié des décès chez les hommes et d'un peu moins du tiers des décès chez les femmes de cet âge. Chez les hommes de 20 à 44 ans, la principale cause précise de décès a été le suicide (28 décès pour 100 000

Taux de mortalité par âge, toutes causes confondues, Canada, 1993 TSC



Source : Statistique Canada, publication nº 82-003-XPB au catalogue, vol. 7, nº 2.

Taux de mortalité par âge, toutes causes extérieures confondues, Canada, 1993 TSC



Source : Statistique Canada, publication nº 82-003-XPB au catalogue, vol. 7, nº 2.

hommes), suivi des accidents de véhicules à moteur (21 décès pour 100 000). Chez les femmes de ce groupe d'âge, les taux de mortalité associée au suicide et aux accidents de véhicules à moteur ont été nettement moins élevés, s'établissant respectivement à 7 et 8 décès pour 100 000 femmes.

Près de la moitié des décès survenus chez les hommes de 20 à 44 ans ont été provoqués par des causes endogènes, alors que la proportion a atteint 69 % chez les femmes. Le taux de mortalité associée à des causes endogènes a toutefois été beaucoup plus élevé chez les hommes que chez les femmes, les proportions étant respectivement de 77 contre 46 décès pour 100 000. Cet écart est dû en grande partie au VIH et au sida. Ainsi, les décès reliés au VIH et au sida – troisième cause de décès chez les hommes de 20 à 44 ans (18 décès pour 100 000) – ont été légèrement plus fréquents que les décès par cancer. Le VIH et le sida ont ainsi été la cause de 1 077 décès chez les hommes de 20 à 44 ans, comparativement à seulement 68 chez les femmes du même groupe d'âge (1 décès pour 100 000 femmes).

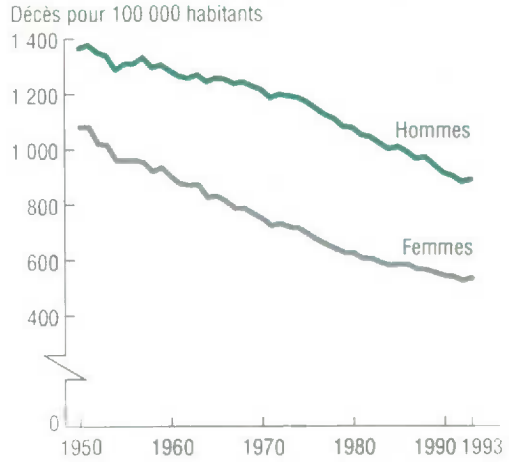
Chez les femmes de 20 à 44 ans, les trois principales causes précises de décès ont été les accidents de véhicules à moteur, le cancer du sein et le suicide, les taux associés à chacune de ces causes étant d'environ 7 décès pour 100 000. En fait, dans ce groupe d'âge, le taux de mortalité par cancer a été plus élevé chez les femmes que chez les hommes (24 contre 18 décès pour 100 000), cet écart étant principalement dû aux décès par cancer du sein.

Le cancer, principale cause de décès chez les hommes et les femmes de 45 à 64 ans Chez les 45 à 64 ans, les principales causes de décès chez les hommes et les femmes deviennent plus similaires. En 1993, le cancer a été la principale cause générale de décès chez les deux sexes (273 décès pour 100 000 hommes et 226 décès pour 100 000 femmes), suivi des maladies de l'appareil circulatoire (248 et 89 décès pour 100 000, respectivement). Ensemble, le cancer et les maladies de l'appareil circulatoire ont été la cause de 71 % des décès chez les hommes et de 74 % des décès chez les femmes.

Chez les hommes âgés de 45 à 64 ans, les trois principales causes précises de décès ont été les cardiopathies[1] (177 décès pour 100 000), le cancer du poumon (102 décès pour 100 000) et le cancer colorectal (29 décès pour 100 000). Chez les femmes, c'est le cancer du poumon qui s'est classé au premier rang (56 décès pour 100 000), suivi du cancer du sein (54 décès pour 100 000) et des cardiopathies (48 décès pour 100 000).

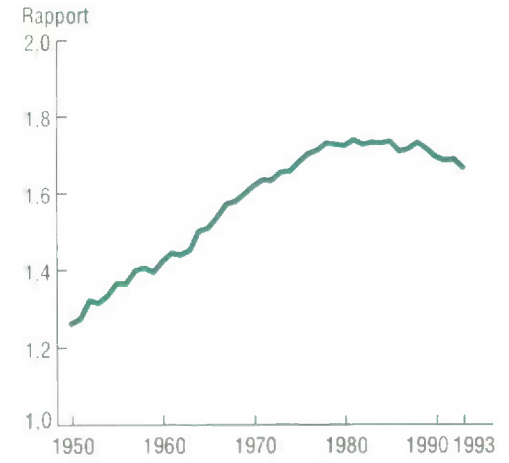
Chez les 45 à 64 ans, les taux de mortalité due à des causes extérieures ont été passablement similaires à ceux observés chez les 20 à 44 ans. Cependant, en raison de l'importance croissante des causes endogènes, les proportions des décès attribuables à des causes extérieures ont été beaucoup plus faibles chez les personnes de 45 à 64 ans, s'établissant à 9 % chez les hommes et à 6 % chez les femmes. Chez les premiers, le suicide a été la principale cause extérieure de décès (26 décès pour 100 000), suivi, loin derrière, des accidents de véhicules à moteur (15 décès pour 100 000). Le suicide a également été la principale cause extérieure de décès des femmes âgées de 45 à 64 ans, le taux de mortalité due au suicide (8 décès pour 100 000) étant par ailleurs supérieur au taux observé chez les femmes plus jeunes. Chez les femmes de 45 à 64 ans, les accidents de véhicules automobiles ont toutefois causé presque autant de décès que le suicide (7 pour 100 000).

Taux comparatifs de mortalité[1], Canada, de 1950 à 1993 TSC



1. Taux normalisés selon l'âge en fonction de la population canadienne de 1991.
Source : Statistique Canada, publication nº 82-003-XPB au catalogue, vol. 7, nº 2.

Rapport hommes-femmes dans les taux comparatifs de mortalité[1], Canada, de 1950 à 1993 TSC



1. Taux normalisés selon l'âge en fonction de la population canadienne de 1991.
Source : Statistique Canada, publication nº 82-003-XPB au catalogue, vol. 7, nº 2.

1. Font référence aux cardiopathies ischémiques causées par un apport sanguin insuffisant dans le muscle du coeur. Les formes les plus fréquentes de cardiopathies ischémiques sont la crise cardiaque et le blocage des artères coronaires.

Principales causes de décès au Canada, 1993

TSC

HOMMES	Décès pour 100 000	FEMMES	Décès pour 100 000
Moins de 1 an – Toutes causes	**685,0**	**Moins de 1 an** – Toutes causes	**557,4**
Mortalité périnatale	302,5	Mortalité périnatale	227,9
Complications obstétriques	66,1	Complications obstétriques	54,2
Autres affections respiratoires	54,6	Autres affections respiratoires	42,2
Anomalies congénitales	188,8	Anomalies congénitales	172,1
Anomalies de l'appareil circulatoire	75,0	Anomalies de l'appareil circulatoire	55,8
Mort soudaine du nourrisson	70,0	Mort soudaine du nourrisson	65,2
De 1 à 9 ans – Toutes causes	**26,1**	**De 1 à 9 ans** – Toutes causes	**19,9**
Causes extérieures	10,9	Causes extérieures	7,7
Accidents de véhicules à moteur	3,8	Accidents de véhicules à moteur	3,5
Noyade	2,5		
Causes endogènes	15,2	Causes endogènes	12,2
Cancer	3,6	Cancer	2,8
Anomalies congénitales	3,4	Anomalies congénitales	2,1
De 10 à 14 ans – Toutes causes	**21,8**	**De 10 à 14 ans** – Toutes causes	**15,3**
Causes extérieures	11,8	Causes extérieures	6,9
Accidents de véhicules à moteur	6,0	Accidents de véhicules à moteur	2,9
Suicide	2,6	Suicide	1,9
Causes endogènes	10,0	Causes endogènes	8,4
Cancer	3,1	Cancer	2,8
De 15 à 19 ans – Toutes causes	**84,5**	**De 15 à 19 ans** – Toutes causes	**36,4**
Causes extérieures	66,7	Causes extérieures	24,7
Accidents de véhicules à moteur	33,5	Accidents de véhicules à moteur	15,5
Suicide	19,4	Suicide	4,6
Causes endogènes	17,8	Causes endogènes	11,7
Cancer	5,4	Cancer	3,7
De 20 à 44 ans – Toutes causes	**151,2**	**De 20 à 44 ans** – Toutes causes	**67,2**
Causes endogènes	76,6	Causes endogènes	46,1
VIH	18,0	Cancer	23,8
Cancer	17,5	Cancer du sein	7,3
		Cancer du poumon	3,0
Causes extérieures	74,5	Causes extérieures	21,2
Suicide	28,2	Accidents de véhicules à moteur	7,7
Accidents de véhicules à moteur	20,8	Suicide	6,5
De 45 à 64 ans – Toutes causes	**735,9**	**De 45 à 64 ans** – Toutes causes	**424,7**
Causes endogènes	671,1	Causes endogènes	400,6
Cancer	272,9	Cancer	225,6
Cancer du poumon	101,9	Cancer du poumon	55,5
Cancer colorectal	28,8	Cancer du sein	53,5
Maladies de l'appareil circulatoire	248,2	Maladies de l'appareil circulatoire	89,2
Cardiopathies ischémiques	177,1	Cardiopathies ischémiques	47,9
Causes extérieures	64,8	Causes extérieures	24,1
Suicide	26,2	Suicide	7,9
Accidents de véhicules à moteur	14,6	Accidents de véhicules à moteur	6,9
65 ans et plus – Toutes causes	**5 333,9**	**65 ans et plus** – Toutes causes	**3 934,0**
Causes endogènes	5 199,7	Causes endogènes	3 838,9
Maladies de l'appareil circulatoire	2 260,9	Maladies de l'appareil circulatoire	1 799,5
Cardiopathies ischémiques	1 360,1	Cardiopathies ischémiques	924,3
Accident vasculaire cérébral	389,2	Accident vasculaire cérébral	419,2
Cancer	1 497,3	Cancer	896,9
Cancer du poumon	482,3	Cancer du poumon	169,7
Cancer de la prostate	231,1	Cancer du sein	142,2
Maladies de l'appareil respiratoire	624,9	Maladies de l'appareil respiratoire	373,0
		Pneumonie et grippe	179,8
Causes extérieures	134,2	Causes extérieures	95,0
Chutes	56,0	Chutes	58,8
Suicide	24,4	Accidents de véhicules à moteur	12,0

Source : Statistique Canada, publication nº 82-003-XPB au catalogue, vol. 7, nº 2.

Les maladies de l'appareil circulatoire, principale cause de décès des personnes du troisième âge En 1993, les maladies de l'appareil circulatoire ont été la principale cause générale de décès chez les personnes âgées de 65 ans et plus. Cette année-là, les maladies de l'appareil circulatoire ont été la cause de 42 % des décès survenus chez les hommes et de 46 % des décès chez les femmes. Le cancer venait au deuxième rang, ayant été responsable de 28 % des décès chez les hommes et de 23 % des décès chez les femmes de ce groupe d'âge.

La principale cause précise de décès chez les personnes du troisième âge, autant pour les hommes que pour les femmes, a été les cardiopathies. Ainsi, les taux de mortalité ont été de 1 360 décès pour 100 000 hommes et de 924 décès pour 100 000 femmes. Suivaient le cancer du poumon chez les hommes (482 décès pour 100 000) et les accidents vasculaires cérébraux chez les femmes (419 décès pour 100 000). Les accidents vasculaires cérébraux ont été la troisième cause de décès chez les hommes de 65 ans et plus, le taux (389 pour 100 000) étant en fait inférieur à celui des femmes. Chez les femmes, la pneumonie et la grippe venaient au troisième rang, suivies du cancer du poumon (respectivement 180 et 170 décès pour 100 000).

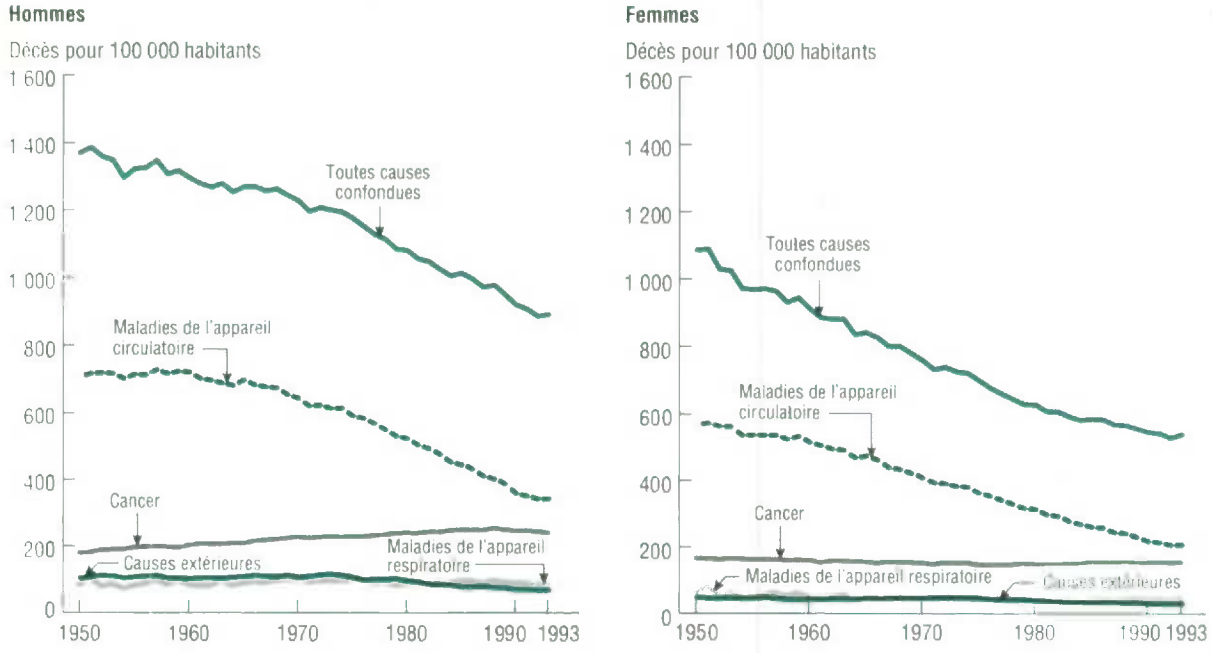
Chez les 65 ans et plus, les causes extérieures ne représentaient que 3 % des décès chez les hommes et 2 % chez les femmes. Les taux de mortalité due à des causes extérieures étaient toutefois remarquablement élevés (respectivement 134 et 95 décès pour 100 000) par rapport aux taux enregistrés chez les plus jeunes. Chez les personnes du troisième âge, les chutes ont causé plus de décès que toute autre cause extérieure, le taux étant par ailleurs légèrement plus élevé chez les femmes que chez les hommes. Chez les hommes de 65 ans et plus, le suicide est ressorti comme une importante cause extérieure de décès. En fait, le taux de suicide enregistré en 1993 chez les hommes de 65 ans et plus – soit 24 décès pour 100 000 – n'était que légèrement inférieur aux taux observés chez les hommes plus jeunes.

Baisse plus marquée du taux de mortalité chez les femmes Depuis 1950, nous observons une diminution sensible des taux comparatifs de mortalité, la baisse étant plus marquée chez les femmes que chez les hommes. Ainsi, de 1950 à 1993, le taux de mortalité des femmes a diminué de 51 %, comparativement à 35 % pour les hommes. C'est ce qui explique que le rapport hommes-femmes, quant aux taux comparatifs de mortalité, soit passé de 1,26 en 1950 à 1,67 en 1993. Cet écart entre les deux sexes était toutefois légèrement moins élevé en 1993 qu'il ne l'était à la fin des années 70 et au début des années 80, époque où le ratio a atteint un sommet de 1,73.

Cette augmentation nette du rapport entre le taux de mortalité des hommes et celui des femmes, qui a été observée de 1950 à 1993, est en grande partie attribuable à la fluctuation des taux associés aux quatre principales causes de décès, à savoir les maladies de l'appareil circulatoire, le cancer, les maladies de l'appareil respiratoire et les causes extérieures. Durant toute cette période, les taux de mortalité des femmes ont diminué pour chacune de ces causes. Chez les hommes, par contre, les taux de mortalité par cancer et maladies respiratoires ont augmenté, ces résultats reflétant la hausse du taux de tabagisme enregistrée durant les décennies qui ont précédé. Ces maladies sont donc principalement responsables de l'accroissement de l'écart entre

Taux comparatifs de mortalité[1] pour les principales causes de décès, Canada, de 1950 à 1993

TSC



1. Taux normalisés selon l'âge en fonction de la population canadienne de 1991.
Source : Statistique Canada, publication nº 82-003-XPB au catalogue, vol. 7, nº 2.

les sexes, pour ce qui est du taux global de mortalité. Dans le cas des maladies de l'appareil circulatoire et des causes extérieures, les taux de mortalité des hommes ont diminué, mais pas autant que chez les femmes. De même, pour toutes les autres causes réunies, le taux de mortalité a plus diminué chez les femmes (57 %) que chez les hommes (48 %).

Baisse globale des taux de mortalité attribuable à la diminution des décès dus aux maladies de l'appareil circulatoire

La diminution globale des taux de mortalité a été surtout attribuable à la baisse du nombre de décès causés par les maladies de l'appareil circulatoire. De 1950 à 1993, le taux de mortalité attribuable à ces maladies a diminué de 64 % chez les femmes, passant de 567 à 204 décès pour 100 000. Chez les hommes, la réduction a été de 52 %, la proportion passant de 708 à 340 décès pour 100 000.

Chez les femmes, le taux de mortalité due aux maladies de l'appareil circulatoire a diminué de façon constante durant l'ensemble de cette période, alors que chez les hommes, la baisse s'est accentuée à partir du milieu des années 70. En 1950, le rapport hommes-femmes, quant au taux de mortalité due aux maladies de l'appareil circulatoire, était de 1,3; il a atteint un sommet de 1,7 en 1983 et il est demeuré relativement constant depuis (1,67 en 1993).

Évolution plus variée des taux de mortalité par cancer

L'évolution du taux de mortalité par cancer diffère du profil de la mortalité associée aux maladies de l'appareil circulatoire. Chez les hommes, par exemple, le taux de mortalité par cancer est passé de 179 décès pour 100 000 en 1950 à un sommet de 255 en 1988, pour ensuite diminuer à 241 pour 100 000 en 1993. Il s'agit d'une augmentation nette de 35 % par rapport à 1950. Chez les femmes, le taux de mortalité par cancer a diminué progressivement de 1950 à 1976, de 165 décès pour 100 000 à 145 pour 100 000, puis il a augmenté légèrement et il est demeuré relativement constant durant les années 80 et au début des années 90. En 1993, le taux était de 154 décès pour 100 000, ce qui représente une diminution nette de 7 % par rapport à 1950. En 1950, le rapport hommes-femmes pour ce qui est des taux de mortalité par cancer était de 1,08; il a atteint un sommet de 1,64 en 1988, puis il a légèrement diminué (1,57 en 1993).

Le cancer du poumon est le principal responsable de cette augmentation du taux de mortalité par cancer chez les hommes, ce cancer ayant été la cause de près du tiers des décès par cancer chez les hommes en 1993. Le cancer de la prostate a pour sa part été la cause du huitième environ des décès par cancer chez les hommes cette année-là. Le taux de mortalité due au cancer du poumon a connu une très forte progression, passant de 18 décès pour 100 000 hommes en 1950 à 81 pour 100 000 en 1988 et 1989; il a ensuite légèrement diminué au début des années 90[2]. Pour sa part, le taux de mortalité attribuable au cancer de la

2. Pour une discussion des liens entre le tabagisme et la mortalité par cancer, consulter l'article «Tendances de la mortalité associée aux cancers reliés au tabagisme, 1950 à 1991», publié dans *Tendances sociales canadiennes*, hiver 1995.

prostate a augmenté lentement, de 20 décès pour 100 000 en 1950 à 31 pour 100 000 en 1993.

Chez les femmes, les cancers du sein et du poumon ont été responsables du cinquième des décès par cancer en 1993. De 1950 à 1993, le taux de mortalité due au cancer du poumon est passé de 4 à 32 décès pour 100 000 femmes, la hausse la plus rapide se produisant durant les années 70. Durant cette même période, le taux de mortalité par cancer du sein est demeuré remarquablement stable, à 30 décès pour 100 000.

Augmentation et diminution du taux de mortalité due aux maladies de l'appareil respiratoire Les taux de mortalité due aux maladies de l'appareil respiratoire ont fluctué de façon très différente chez les hommes et les femmes depuis 1950. Cette année-là, les taux de mortalité par maladies respiratoires étaient de 84 décès pour 100 000 hommes et de 62 décès pour 100 000 femmes. Chez les hommes, le taux a fluctué jusqu'au milieu des années 60, pour ensuite afficher une tendance généralement à la hausse jusqu'au milieu des années 70, où un sommet de 99 décès pour 100 000 a été atteint. Par la suite, le taux a diminué graduellement pour atteindre 88 décès pour 100 000 en 1993, un taux légèrement supérieur à celui de 1950.

Chez les femmes, par contre, le taux de mortalité attribuable aux maladies de l'appareil respiratoire – qui était de 62 décès pour 100 000 en 1950 – a atteint un creux en 1979 (32 décès pour 100 000) pour ensuite augmenter lentement à 43 pour 100 000 en 1993. Le taux de 1993, bien que nettement inférieur à celui de 1950, représente néanmoins une hausse d'environ 35 % par rapport à 1979. En 1950, le rapport hommes-femmes pour le taux de mortalité due aux maladies respiratoires était de 1,35; le rapport a atteint un sommet de 2,60 en 1981, puis il a diminué à 2,00 en 1993.

Les causes extérieures demeurent une cause de décès beaucoup plus fréquente chez les hommes Bien que le taux de mortalité due à des causes extérieures soit nettement plus élevé chez les hommes que chez les femmes, les tendances observées depuis 1950 sont comparables chez les deux sexes. Ainsi, le taux de mortalité des hommes, qui était de 104 décès pour 100 000 en 1950, est demeuré relativement inchangé jusqu'au début des années 80, puis il a diminué de façon constante pour atteindre 67 décès pour 100 000 en 1993, une baisse globale de 36 %.

Chez les femmes, le taux de mortalité attribuable à des causes extérieures était de 46 décès pour 100 000 en 1950, un taux plus de deux fois inférieur à celui des hommes. Le profil de réduction a toutefois été similaire à celui observé chez les hommes : ainsi, le taux chez les femmes est demeuré relativement stable jusqu'au début des années 80, où il a commencé à diminuer pour atteindre 27 décès pour 100 000 en 1993, une baisse globale de plus de 40 %. En 1950, le rapport hommes-femmes, pour ce qui est du taux de mortalité due à des causes extérieures, était de 2,3. Ce rapport est demeuré relativement stable durant toute la période, s'établissant à 2,5 en 1993.

Répercussions Le taux de mortalité est plus élevé chez les hommes que chez les femmes, et ce, à toutes les périodes de la vie. De plus, en 1993, les taux de mortalité associée à des causes précises ont été généralement plus élevés chez les hommes que chez les femmes, et ce, dans chaque groupe d'âge, comme en témoignent le taux plus élevé chez les nourrissons de sexe masculin (causes périnatales et anomalies congénitales) ainsi que le taux plus élevé de mortalité associée aux maladies de l'appareil circulatoire à un âge plus avancé. En conséquence, si l'on se base sur les taux de mortalité par âge en 1993, l'espérance de vie à la naissance était alors de 74,9 ans pour les hommes et de 81,0 ans pour les femmes.

Une forte proportion du nombre excédentaire des décès prématurés chez les hommes est imputable à des facteurs socioéconomiques et comportementaux. Figurent dans cette catégorie les décès dus à des accidents de véhicules à moteur, les suicides, le VIH et le sida ainsi que le cancer du poumon et les autres cancers liés au tabagisme. Par conséquent, pour assurer l'efficacité optimale des programmes de santé publique et d'éducation visant à réduire les taux de mortalité, il vaudrait sans doute mieux les axer sur les personnes plus jeunes et plus particulièrement sur les jeunes adultes de sexe masculin.

• Une version de cet article a été publiée dans *Rapports sur la santé 1995*, Statistique Canada, publication nº 82-003-XPB au catalogue, vol. 7, nº 2.

Kathryn Wilkins est analyste pour la Division des statistiques sur la santé, Statistique Canada.

TSC

NOUVELLES PUBLICATIONS DE STATISTIQUE CANADA

- *Revenus des familles : Familles de recensement*
  Nº 13-208-XPB au catalogue
  27 $/33 $ US/38 $ US

- *Dépenses sur les réparations et les rénovations effectuées par les propriétaires-occupants au Canada*
  Nº 62-201-XPB au catalogue
  30 $/36 $ US/42 $ US

- *Voyages intérieurs : Canadiens voyageant au Canada*
  Nº 87-504-XPB au catalogue
  35 $/42 $ US/49 $ US

Pour commander une ou plusieurs de ces publications, composez sans frais le

1-800-267-6677

LES ÉLÈVES ÉTRANGERS AU CANADA

par Tina Chui

LE CANADA EST DEVENU UN DES chefs de file mondiaux, pour ce qui est du nombre d'élèves étrangers qu'il accueille. Ainsi, en 1992, le Canada se situait au cinquième rang mondial quant au nombre d'élèves étrangers recevant une formation postsecondaire, n'étant devancé que par les États-Unis, la France, l'Allemagne et le Royaume-Uni. Durant l'année scolaire 1993-1994, au total quelque 87 000 élèves étrangers fréquentaient des universités, des collèges ou des écoles du Canada.

Bien que le séjour des élèves étrangers au Canada soit habituellement temporaire, leur venue procure souvent des avantages à la fois culturels et financiers. Ces élèves contribuent en effet à la diversification du milieu d'enseignement, tant au plan culturel qu'intellectuel, ce qui contribue en retour à l'enrichissement des campus canadiens. La venue de ces élèves peut en outre générer des revenus additionnels pour les établissements d'enseignement, à un moment où les budgets sont très serrés. Enfin, l'impact des élèves étrangers ne se limite souvent pas à leur période de séjour et les liens qu'ils créent avec le Canada peuvent persister longtemps après leur retour dans leur pays natal.

Le nombre d'élèves étrangers a augmenté au fil des ans Les élèves étrangers au Canada proviennent de tous les coins du monde. En 1920, année où Statistique Canada a commencé à compiler des données sur les élèves étrangers, quelque 1 300 d'entre eux étaient inscrits à temps plein dans des universités canadiennes. Au milieu des années 70, le Canada comptait environ 42 000 élèves étrangers (à temps plein et à temps partiel), répartis dans les universités, les collèges et les écoles du pays. Le nombre d'élèves étrangers a continué d'augmenter au cours des 20 années qui ont suivi, bien qu'une baisse ait été enregistrée entre 1982 et 1986 et à nouveau au début des années 90. Les quelque 87 000 élèves étrangers inscrits dans les établissements d'enseignement du Canada en 1993-1994 représentaient 1 % du nombre total d'élèves au Canada.

Pour un grand nombre de personnes, les élèves étrangers ne viennent au Canada que pour recevoir une formation postsecondaire. Or, même si la plus forte proportion de ces élèves (41 %) sont de fait inscrits dans des universités et qu'un autre 27 % fréquentent des collèges ou des écoles de métier, près du tiers (32 %) sont des élèves du primaire et du secondaire.

C'est l'Ontario qui en a reçu le plus grand nombre En 1993-1994, la grande majorité des élèves étrangers (90 %) fréquentait des établissements d'enseignement situés dans l'une des quatre plus grandes provinces du Canada. L'Ontario comptait à elle seule près de la moitié (48 %) de tous les élèves étrangers, comparativement à 39 % des élèves canadiens. Les universités, les collèges et les écoles de la Colombie-Britannique en accueillaient pour leur part 17 %, alors que le Québec et l'Alberta en formaient respectivement 16 % et 8 %.

Plus de la moitié sont venus d'Asie Bien que les élèves étrangers au Canada viennent de plus de 200 pays différents, une forte proportion d'entre eux sont originaires d'un nombre relativement restreint de pays. En 1993-1994, par exemple, un peu plus de la moitié (52 %) étaient originaires d'Asie, et plus particulièrement d'Asie de l'Est (31 %).

Des proportions significatives venaient également d'Europe (16 %), ainsi que d'Amérique du Nord ou d'Amérique centrale (14 %). Lorsqu'on examine la provenance par pays, ce sont les élèves venus de Hong Kong qui étaient alors les plus nombreux au Canada (12 %), suivis de ceux des États-Unis (8 %), du Japon (7 %), du Sri Lanka et de la Chine (5 % chacun).

Un grand nombre sont venus pour faire des études universitaires Bien que l'on retrouve des élèves étrangers à tous les ordres d'enseignement, c'est le milieu universitaire qui en attire le plus grand nombre. Toujours en 1993-1994, quelque 35 000 élèves étrangers (41 %) étaient inscrits dans les universités canadiennes, ceux-ci ne représentant toutefois que 4 % du nombre total d'étudiants dans les universités. La plupart de ces étudiants étrangers (84 %) poursuivaient des études à temps plein.

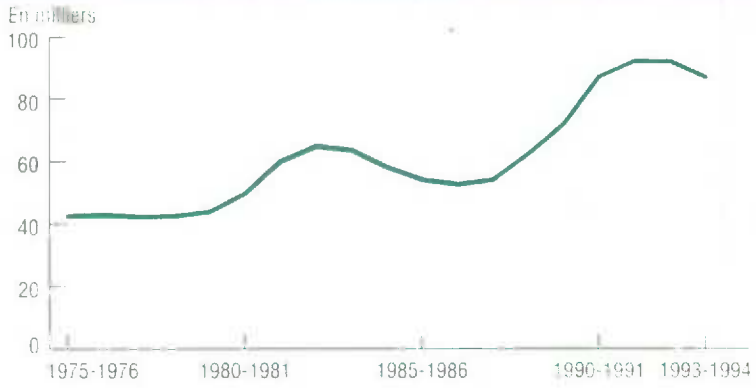
En 1993-1994, plus du tiers (35 %) des étudiants étrangers fréquentaient un établissement d'enseignement de l'Ontario. C'est la University of Toronto qui en comptait le plus grand nombre, soit 3 400, ce nombre représentant 10 % de tous les étudiants étrangers inscrits dans des universités canadiennes cette année-là. L'Université McGill à Montréal venait au deuxième rang, avec 3 000 étudiants étrangers, suivie de l'Université de Montréal (2 600) et de la University of British Columbia à Vancouver (2 200).

Une forte proportion ont fait des études en sciences ou des études supérieures Un grand nombre d'étudiants étrangers dans les universités canadiennes sont inscrits à des programmes d'études supérieures. De tous les étudiants étrangers inscrits à l'université en 1993-1994, 43 % poursuivaient des études supérieures, comparativement à 11 % des étudiants canadiens. Les étudiants étrangers représentaient ainsi 10 % des étudiants inscrits à des programmes de maîtrise et 25 % des inscriptions aux programmes de doctorat. Les étudiants étrangers forment donc une proportion substantielle des étudiants de deuxième et de troisième cycles qui participent aux recherches dans les universités canadiennes.

Une proportion relativement élevée des étudiants étrangers dans les universités sont inscrits à des programmes en sciences. En 1993-1994, 44 % d'entre eux étudiaient en sciences, ceux-ci représentant 7 % de l'ensemble des étudiants dans ces programmes. Par comparaison, environ un quart (23 %) de tous les étudiants canadiens étaient en sciences. Ainsi, 16 % des étudiants étrangers poursuivaient des études en génie et en sciences appliquées, 15 % en mathématiques et en sciences physiques, 7 % en agriculture et en sciences biologiques et 6 % dans un domaine relié à la santé.

Toujours en 1993-1994, 28 % des étudiants étrangers étudiaient en sciences sociales, comparativement à 31 % de l'ensemble des étudiants canadiens. Les étudiants étrangers représentaient alors 4 % du nombre total d'étudiants en sciences sociales. Parmi les programmes en sciences sociales les plus populaires

Nombre croissant d'élèves étrangers au Canada TSC



Source : Statistique Canada, publication nº 81-261-XPB au catalogue.

auprès des étudiants étrangers figuraient les programmes «Commerce et administration des affaires» (13 %) et «Économie» (6 %).

Toutes proportions gardées, les étudiantes étrangères étaient moins nombreuses à faire des études supérieures ou des études en sciences Les femmes représentaient moins de la moitié (40 %) des étudiants étrangers et une proportion encore plus faible (31 %) des étudiants poursuivant des études supérieures. Tout comme les étudiantes canadiennes, les étudiantes étrangères étaient elles aussi proportionnellement moins nombreuses (28 %) que leurs homologues masculins (53 %) à étudier en sciences.

Programme d'aide publique au développement Chaque année, le gouvernement canadien, par le biais du Programme d'aide publique au développement (APD), accorde des fonds pour la formation postsecondaire d'élèves de pays en développement. La majeure partie de ces fonds est administrée par l'Agence canadienne de développement international (ACDI). En 1993, quelque 20 000 élèves et stagiaires professionnels ont reçu une aide au titre de l'APD et le tiers (33 %) sont venus étudier au Canada. De toutes les personnes ayant bénéficié de l'APD, 1 sur 3 était une femme. Le quart (26 %) de ces femmes sont venues étudier au Canada, la proportion étant d'un peu plus du tiers (36 %) chez les hommes.

En 1993, 8 personnes sur 10 qui ont reçu des fonds de l'APD provenaient d'Afrique (47 %) ou d'Asie (37 %). Parmi les bénéficiaires de l'APD venus étudier au Canada, 12 % étaient originaires de Chine; venaient ensuite les élèves d'Indonésie (6 %) et ceux du Kenya, de l'Inde, de la Thaïlande et du Maroc (4 % chacun).

L'APD est consentie à des élèves, pour leur formation postsecondaire, ainsi qu'à des stagiaires professionnels. En 1993, 54 % des bénéficiaires de l'APD qui sont venus au Canada étaient des élèves. La grande majorité d'entre eux (90 %) était des élèves inscrits à l'université, et plus particulièrement à des programmes d'études supérieures – 46 % à la maîtrise et 32 % au doctorat. Environ 1 élève étranger sur 10 inscrit dans une université canadienne (9 %) recevait de l'aide au titre de l'APD. Parmi les stagiaires professionnels, 38 % ont suivi de brefs cours et 35 % sont venus dans le cadre de voyages d'études ou de stages techniques. Ces élèves et stagiaires étaient pour la plupart en sciences (40 %) ou en sciences sociales (35 %).

L'APD n'est qu'un des programmes offerts aux élèves étrangers pour financer leurs études au Canada. Certains élèves étrangers au Canada assument eux-mêmes leurs dépenses, alors que d'autres ont accès à divers autres modes de financement, par exemple, des bourses d'études accordées par leur pays d'origine, par des universités privées ou par diverses fondations privées.

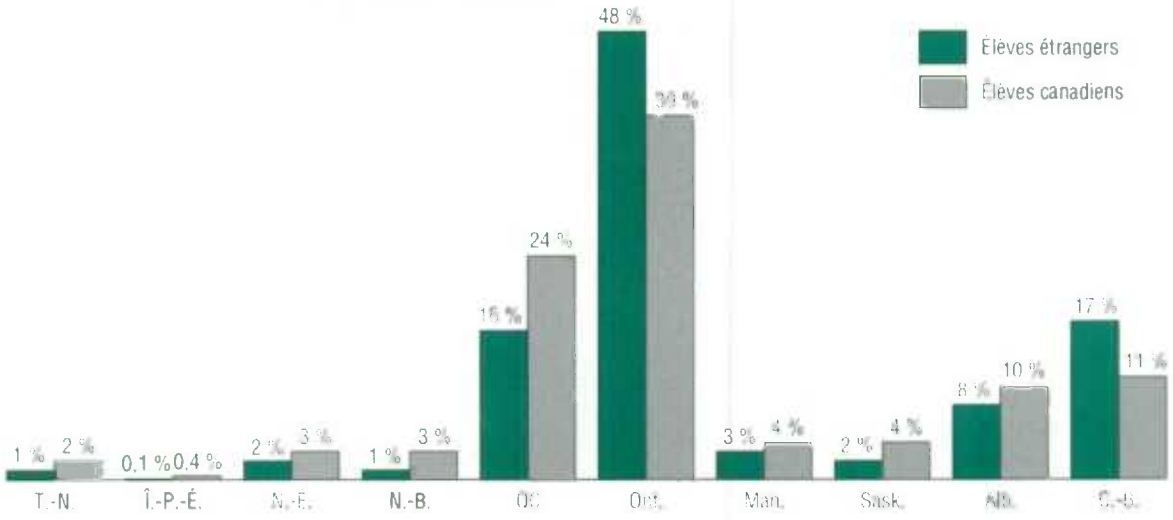
La venue d'élèves étrangers procure des avantages à court et à long termes Peu de données nous permettent d'évaluer les coûts et les avantages associés à la venue au Canada d'élèves étrangers. Cependant, les quelques études qui ont été faites sur le sujet laissent croire que les avantages, tant pécuniaires que non pécuniaires, sont supérieurs aux coûts[1].

Bien que les frais de scolarité des étudiants étrangers varient selon l'université et le programme, ils sont en général beaucoup plus élevés que ceux des étudiants canadiens. En 1993-1994, par exemple, un

1. Voir Miala Diambomba, «Impact économique des élèves étrangers au Canada : analyse coût-bénéfice exploratoire». Étude réalisée pour le Bureau canadien de l'éducation internationale, document de recherche nº 5, 1993 et le Vancouver Board of Trade, «The education in Canada of students from other countries» (rapport non publié), World Trade Centre, Vancouver, juin 1996.

Concentration des élèves étrangers dans les établissements d'enseignement de l'Ontario en 1993-1994

TSC



Source : Statistique Canada, Division de l'éducation, de la culture et du tourisme.

étudiant étranger inscrit à temps plein à un programme de premier cycle en génie dans une université ontarienne payait en moyenne 12 000 $, comparativement à environ 8 000 $ pour un étudiant inscrit en arts. Par comparaison, les frais de scolarité exigés des élèves canadiens étaient respectivement de 2 100 $ et de 2 000 $.

Les communautés locales profitent elles aussi de la venue des élèves étrangers par le biais des dépenses à la consommation; souvent, la majeure partie de l'argent dépensé provient de l'extérieur du pays. De plus, à la fin de leurs études, certains de ces élèves accèdent à des postes décisionnels au sein des gouvernements ou des entreprises de leur pays d'origine ou d'autres pays. Des liens étroits avec le Canada peuvent donner lieu à des possibilités d'affaires et améliorer de ce fait la position du Canada dans l'économie mondiale.

Durant leur séjour au Canada, les élèves étrangers apprennent également à connaître les valeurs, la culture et les façons de travailler des Canadiens. Ils créent parfois des associations d'anciens élèves de retour dans leur pays et deviennent souvent des ambassadeurs non officiels du Canada. Pour ceux qui décident d'immigrer au Canada, la formation acquise dans un établissement d'enseignement canadien constitue alors un net avantage, que ce soit pour trouver un emploi ou pour faciliter l'intégration dans la société canadienne.

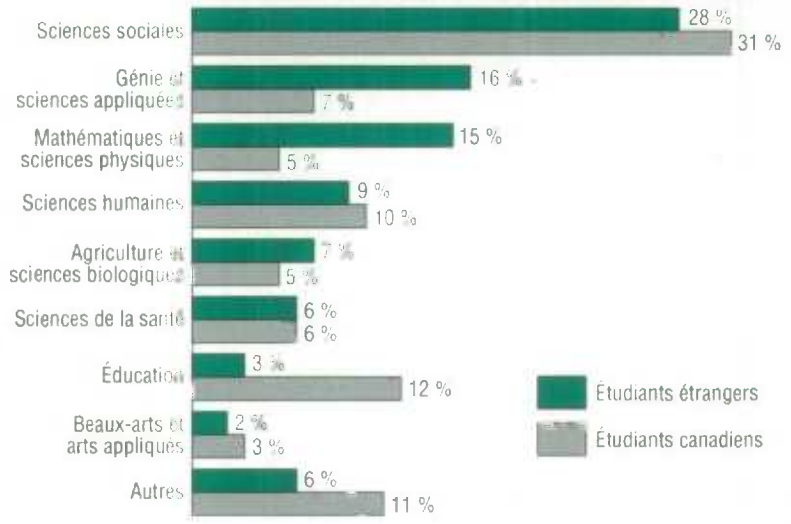
Enfin, la présence d'élèves étrangers sur les campus des établissements d'enseignement canadiens procure non seulement une source additionnelle de revenu, mais elle favorise également le maintien d'un vaste éventail de programmes pour l'ensemble des élèves. En outre, le succès de bon nombre d'industries et d'entreprises canadiennes dépend de plus en plus des recherches menées dans les universités. Comme les étudiants étrangers occupent une place importante dans les programmes de recherche et d'études supérieures, leur participation profite à la fois aux universités et aux industries canadiennes.

Tina Chui est rédactrice pour *Tendances sociales canadiennes*.

TSC

En 1993-1994, les étudiants étrangers étaient proportionnellement plus nombreux que les étudiants canadiens à étudier en sciences

TSC



Source : Statistique Canada, Division de l'éducation, de la culture et du tourisme.

Le tiers des élèves et stagiaires ayant reçu des fonds de l'APD en 1993 sont venus étudier au Canada

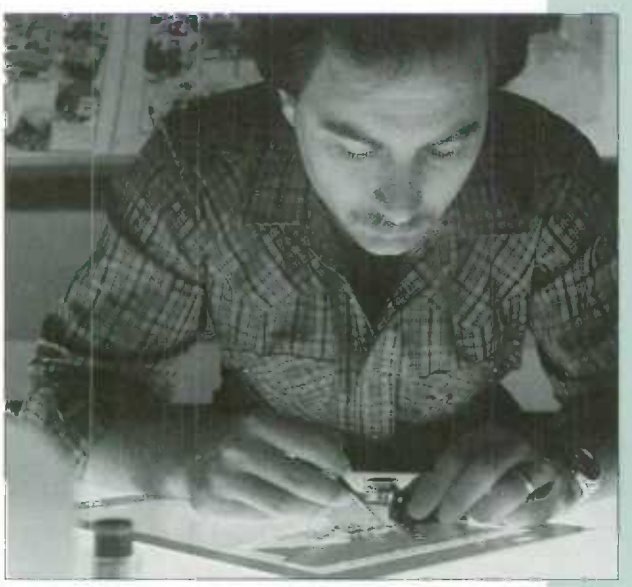
TSC

		Élèves	Stagiaires	Total
Total		4 309	15 346	19 655
	Hommes	2 873	10 204	13 077
	Femmes	1 436	5 142	6 578
Études au Canada		3 455	2 960	6 415
	Hommes	2 348	2 338	4 686
	Femmes	1 107	622	1 729
Études dans le pays d'origine		392	11 117	11 509
	Hommes	229	6 998	7 227
	Femmes	163	4 119	4 282
Études dans un autre pays		462	1 269	1 731
	Hommes	296	868	1 164
	Femmes	166	401	567

Source : Agence canadienne de développement international (ACDI), Unité des données sur la coopération technique.

LA POPULATION ACTIVE DU SECTEUR

Culturel AU CANADA



Les études universitaires, l'activité indépendante et le cumul d'emplois sont monnaie courante chez de nombreux travailleurs du secteur culturel au Canada. Par ailleurs, les genres d'emplois disponibles dans le secteur de la culture et les revenus qu'ils procurent varient considérablement. Les personnes qui ont les revenus les plus élevés sont généralement celles qui ont des activités d'enseignement, de gestion et d'administration dans le secteur culturel. Parallèlement, celles qui participent directement à la production culturelle, comme les artistes, les musiciens et les autres artistes du spectacle ont des revenus parmi les plus faibles. Nombre d'artistes qui oeuvrent dans le secteur culturel semblent le faire par choix, en dépit de la faible rétribution pécuniaire souvent liée à ce genre de travail.

L'Enquête sur la population active du secteur culturel (EPASC) de 1994 visait les personnes qui travaillent directement dans le domaine de la culture, dont de nombreuses (1 sur 10) ont leur profession principale dans un autre secteur. Les résultats de l'enquête portent sur 156 600 Canadiens travaillant avec rémunération ou sans rémunération (mais en vue de faire carrière) dans divers domaines du secteur culturel, notamment les arts visuels, l'artisanat, la littérature, les arts d'interprétation, le film et la vidéo, la radiodiffusion, l'enregistrement sonore, l'édition, les bibliothèques publiques et les établissements du patrimoine.

par Jeffrey Frank

Les femmes et les hommes sont concentrés dans des professions du secteur culturel différentes Dans l'ensemble, en 1993, les hommes représentaient 51 % des travailleurs ayant fait l'objet de l'enquête. Cette proportion variait toutefois considérablement selon la profession. Par exemple, les hommes représentaient 78 % des techniciens du film, des arts d'interprétation et de la radiodiffusion. Par ailleurs, ils constituaient la majorité des acteurs et autres artistes du spectacle (67 %), des producteurs, réalisateurs et chorégraphes (64 %), ainsi que des musiciens et autres travailleurs spécialisés de la musique (64 %). Parallèlement, les femmes prédominaient dans les autres emplois du secteur culturel. En 1993, 77 % des danseurs, 70 % des artisans et 66 % des administrateurs du patrimoine étaient des femmes.

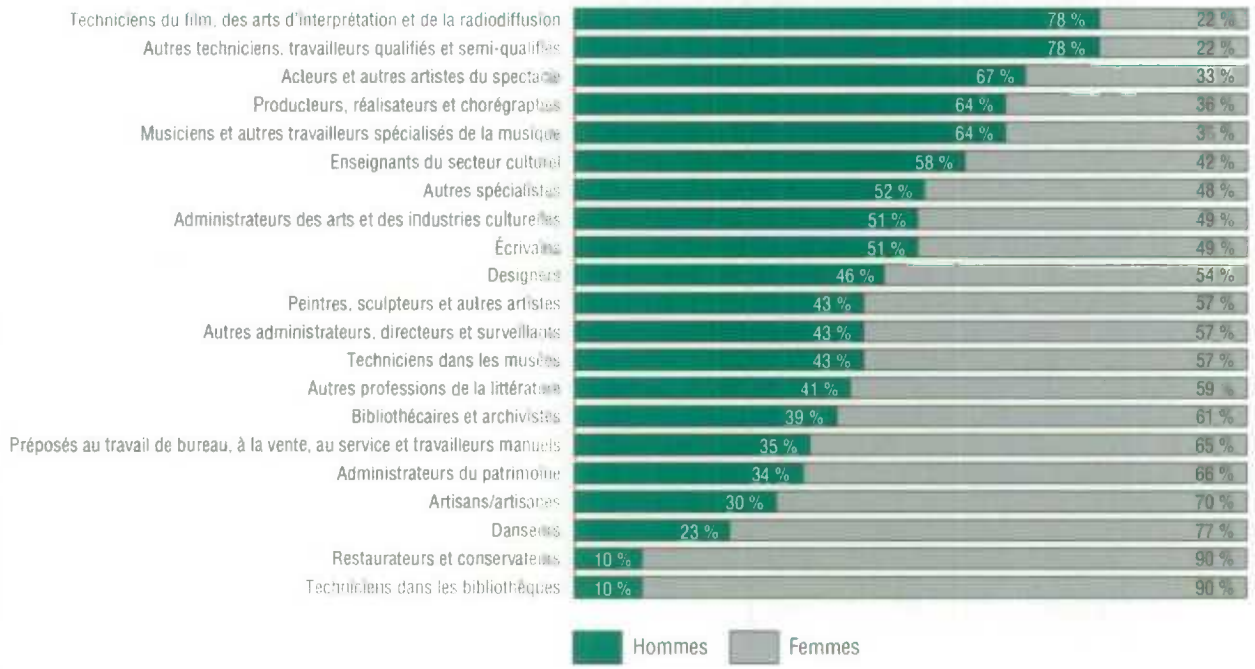
Plus de la moitié des travailleurs du secteur culturel avaient un diplôme universitaire En 1993, 45 % des personnes ayant fait l'objet de l'enquête avaient un diplôme universitaire. En comparaison, les données du Recensement de 1991 montrent que seulement 15 % de l'ensemble de la population active au Canada a un diplôme universitaire. Le niveau élevé de scolarité chez les travailleurs du secteur culturel correspond non seulement à la nature du travail dans ce secteur, mais indique peut-être aussi qu'il existe un rapport entre le niveau élevé de scolarité et l'inclination vers les activités créatives.

Les niveaux de scolarité varient selon les différentes professions du secteur culturel. Par exemple, parmi les travailleurs du secteur culturel les plus susceptibles de détenir un diplôme universitaire figurent les enseignants en beaux-arts et dans d'autres domaines culturels (93 %), les administrateurs du patrimoine (73 %), les écrivains (67 %) et les autres spécialistes (58 %). En comparaison, 17 % des préposés au travail de bureau, à la vente, au service et des travailleurs manuels du secteur culturel détenaient un diplôme universitaire. En outre, 23 % des techniciens du film, des arts d'interprétation et de la radiodiffusion, et 24 % des danseurs avaient un diplôme universitaire. Toutes ces proportions étaient supérieures à la moyenne pour l'ensemble de la population active.

Niveaux élevés d'activité indépendante, cumul d'emplois courant Les travailleurs du secteur culturel sont proportionnellement deux fois plus nombreux que les autres travailleurs au Canada à exercer une activité indépendante. En 1993, 29 % des travailleurs du secteur culturel étaient travailleurs autonomes uniquement, comparativement à 15 % de l'ensemble de la population active (selon les moyennes annuelles pour 1993 de l'Enquête sur la population active). Par ailleurs, 24 % des travailleurs du secteur culturel avaient une activité indépendante et travaillaient aussi pour un employeur. Ces personnes occupaient en moyenne 2,6 emplois chacune[1]. Dans l'ensemble, 4 personnes sur 10 travaillant dans le secteur culturel occupaient deux emplois distincts et plus.

1. Chaque profession distincte d'un travailleur autonome constituait un emploi. Par exemple, une personne travaillant comme peintre et comme écrivain pigiste était considérée comme ayant deux emplois.

Concentration des hommes et des femmes dans les diverses professions du secteur culturel en 1993[1] TSC



1. Ne comprend que les personnes dont la profession principale fait partie du secteur culturel.
Source : Statistique Canada, Enquête sur la population active du secteur culturel, nº de produit 87F0012XPF

Les peintres et les sculpteurs ont les revenus les plus faibles Les revenus du secteur culturel comprennent ceux tirés d'un emploi dans le domaine de la culture et ceux provenant d'autres sources de ce domaine, comme les redevances et les subventions. Les niveaux de revenu moyen du secteur culturel en 1993 s'échelonnaient de 7 800 $ pour les peintres, les sculpteurs et les autres artistes à 51 400 $ pour les enseignants en beaux-arts et dans d'autres domaines culturels. La plupart des autres professions du secteur culturel relativement bien payées se retrouvaient dans le domaine de la gestion et de l'administration. On pense notamment aux administrateurs des arts et des industries culturelles (42 400 $), aux administrateurs du patrimoine (39 900 $) et à d'autres administrateurs, directeurs et surveillants (39 100 $). Les techniciens du film, des arts d'interprétation et de la radiodiffusion avaient un revenu moyen de 35 400 $, le plus élevé parmi les professions techniques du secteur culturel. Dans le cas des professions du domaine artistique, ce sont les producteurs, réalisateurs et chorégraphes qui avaient le revenu moyen le plus élevé, soit 35 800 $ en 1993.

Les personnes travaillant dans le secteur culturel ont souvent un revenu d'appoint provenant d'autres sources à l'extérieur du secteur culturel. De façon générale, les artistes dépendent davantage de leur revenu d'un domaine non culturel, tandis que les personnes détenant d'autres emplois dans le secteur culturel sont les moins dépendantes à l'égard des sources de revenu de l'extérieur de ce secteur. Par exemple, les peintres, les sculpteurs et autres artistes avaient un revenu total moyen de 14 100 $, dont seulement 55 % provenait d'une activité culturelle. Même si les écrivains avaient un revenu moyen plus élevé (23 500 $), seulement 65 % de ce revenu provenait d'activités culturelles. Dans le cas des musiciens et des autres travailleurs spécialisés de la musique, le revenu total moyen était de 20 300 $, dont 67 % provenait d'une activité culturelle.

En comparaison, les administrateurs du patrimoine avaient un revenu total moyen de 40 300 $, dont seulement 1 % provenait d'activités à l'extérieur du secteur culturel. La situation était similaire pour les enseignants du secteur culturel et les administrateurs des arts et des industries culturelles, et dans une moindre mesure pour les autres administrateurs, directeurs et surveillants, et pour les techniciens du film, des arts d'interprétation et de la radiodiffusion. Les personnes qui occupent ces professions sont proportionnellement plus nombreuses que les autres à travailler exclusivement dans le secteur culturel et, par conséquent, proportionnellement moins nombreuses à avoir un revenu d'appoint provenant d'autres sources.

Parmi les personnes qui avaient des professions du domaine artistique, seulement quelques-unes tiraient la majeure partie de leurs revenus d'activités culturelles. Le revenu total moyen des producteurs, réalisateurs et chorégraphes était de 37 800 $, dont seulement 5 % provenait d'activités non culturelles. Le revenu total moyen des designers était de 28 500 $, dont 6 %

Selon l'Enquête sur la population active du secteur culturel, 156 600 personnes travaillaient dans ce secteur en 1993 TSC

	Professions principales[1]	Professions secondaires
Artistes	**58 800**	**101 600**
Peintres, sculpteurs et autres artistes	7 000	10 700
Artisans/artisanes	2 700	4 000
Designers	2 600	4 300
Producteurs, réalisateurs et chorégraphes	8 900	13 100
Musiciens et autres travailleurs spécialisés de la musique	13 200	26 000
Danseurs	1 300	2 600
Acteurs et autres artistes du spectacle	7 200	13 700
Écrivains	8 400	16 300
Autres professions de la littérature	7 500	10 900
Autres professions au sein du secteur culturel	**83 000**	**111 300**
Administrateurs des arts et des industries culturelles	5 100	6 400
Administrateurs du patrimoine	4 700	5 300
Autres administrateurs, directeurs et surveillants	14 000	17 200
Restaurateurs et conservateurs	3 000	3 600
Bibliothécaires et archivistes	3 800	4 300
Enseignants	7 700	15 700
Autres spécialistes	4 400	6 100
Techniciens du film, des arts d'interprétation et de la radiodiffusion	10 300	15 600
Techniciens dans les bibliothèques	4 800	5 700
Techniciens dans les musées	5 400	6 400
Autres techniciens, travailleurs qualifiés et semi-qualifiés	6 500	8 300
Préposés au travail de bureau, à la vente, au service et travailleurs manuels	13 300	16 700
Autres professions à l'extérieur du secteur culturel	**14 800**	**33 700**
Administrateurs, directeurs et surveillants	3 100	5 800
Spécialistes	4 300	9 400
Techniciens, travailleurs qualifiés et semi-qualifiés	2 500	4 800
Préposés au travail de bureau, à la vente, au service et travailleurs manuels	4 900	13 700
Total	**156 600**	**246 600**

1. Profession principale désigne le travail auquel on a consacré le plus grand nombre d'heures pendant l'année.
Source : Statistique Canada, Enquête sur la population active du secteur culturel, nº de produit 87F0012XPF.

provenait d'activités non culturelles. Même si le revenu total moyen des danseurs était relativement faible (16 300 $), seulement 12 % de ce revenu provenait d'activités ou de sources non culturelles.

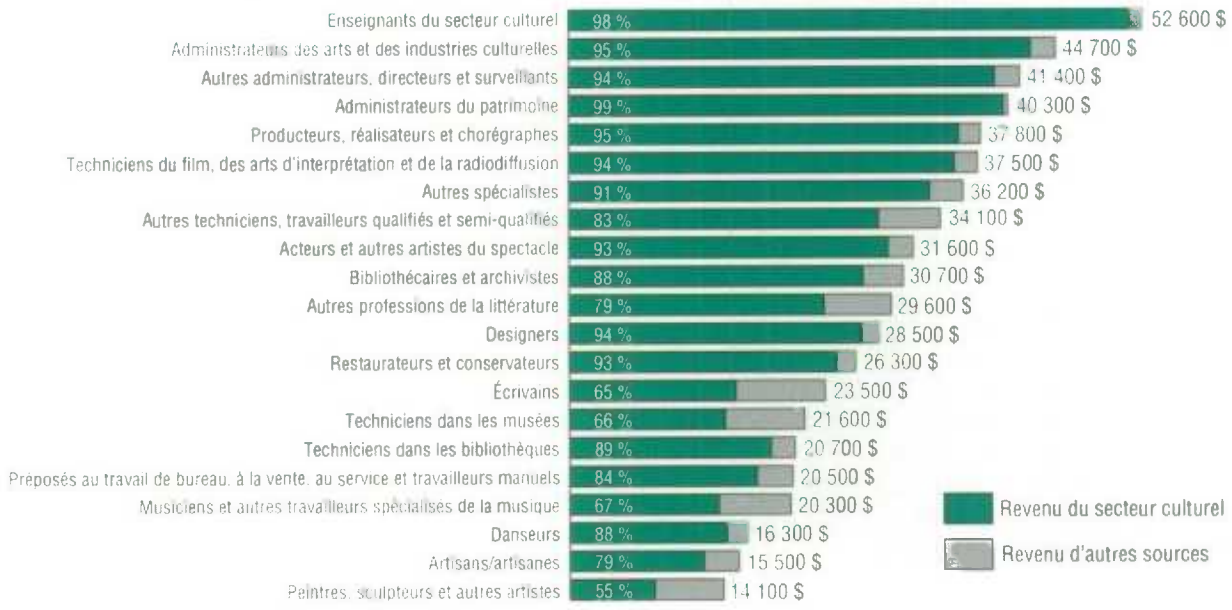
C'est donc dire que la situation des divers travailleurs du secteur culturel diffère considérablement. Les enseignants, directeurs et administrateurs du secteur culturel, par exemple, ont des revenus bien au-delà de la norme pour ce secteur. La plupart du temps, ces personnes travaillent dans des établissements ou dans des entreprises et elles ont moins besoin d'un revenu d'appoint provenant d'activités ou de sources non culturelles. Par ailleurs, les personnes qui occupent des professions du domaine artistique (artistes du spectacle, écrivains et artistes visuels) tirent souvent une proportion importante de leur revenu d'activités ou de sources non liées à la culture. Entre ces deux extrêmes se trouvent les techniciens dans les bibliothèques, les autres spécialistes dans le secteur culturel ainsi que les restaurateurs et les conservateurs, qui ont des revenus moyens provenant principalement de leur emploi dans le secteur culturel.

La formation en cours d'emploi et l'autoapprentissage sont perçus comme les méthodes de formation les plus importantes Comme de nombreux autres travailleurs, ceux du secteur culturel ont été touchés par les changements technologiques des dernières années. Par exemple, les ordinateurs, les satellites, la technique numérique et le nouveau matériel et le nouvel équipement ont eu des répercussions variées sur de nombreuses professions et branches du secteur culturel. Dans l'ensemble, 63 % des personnes qui ont une profession du domaine artistique et 67 % de celles qui exercent d'autres professions dans le secteur culturel ont indiqué avoir été touchées par des changements technologiques depuis 1990. Les travailleurs des autres domaines culturels étaient toutefois proportionnellement beaucoup plus nombreux que les artistes à avoir reçu de la formation par suite des changements technologiques, soit dans une proportion de 56 % comparativement à 28 %. Cet écart vient sans doute du fait que les personnes qui exercent des professions dans le secteur culturel non artistique travaillent généralement dans des entreprises ou des établissements plus importants, où la formation assurée par l'employeur est plus facilement accessible.

En dépit des niveaux élevés de scolarité chez les travailleurs du secteur culturel, la formation en cours d'emploi et l'autoapprentissage ont souvent été cités comme les méthodes de formation les plus répandues. Cela est aussi vrai pour les administrateurs, directeurs et autres spécialistes du secteur culturel, dont plus de la moitié ont dit que ce genre de formation était le plus important dans leur emploi. La formation collégiale ou universitaire constituait la méthode de formation la plus répandue pour 39 % des enseignants du secteur culturel et 26 % des peintres, sculpteurs et autres artistes. Les musiciens et les autres travailleurs spécialisés de la musique sont le seul groupe où une proportion importante (35 %) des travailleurs ont indiqué que la formation formelle ou le perfectionnement professionnel étaient les plus importants dans leur travail. Ainsi, même si la technologie a eu des répercussions considérables sur les travailleurs du secteur culturel, la formation en cours

Les enseignants, administrateurs et directeurs du secteur culturel avaient le revenu moyen le plus élevé parmi les travailleurs de ce secteur en 1993[1]

TSC



1. Ne comprend que les personnes dont la profession principale fait partie du secteur culturel.
Source : Statistique Canada, Enquête sur la population active du secteur culturel, nº de produit 87F0012XPF.

COMPLÉMENT D'INFORMATION

TSC

Enquête sur la population active du secteur culturel

L'Enquête sur la population active du secteur culturel (EPASC), effectuée par Statistique Canada pour Développement des ressources humaines Canada, a servi à recueillir des données pour l'élaboration de programmes de formation et d'emploi dans le secteur culturel. L'enquête, effectuée en 1994, a été élaborée avec la collaboration de la Conférence canadienne des arts, du Conseil des arts du Canada et du ministère du Patrimoine canadien, ainsi que nombre d'autres organismes et personnes représentant tout le secteur culturel.

L'enquête visait 156 600 personnes travaillant avec rémunération ou sans rémunération, mais en vue de faire carrière, comme artistes, administrateurs, spécialistes et techniciens dans 11 domaines choisis, à savoir : les arts visuels, l'artisanat, la littérature, les arts d'interprétation, le film et la vidéo, la radiodiffusion, l'enregistrement sonore, l'édition de livres, l'édition de périodiques, les bibliothèques publiques et les établissements du patrimoine.

L'échantillon de l'enquête a été constitué à partir des listes de membres d'associations professionnelles, de conseils et de syndicats du secteur culturel. On a aussi eu recours à des listes d'employés travaillant pour des éditeurs, des entreprises d'enregistrement sonore, des bibliothèques publiques et des établissements du patrimoine. Dans le présent article, les travailleurs du secteur culturel représentent ceux qui sont compris dans la population visée par l'EPASC.

L'enquête a en outre permis de recueillir des données sur les personnes travaillant dans le domaine du design et de l'enseignement culturel (à l'exclusion des enseignants) ainsi que dans des bibliothèques autres que des bibliothèques publiques. Les données à l'égard de ces groupes étant toutefois incomplètes, elles n'ont pas été incluses dans le présent article. Les personnes travaillant dans d'autres domaines liés à la culture (p. ex. les télécommunications, l'imprimerie, la diffusion et la vente au détail) n'ont pas été incluses dans l'EPASC, étant donné que leurs activités dépassaient le champ de l'enquête. Le recensement et d'autres sources de Statistique Canada contiennent certaines données sur les personnes travaillant dans ces autres secteurs.

Des tableaux de données tirés de l'EPASC sont disponibles, moyennant des frais, sous forme de totalisations et d'analyses personnalisées. Pour plus de renseignements, veuillez communiquer avec Pina La Novara au (613) 951-1573 ou écrire à : Statistique Canada, Division de l'éducation, de la culture et du tourisme, Ottawa (Ontario), K1A 0T6.

Conseil des ressources humaines culturelles

Le Conseil des ressources humaines culturelles (CRHC) est un organisme non gouvernemental, qui a été établi à l'initiative du secteur culturel, grâce à des fonds de démarrage fournis par Développement des ressources humaines Canada. Le CRHC utilise les résultats de l'Enquête sur la population active du secteur culturel pour élaborer et mettre en oeuvre une stratégie de mise en valeur des ressources humaines pour le secteur culturel au Canada. Pour plus de renseignements au sujet des travaux du Conseil, veuillez communiquer avec Marie Palmer, au (613) 565-7956. Pour des renseignements sur l'utilisation de l'enquête par Développement des ressources humaines Canada ou sur d'autres projets parrainés relatifs au secteur culturel, veuillez communiquer avec Patricia Mosher au (613) 957-2833.

d'emploi et l'autoapprentissage semblent être les méthodes privilégiées pour se tenir au fait de ces changements.

Néanmoins, un tiers des travailleurs du secteur culturel (32 %) ont indiqué avoir besoin de plus de formation relativement à leurs activités culturelles. La demande de formation additionnelle était légèrement plus élevée chez les personnes ayant des professions dans le domaine artistique (36 %) que chez celles exerçant d'autres professions du secteur culturel (30 %). La raison la plus fréquemment invoquée pour ne pas suivre de formation additionnelle était le coût trop élevé de celle-ci (46 % des personnes désirant de la formation additionnelle). Les travailleurs ont aussi indiqué dans une proportion de 32 % qu'ils étaient trop occupés pour poursuivre leurs études ou leur formation.

Le prix de la créativité Les personnes qui participent à des activités culturelles le font parce qu'elles aiment le processus créateur ou parce qu'elles sont attirées par celui-ci. Des considérations telles que la rétribution pécuniaire viennent souvent en second plan. Les résultats de l'Enquête sur la population active du secteur culturel indiquent que beaucoup de personnes qui ont des professions dans le domaine artistique ont des revenus relativement faibles et ont généralement besoin d'un revenu d'appoint qu'elles obtiennent d'autres activités ou d'autres sources. Les professions touchant les aspects commerciaux et administratifs de la culture sont généralement mieux rémunérées. Comme on l'a souvent dit, les personnes qui subventionnent le plus la culture sont les artistes eux-mêmes. Ces personnes scolarisées et qualifiées font souvent le sacrifice d'un niveau de vie élevé pour poursuivre leur travail dans le secteur culturel.

• Pour plus de renseignements à ce sujet, voir *La culture en perspective*, automne 1995, Statistique Canada, publication nº 87-004-XPB au catalogue, vol. 7, nº 3.

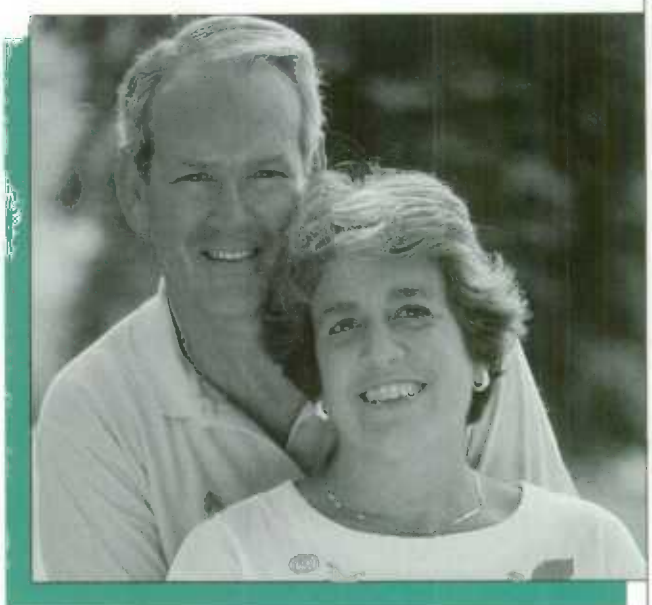
Jeffrey Frank est rédacteur pour *Tendances sociales canadiennes*.

TSC

La vie en condominium

par Oliver Lo

Au Canada, les logements sont surtout composés de maisons unifamiliales occupées par leur propriétaire et d'appartements ou de maisons en rangée occupés par des locataires[1]. Depuis les années 70, la formule de la propriété condominiale permet à plus de gens de devenir propriétaires de leur appartement ou de leur maison en rangée plutôt que de la louer. Parce que les unités condominiales sont surtout des appartements et des maisons en rangée, et qu'elles sont moins chères en moyenne que les autres logements occupés par leur propriétaire, elles constituent pour de nombreuses familles une façon plus abordable d'accéder à la propriété.



La proportion des ménages canadiens vivant dans leur propre unité condominiale est encore relativement faible, mais elle s'accroît. Selon l'Enquête annuelle sur l'équipement ménager, 4 % des ménages occupaient une unité condominiale dont ils étaient propriétaires en 1995[2]. Ce pourcentage est supérieur à celui qu'on a constaté en 1981 (1 %). L'augmentation est en majeure partie attribuable à la construction de nouvelles unités, mais aussi à la conversion en condominiums d'anciens logements locatifs.

Pour un grand nombre d'acheteurs, le facteur décisif dans l'acquisition d'une unité condominiale est son bas prix par rapport aux maisons unifamiliales. Toutefois, d'autres éléments influent aussi sur le choix de la propriété condominiale. Le vieillissement de la population, par exemple, fait que de plus en plus de couples dont les enfants sont partis n'ont plus besoin d'une grande maison. Bien des personnes âgées voient dans ce mode d'habitation une plus grande sécurité et moins de soucis d'entretien. Quant aux gens seuls, le coût relativement faible de la propriété condominiale leur permet d'investir dans un logement à eux au lieu de continuer d'être locataires.

Les condominiums d'appartements sont les plus courants Selon les données du recensement, les condominiums sont le plus souvent constitués de tours d'habitation (cinq étages et plus) et de maisons en rangée. En 1991, 34 % des unités condominiales étaient dans des tours d'habitation, soit à peu près la même proportion qu'en 1981. Les maisons en rangée représentaient à peine un peu plus de 30 % du marché des condominiums en 1991, comparativement à 45 % en 1981. Les unités condominiales dans les petits immeubles (moins de cinq étages) sont maintenant plus nombreuses; un quart (25 %) des unités occupées par leur propriétaire se retrouvaient dans ce genre d'immeuble en 1991, comparativement à 14 % en 1981.

On retrouve la plupart des condominiums dans les grandes régions métropolitaines Le phénomène des condominiums est propre aux régions urbaines, où la valeur des terrains et les concentrations de population sont plus grandes. En 1991, les 25 régions métropolitaines de recensement (RMR) regroupaient 88 % du total des unités condominiales occupées par leur propriétaire[3].

En 1991, la plus grande RMR – Toronto – comptait le plus grand nombre d'unités condominiales occupées par leur propriétaire, soit quelque 105 000 unités; en 1981, on en dénombrait seulement 66 000. Toujours en 1991, Vancouver venait au second rang avec 61 000, soit près du triple du nombre d'unités recensées en 1981 (23 000). Il y avait moins d'unités à Montréal, mais leur nombre s'est accru à un rythme encore plus rapide qu'ailleurs au cours de la même période. En 1991, le nombre de propriétaires-occupants avait presque quintuplé en 10 ans, passant de près de 9 000 à 44 000.

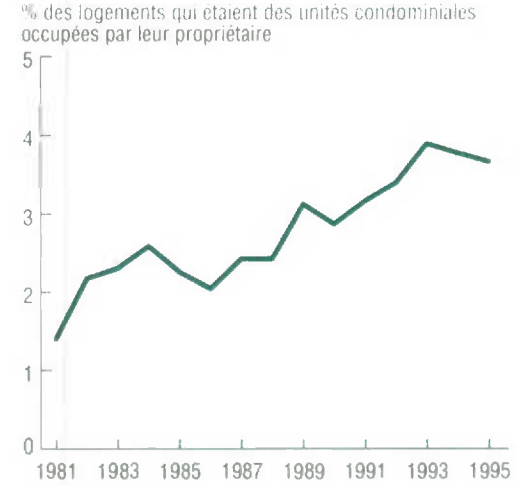
La propriété condominiale est encore beaucoup moins répandue que les autres formes d'accès à la propriété dans les RMR du Canada. Par rapport à la moyenne pour toutes les RMR (5 %), les pourcentages de propriétaires-occupants d'unités condominiales étaient les plus élevés à Vancouver (10 %), Victoria (9 %), Toronto (8 %) et Ottawa–Hull (7 %). Dans les plus petites RMR (moins de 60 000 ménages), les unités condominiales occupées par leur propriétaire représentaient moins de 2 % du total des logements dont les occupants sont propriétaires. C'est à

COMPLÉMENT D'INFORMATION TSC

Définition d'un condominium

Un condominium est un immeuble résidentiel dans lequel chaque logement est détenu en propriété individuelle alors que le terrain et la superstructure (y compris les aires communes) sont détenus en propriété conjointe. Dans le Recensement du Canada, ainsi que dans certaines enquêtes par sondage, on demande au répondant si le logement qu'il possède et occupe fait partie d'un condominium enregistré légalement. De nombreuses personnes achètent des unités condominiales parce qu'elles veulent investir et, dans ce cas, elles les louent à d'autres. Ces unités ne sont pas définies comme telles dans le recensement ou l'Enquête sur l'équipement ménager.

Les propriétaires-occupants d'unités condominiales sont encore rares, mais leur nombre s'accroît TSC



Source : Statistique Canada, Division des enquêtes-ménages, Enquête sur l'équipement ménager.

1. Pour de plus amples renseignements, voir l'article «L'évolution du mode d'occupation des logements de 1951 à 1991», dans *Tendances sociales canadiennes*, printemps 1995.

2. *L'équipement ménager*, Statistique Canada, publication nº 64-202-XPB au catalogue.

3. Le reste de cet article dresse un profil des propriétaires-occupants d'unités condominiales dans les RMR.

St. John's qu'on retrouvait le plus faible pourcentage d'unités condominiales occupées par leur propriétaire (0,5 %).

La propriété condominiale est plus courante parmi les chefs de ménage[4] âgés En 1991, 8 % des ménages ayant à leur tête une personne âgée et 7 % de ceux ayant à leur tête un adulte de la catégorie des 55 à 64 ans vivaient dans leur propre unité condominiale. Chez les ménages des groupes d'âges inférieurs, la proportion variait entre 2 % pour les ménages dont le chef avait moins de 25 ans et 5 % pour ceux dont le chef faisait partie de la catégorie des 45 à 54 ans.

Comme les adultes des groupes d'âges supérieurs sont proportionnellement plus nombreux à vivre seuls ou dans une relation de couple sans enfants, on a constaté sans surprise qu'ils étaient plus nombreux à être des propriétaires-occupants. En 1991, 7 % de l'ensemble des couples sans enfants à la maison et 7 % des personnes seules vivaient dans une unité condominiale qui leur appartenait. Par comparaison, 5 % des familles monoparentales et 3 % des couples avec enfants habitaient ce genre de logement.

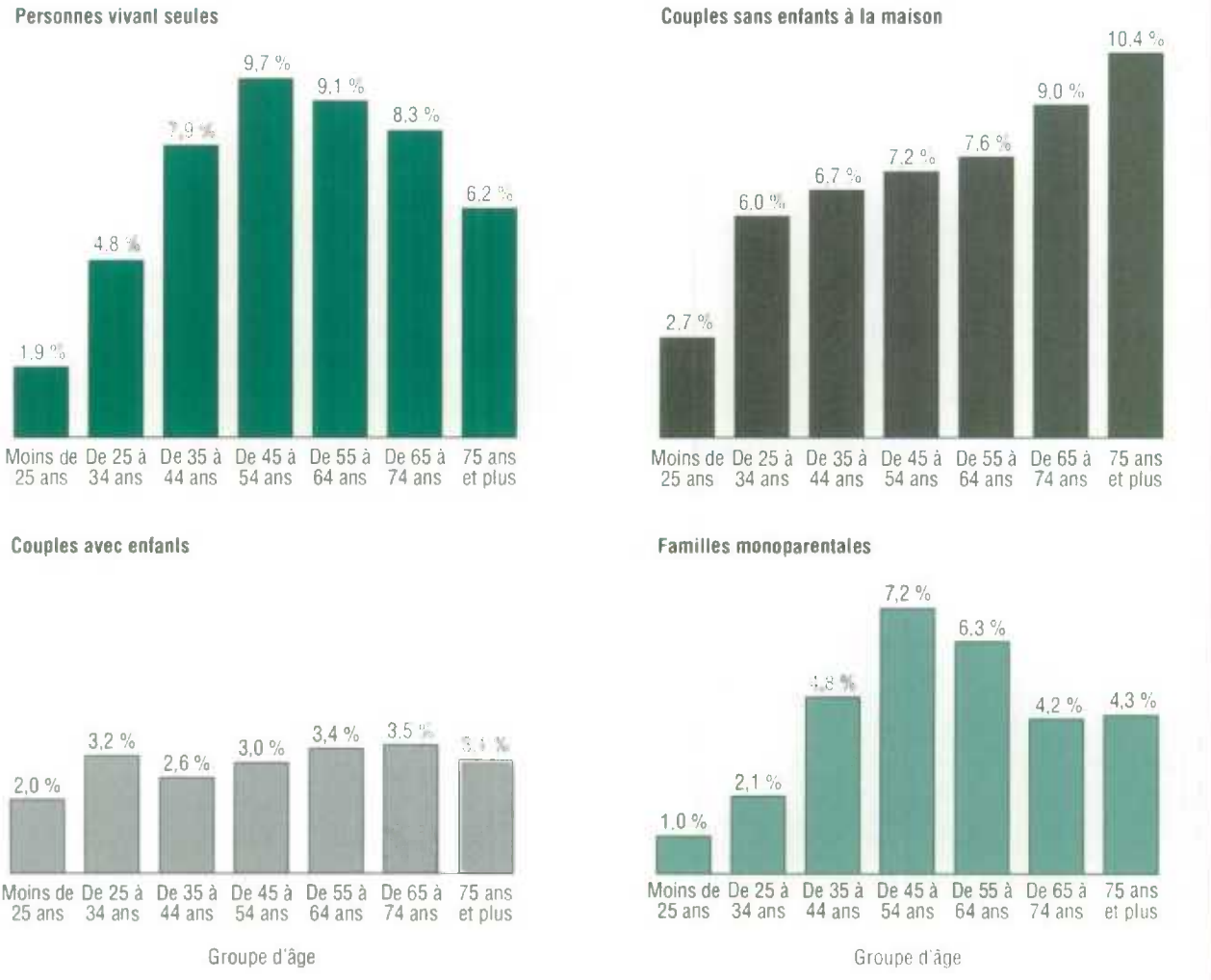
La majorité des propriétaires-occupants d'unités condominiales vivaient seuls ou en couple sans enfants En 1991, les deux tiers des propriétaires-occupants d'unités condominiales vivaient seuls ou en couple sans enfants à la maison (33 % dans chaque cas). La proportion était plus faible dans le cas des couples avec enfants (20 %), des familles monoparentales (8 %) et des autres genres de ménages (6 %).

Plus des trois quarts (77 %) des propriétaires-occupants vivant seuls habitaient un appartement, comparativement à 66 % des couples sans enfants. Par contre, près de la moitié (51 %) des

En 1991, les propriétaires d'unités condominiales étaient le plus souvent des gens seuls ou des couples âgés sans enfants

TSC

% des ménages qui étaient propriétaires-occupants d'unités condominiales



Source : Statistique Canada, Recensement du Canada de 1991.

couples avec enfants et des familles monoparentales (49 %) vivaient dans un condominium formé de maisons en rangée.

Dans l'ensemble, le revenu des propriétaires-occupants de condominium est inférieur à celui des autres propriétaires En moyenne, les propriétaires-occupants d'une unité condominiale dans les 25 RMR du Canada avaient un revenu par ménage inférieur à celui des autres propriétaires, mais néanmoins de beaucoup supérieur à celui des ménages locataires. En 1990, le revenu moyen des propriétaires-occupants de condominium était de 56 300 $ par ménage, comparativement à 63 400 $ pour les autres propriétaires et à 32 100 $ pour les locataires.

Les personnes âgées qui habitent un condominium ont toutefois tendance à avoir un revenu supérieur à celui des autres propriétaires du même groupe d'âge. En 1990, le revenu moyen des propriétaires d'une unité condominiale dans le groupe d'âge des 65 à 74 ans était de 49 900 $ par ménage, comparativement à 46 100 $ pour les autres propriétaires de ce groupe d'âge. Parallèlement, les propriétaires d'unités condominiales âgés de 75 ans et plus avaient un revenu moyen de 43 800 $ par ménage, comparativement à 36 900 $ pour les autres propriétaires du même groupe d'âge.

Parmi tous les propriétaires d'unités condominiales, ce sont les couples sans enfants à la maison qui avaient le revenu moyen le plus élevé par ménage (68 200 $), devançant les couples avec enfants (66 800 $), les familles monoparentales (46 900 $) et les personnes vivant seules (38 600 $). Pour ces personnes, l'emplacement et la commodité, plutôt que l'abordabilité, ont sans doute été les facteurs décisifs de leur choix.

Les unités condominiales sont moins chères que les autres logements occupés par leur propriétaire La valeur moyenne des unités condominiales au Canada fluctue selon la situation du marché du logement où ils se trouvent, et il en va de même pour la différence de prix entre les condominiums et les autres genres de logement. Ainsi, en 1991, parmi les trois plus grandes RMR, c'est à Toronto que la valeur moyenne des unités condominiales était la plus élevée (195 000 $), suivi de Vancouver (165 000 $) et de Montréal (138 000 $). À Toronto et Vancouver, cette valeur était inférieure de presque 100 000 $ à celle des autres logements occupés par leur propriétaire. Par contre, à Montréal, l'écart était de 7 000 $ seulement.

Le plus souvent, ce sont les couples sans enfants qui possédaient les unités les plus chères en 1991 (valeur moyenne estimée à 169 000 $); venaient ensuite les couples avec enfants (159 000 $), les familles monoparentales (141 000 $) et les personnes vivant seules (139 000 $). Les plus âgés des propriétaires-occupants possédaient les unités les plus chères. On a estimé à plus de 185 000 $ la valeur moyenne des unités habitées par des couples de 55 à 64 ans, avec ou sans enfants à la maison, et des couples de 65 à 74 ans sans enfants à la maison.

Plus économiques à l'achat, mais aussi dispendieuses à tenir En 1991, les propriétaires-occupants d'unités condominiales dans les RMR canadiennes ont dépensé un peu plus que les autres propriétaires pour tenir maison : 837 $ par mois en moyenne, soit 5 % de plus que les autres propriétaires (797 $). Ce chiffre comprend le coût de l'électricité, du gaz, de l'eau et autres services municipaux, la mensualité hypothécaire, les taxes foncières et les frais de condominium. Ces derniers sont une caractéristique propre à ce genre de logement et représentent les coûts partagés avec les autres unités. Ils peuvent comprendre l'entretien des aires communes et de l'extérieur de l'immeuble, ainsi que d'autres services, et peuvent parfois atteindre un montant assez élevé. Il semble toutefois que ce ne soit pas là un facteur dissuasif pour les propriétaires qui ont déjà réglé leur hypothèque ou dont les versements hypothécaires sont faibles.

La propriété condominiale offre une option intéressante et à moindre coût que l'accès traditionnel à la propriété. De plus, les condominiums sont souvent situés dans des centres urbains et près de tous les services. Les personnes vivant seules ou les couples sans enfants, surtout parmi les personnes âgées, peuvent y voir un avantage. Enfin, il est probable que le vieillissement de la population viendra amplifier le phénomène de la vie en condominium au Canada.

4. Le chef de ménage est celui qui paye le loyer ou l'hypothèque, les taxes et l'électricité pour le logement.

Oliver Lo est analyste à la Division des statistiques sociales, du logement et des familles de Statistique Canada.

TSC

INDICATEURS FAMILIAUX POUR LE CANADA

Statistique Canada recueille un éventail de données sur les familles canadiennes. Vous pouvez maintenant consulter un certain nombre d'indicateurs familiaux choisis (incluant des indicateurs provinciaux) sur le réseau W3, à l'adresse suivante : http://www.statcan.ca/.

- *Une **famille de recensement** fait référence à un couple actuellement marié ou vivant en union libre (avec ou sans fils et/ou filles jamais mariés des deux conjoints ou de l'un d'eux) ou parent seul (peu importe son état matrimonial) demeurant avec au moins un fils ou une fille jamais marié.*

- *Une **famille économique** fait référence à un groupe de deux personnes ou plus qui vivent dans le même logement et qui sont apparentées par le sang, par alliance (incluant les unions libres) ou par adoption.*

- *Un **ménage privé** désigne une personne ou un groupe de personnes (autres que des résidents étrangers) occupant un logement privé et n'ayant pas de domicile habituel ailleurs au Canada.*

TENDANCES ET PROJECTIONS

	Observées		Projetées[2]	
	1981	1991[1]	2001[3]	2011[3]
Familles de recensement				
Nombre de familles de recensement	6 324 975	7 356 170	8 728 300	9 885 600
Variation décennale – %		16,3	18,7	13,3
Nombre de familles époux-épouse	5 610 970	6 401 455	7 474 600	8 389 700
Variation décennale – %		14,1	16,8	12,2
% de l'ensemble des familles de recensement	88,7	87,0	85,6	84,9
Nombre de familles de recensement monoparentales	714 010	954 705	1 253 700	1 495 900
Variation décennale – %		33,7	31,3	19,3
% de l'ensemble des familles de recensement	11,3	13,0	14,4	15,1
• Familles monoparentales ayant un chef masculin	124 180	168 240	241 500	299 600
• Variation décennale – %		35,5	43,5	24,1
• % de l'ensemble des familles monoparentales	17,4	17,6	19,3	20,0
• Familles monoparentales ayant un chef féminin	589 830	786 470	1 012 200	1 196 300
• Variation décennale – %		33,3	28,7	18,2
• % de l'ensemble des familles monoparentales	82,6	82,4	80,7	80,0
Ménages				
Nombre de ménages ayant une ou plusieurs familles de recensement	6 231 490	7 235 230	8 475 300	9 592 600
Variation décennale – %		16,1	17,1	13,2
Nombre de ménages sans famille de recensement	2 050 045	2 783 035	3 749 300	4 579 500
Variation décennale – %		35,8	34,7	22,1
Personnes vivant seules	1 681 130	2 297 060	2 950 100	3 559 800
Variation décennale – %		36,6	28,4	20,7
% de l'ensemble des ménages	20,3	22,9	24,1	25,1
Taille moyenne des ménages	2,9	2,7	2,6	2,5

1. Pour la première fois, les résidents non permanents ont été inclus dans la population visée par le Recensement de 1991. Les utilisateurs doivent tenir compte de ce fait au moment de comparer les données de 1991 à celles obtenues lors de recensements précédents.
2. Projection de série «B». Voir *Projections des ménages et des familles pour le Canada, les provinces et les territoires*. Statistique Canada, publication nº 91-522-XPB au catalogue.
3. Les données pour 2001 et 2011 sont ajustées en fonction du sous-dénombrement net du recensement, mais celles de 1991 ne le sont pas. L'écart en pourcentage entre 1991 et 2001 est donc surestimé.
Source : Statistique Canada, publications nºs 91-522-XPB, 92-904-XPB, 93-106-XPB, 93-311-XPB et 93-312-XPB au catalogue.

FAMILLES DE RECENSEMENT

	1981	1991
Nombre de familles de recensement	6 324 975	7 356 170
% de la population dans des logements privés vivant dans des familles de recensement	86,6	84,4
Taille moyenne de la famille de recensement	3,3	3,1
% des familles de recensement sans enfants à la maison	31,8	35,1
% des familles de recensement dirigées par un parent seul	11,3	13,0
% des familles de recensement formées de couples en union libre	5,6	9,9
% des familles de recensement dont les enfants ont quitté le domicile familial	17,2	20,8
Nombre d'enfants (de tous âges) dans les familles de recensement	8 666 685	8 800 735
Nombre moyen d'enfants par famille de recensement	1,4	1,2

Moyenne du temps consacré à des travaux non rémunérés en 1992 par des parents âgés de 25 à 44 ans :

- Pères mariés travaillant à temps plein — 3,2 heures/jour
- Mères mariées travaillant à temps plein — 4,8 heures/jour
- Mères mariées sans emploi — 7,9 heures/jour

Source : Statistique Canada, publications nos 89-544-XPB, 93-106-XPB, 93-312-XPB et 93-320-XPB au catalogue.

FAMILLES ÉCONOMIQUES

% des familles économiques dont les deux conjoints travaillaient en 1993	50,2
% des familles économiques époux-épouse dont les deux conjoints travaillaient en 1993	60,0
% des familles économiques avec des enfants de moins de 16 ans dont l'épouse ou la mère travaillait en 1994	61,4
% des familles économiques en 1994 ayant des enfants d'âge préscolaire (moins de 6 ans)	20,8
Taux de chômage en 1994	10,4
• Membres des familles économiques	10,1
• Personnes seules *(vivant seules ou n'ayant aucun lien avec quiconque vivant dans le logement)*	11,8
Revenu de la famille économique en 1994	
• moyen	54 153 $
• médian *(la moitié des familles ont un revenu supérieur et l'autre moitié, un revenu inférieur à ce montant)*	48 091 $

Les familles consacrant 60 % ou plus de leur revenu total à l'alimentation, au logement et aux vêtements (ce qui est nettement supérieur aux 40 % consacrés par la famille canadienne moyenne) ont été considérées à faible revenu.

% des familles économiques à faible revenu en 1994	13,5
% des enfants de moins de 18 ans vivant dans des familles économiques à faible revenu en 1994	19,5

Source : Statistique Canada, publications nos 13-207-XPB, 13-215-XPB, 13-569-XPB et 71-529-XPB au catalogue.

STATISTIQUES DE L'ÉTAT CIVIL

	1981	1991
Taux brut de natalité (pour 1 000 habitants)	15,3	14,9
Âge moyen de la mère à la naissance du premier enfant	24,8	26,5
Taux de nuptialité (pour 1 000 habitants)	7,8	6,4
Âge moyen de la femme au premier mariage	23,6	26,2
Âge moyen de l'homme au premier mariage	25,7	28,2
Nombre total de mariages	190 082	172 251
Remariages en % du nombre total de mariages		
• Femmes	17,9	22,6
• Hommes	20,0	23,4
Taux de divorce (pour 1 000 habitants)	2,8	2,7

Source : Statistique Canada, publications nos 82-553-XPB, 84-210-XPB, 84-212-XPB et 84-213-XPB au catalogue et données non publiées.

CARNET DU PERSONNEL ENSEIGNANT

Suggestions relatives à l'utilisation de Tendances sociales canadiennes *en classe*

Plan de leçon pour l'article «Quinze années de sida au Canada»

Objectifs

- ❑ Approfondir les connaissances des élèves sur le syndrome de l'immunodéficience acquise (sida).
- ❑ Prendre conscience de certaines questions et de certains problèmes reliés au sida.
- ❑ Travailler de façon autonome et coopérative en petits groupes.
- ❑ Approfondir les compétences de base en matière de recherche et d'enquête.

Méthode

1. Remettre à chaque élève une copie de l'article «Quinze années de sida au Canada». Revoir avec eux la définition de notions telles que «groupes à risque», «retard de déclaration», «taux d'incidence», «endémique» et «transmission périnatale».
2. Demander à chaque élève de lire l'article individuellement, en sélectionnant et en notant sous forme abrégée les principales idées ou les principaux faits présentés.
3. Demander aux élèves de relire l'article et de formuler des questions qui pourraient s'appliquer à une étude hypothétique sur divers sujets, par exemple le taux d'incidence du sida et du VIH, la Stratégie nationale sur le sida, l'établissement de comparaisons provinciales et internationales ou encore les groupes et les comportements à risque.
4. Répartir les élèves en groupes. Demander à chaque groupe de choisir un sujet et de dresser une liste définitive de questions pour l'étude choisie. Demander ensuite à chaque groupe de présenter son travail à l'ensemble de la classe.
5. Les activités de suivi pourraient inclure un exposé (qui pourrait être présenté par un conférencier invité) visant à faire ressortir les conséquences des comportements à risque.

Autres ressources utiles

- ❑ Lire également l'article «Causes de décès : différences entre les sexes» publié dans le présent numéro de *Tendances sociales canadiennes* et comparer les taux de mortalité due au VIH et au sida à ceux associés à d'autres causes.

Partagez vos idées !

Y a-t-il des leçons s'inspirant de TSC que vous aimeriez partager avec d'autres enseignants ? Faites part de vos idées ou de vos commentaires à Harris Popplewell, enseignant en sciences sociales à l'école secondaire J.-S.-Woodsworth, a/s de Joel Yan, Programme de liaison avec les universités, Statistique Canada, Ottawa, K1A 0T6. Télécopieur : (613) 951-4513. Internet : yanjoel@statcan.ca.

Nota : Vous pouvez photocopier le «Carnet du personnel enseignant» et l'utiliser en classe.

VOUS DÉSIREZ DE PLUS AMPLES RENSEIGNEMENTS SUR STATISTIQUE CANADA ?

Communiquez avec notre SERVICE NATIONAL DE RENSEIGNEMENTS au 1-800-263-1136

Pour commander des publications, communiquez avec notre SERVICE NATIONAL DE COMMANDES au 1-800-267-6677

SERVICE NATIONAL ATS : 1-800-363-7629

Statistique Canada met à votre disposition ses 10 centres de référence régionaux :

Terre-Neuve et Labrador, Nouvelle-Écosse, Nouveau-Brunswick et Île-du-Prince-Édouard
Halifax (N.-É.) : 1-902-426-5331
Télécopieur : 1-902-426-9538

Québec
Montréal (QC) : 1-514-283-5725
Télécopieur : 1-514-283-9350

Ontario
Toronto (Ont.) : 1-416-973-6586
Télécopieur : 1-416-973-7475

Manitoba
Winnipeg (Man.) : 1-204-983-4020
Télécopieur : 1-204-983-7543

Saskatchewan
Regina (Sask.) : 1-306-780-5405
Télécopieur : 1-306-780-5403

Alberta et Territoires du Nord-Ouest
Edmonton (Alb.) : 1-403-495-3027
Télécopieur : 1-403-495-5318

Sud de l'Alberta
Calgary (Alb.) : 1-403-292-6717
Télécopieur : 1-403-292-4958

Colombie-Britannique et Yukon
Vancouver (C.-B.) : 1-604-666-3691
Télécopieur : 1-604-666-4863

Région de la Capitale nationale
1-613-951-8116
Télécopieur : 1-613-951-0581

Normes de service au public
Afin de maintenir la qualité du service au public, Statistique Canada observe des normes établies en matière de produits et de services statistiques, de diffusion d'information statistique, de services à recouvrement des coûts et de services aux répondants. Pour obtenir une copie de ces normes de service, veuillez communiquer avec le centre de consultation régional de Statistique Canada le plus près de chez vous.

INFORMATION

Vous déménagez ?

N'oubliez pas de nous le faire savoir. Vous n'avez qu'à remplir et à nous retourner le bon d'abonnement se trouvant dans le présent numéro. S'il n'y est plus, veuillez faire parvenir les renseignements nécessaires (nom de l'abonné, ancienne adresse, nouvelle adresse, numéro de téléphone et numéro de référence du client) à :

Division des opérations et de l'intégration
Direction de la circulation
Statistique Canada
120, avenue Parkdale
Ottawa (Ontario) K1A 0T6

Veuillez nous aviser six semaines à l'avance pour éviter toute interruption de la livraison.

BUREAU DE POSTE

INDICATEURS SOCIAUX

	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995
POPULATION								
Canada, 1er juillet (en milliers)	26 894,8	27 379,3	27 790,6	28 120,1	28 542,2	28 947,0 PR	29 251,3 PR	29 606,1 PR
Croissance annuelle (%)	1,3	1,8	1,5	1,2	1,5	1,4 PR	1,1 PR	1,2 PR
Immigration[1]	152 413	178 152	202 979	219 250	241 810	265 405	227 860	215 652 P
Émigration[1]	40 978	40 395	39 760	43 692	45 633	43 993	44 807 PR	45 949 PP
FAMILLE								
Taux de natalité (pour 1 000 habitants)	14,5	15,0	15,3	14,3	14,0	13,4 P	•	•
Taux de nuptialité (pour 1 000 habitants)	7,0	7,0	6,8	6,1	5,8	5,5	•	•
Taux de divorce (pour 1 000 habitants)	3,1	3,0	2,8	2,7	2,8	2,7	•	•
Nombre de familles touchées par le chômage (en milliers)	S/O	808	879	1 096	1 184	1 198	1 130	1 044
POPULATION ACTIVE								
Niveau total de l'emploi (en milliers)	12 819	13 086	13 165	12 916	12 842	13 015	13 292	13 506
– secteur des biens (en milliers)	3 873	3 928	3 809	3 582	3 457	3 448	3 545	3 653
– secteur des services (en milliers)	8 946	9 158	9 356	9 334	9 385	9 567	9 746	9 852
Nombre total de chômeurs (en milliers)	1 082	1 065	1 164	1 492	1 640	1 649	1 541	1 422
Taux de chômage (%)	7,8	7,5	8,1	10,4	11,3	11,2	10,4	9,5
Emploi à temps partiel (%)	15,2	15,0	15,3	16,3	16,7	17,2	17,0	16,6
Taux d'activité des femmes (%)	57,7	58,3	58,7	58,5	58,0	57,9	57,6	57,4
Taux de syndicalisation (en % du nombre de salariés)	33,7	34,1	34,7	35,1	34,9	34,3	•	•
REVENU								
Revenu familial médian	40 904	43 995	45 618	46 389	47 199	46 717	48 091	•
Pourcentage des familles à faible revenu (base de 1992)	12,2	11,1	12,3	13,0	13,5	14,6	13,5	•
Gains tirés d'un emploi à temps plein par les femmes en pourcentage de ceux tirés d'un emploi à temps plein par les hommes	65,4	66,0	67,7	69,6	71,9	72,2	69,8	•
ÉDUCATION								
Effectifs en primaire et du secondaire (en milliers)	5 024,1	5 075,3	5 141,0	5 218,2	5 284,2	5 347,4 P	5 402,4 P	5 505,9 E
Effectifs à temps plein du postsecondaire (en milliers)	817,1	831,8	856,6	903,1	931,0	951,1 P	964,7 E	•
Nombre de doctorats décernés	2 418	2 573	2 673	2 947	3 136	3 356	3 539 P	3 647 E
Dépenses publiques en matière d'éducation – en % du PIB	5,5	5,5	5,8	6,3	6,4	6,2	•	•
SANTÉ								
Pourcentage des décès attribuables aux maladies cardiovasculaires – hommes	39,5	39,1	37,3	37,1	37,1	37,0	36,3	•
– femmes	43,4	42,6	41,2	41,0	40,7	40,2	40,0	•
Pourcentage des décès attribuables au cancer – hommes	27,0	27,2	27,8	28,1	28,7	27,9	28,3	•
– femmes	26,4	26,4	26,8	27,0	27,3	26,9	27,0	•
Dépenses publiques en matière de santé – en % du PIB	5,8	5,9	6,2	6,7	6,8	6,7	•	•
JUSTICE								
Taux de criminalité (pour 100 000 habitants)								
– crimes de violence	865	908	970	1 056	1 077	1 072	1 037	•
– crimes contre la propriété	5 419	5 271	5 593	6 141	5 868	5 525	5 214	•
– homicides	2,1	2,4	2,4	2,7	2,6	2,2	2,0	•
ADMINISTRATION PUBLIQUE								
Dépenses au chapitre des programmes sociaux[2] (en millions de dollars de 1993)	179 817,8	187 892,3	196 762,4	205 481,1	211 778,7	211 432,6	•	•
– en % des dépenses totales	56,1	56,0	56,8	58,5	59,6	59,6	•	•
– en % du PIB	24,7	25,2	26,9	29,5	30,2	29,7	•	•
Nombre de prestataires d'assurance-chômage (en milliers)	3 016,4	3 025,2	3 261,0	3 663,0	3 658,0	3 415,5	3 086,2	2 910,0
Nombre de prestataires de la sécurité de la vieillesse et du supplément de revenu garanti[m] (en milliers)	2 835,1	2 919,4	3 005,8	3 098,5	3 180,5	3 264,1	3 340,8	3 420,0
Nombre de bénéficiaires du Régime d'assistance publique du Canada[m] (en milliers)	1 853,0	1 856,1	1 930,1	2 282,2	2 723,0	2 975,0	3 100,2	3 070,9
INDICATEURS ÉCONOMIQUES								
PIB (dollars de 1986) – variation annuelle en %	+ 5,0	+ 2,4	- 0,2	- 1,8	+ 0,6	+ 2,2	+ 4,5	+ 2,2
Taux d'inflation annuel (%)	4,0	5,0	4,8	5,6	1,5	1,8	0,2	2,1
Nombre de mises en chantier dans les régions urbaines	189 635	183 323	150 620	130 094	140 126	129 988	127 346	89 526

– données non disponibles • données non encore disponibles P données provisoires E estimations m chiffres de mars IR estimations intercensitaires corrigées PD estimations postcensitaires définitives PP estimations postcensitaires provisoires PR estimations postcensitaires mises à jour R données mises à jour F données définitives

1. Pour l'année se terminant le 30 juin.
2. Comprend : protection de la personne et de la propriété, santé, services sociaux, éducation, loisirs et culture.

Les gens dans la trentaine, au sommet de l'explosion démographique

Le 1er juillet 1995, le nombre de Canadiens âgés de 30 à 38 ans dépassait, pour chacune de ces années d'âge, un demi-million. Ces gens dans la trentaine représentaient par ailleurs près de 18 % de l'ensemble de la population. À l'intérieur de cette fourchette d'âge, ce sont les personnes âgées de 34 ans (545 000) qui étaient les plus nombreuses.

Population par année d'âge, par groupes d'âge et sexe, Canada, 1er juillet 1995.
Statistique Canada, matrice CANSIM nº 6367.

Les accusations pour conduite avec facultés affaiblies continuent de diminuer

Pour la onzième année consécutive, le taux de personnes accusées de conduite d'un véhicule à moteur, d'un bateau ou d'un aéronef avec facultés affaiblies est en baisse. Le taux national enregistré en 1994, soit 384 personnes accusées pour 100 000 habitants âgés de 16 ans et plus, était en effet inférieur de 47 % au taux de 1984. Par ailleurs, bien que la grande majorité était des hommes, les femmes ont représenté 10 % des personnes accusées en 1994, comparativement à 8 % en 1984. En outre, la moitié des personnes accusées de conduite avec facultés affaiblies avait de 25 à 39 ans.

Juristat, vol. 15, nº 14, décembre 1995,
Statistique Canada, publication nº 85-002-XPB au catalogue.

L'écart salarial entre hommes et femmes s'élargit, après avoir diminué pendant des années

En 1994, les gains moyens des hommes travaillant 30 heures et plus par semaine étaient supérieurs de 3 % à leurs gains moyens de l'année précédente (après correction en fonction de l'inflation). Il s'agissait de la plus forte augmentation annuelle en 18 ans, attribuable en partie à une reprise dans les industries productrices de biens offrant des salaires élevés.

Pour les femmes, par contre, les gains annuels moyens sont demeurés pratiquement inchangés. Pour chaque dollar gagné par un homme en 1994, les femmes ont gagné en moyenne 70 cents, comparativement à 72 cents l'année précédente. Le salaire annuel moyen des hommes travaillant à temps plein a été de 40 700 $ en 1994, contre 28 400 $ pour les femmes.

Gains des hommes et des femmes, 1994.
Statistique Canada, publication nº 13-217-XPB au catalogue.

Échapper à la violence

Le 31 mai 1995, plus de 2 300 femmes et 2 200 enfants vivaient dans des maisons d'hébergement pour les femmes victimes de violence et pour leurs enfants. Selon l'Enquête sur les maisons d'hébergement pour femmes violentées de 1994-1995, 8 femmes sur 10 se trouvaient dans ces maisons pour échapper à des agressions. Parmi ces cas d'agressions, 70 % étaient de nature physique et impliquaient en général l'époux ou le conjoint ou un ancien époux ou conjoint. Durant les 12 mois précédents, plus de 85 000 admissions avaient été enregistrées dans les refuges de l'ensemble du Canada. Durant une journée typique, les refuges reçoivent quelque 3 000 demandes de services de l'extérieur.

Enquête sur les maisons d'hébergement pour femmes violentées – 1994-1995.
Statistique Canada, Division des statistiques sur la santé.

L'utilisation de la technologie augmente les besoins de formation dans l'industrie

Les entreprises manufacturières canadiennes qui utilisent des technologies de pointe doivent offrir plus de programmes de formation régulière et investir davantage dans le capital humain que les entreprises qui ont peu recours à la technologie. La quantité de technologies utilisées dans une entreprise – depuis la conception assistée par ordinateur et les robots industriels aux lasers servant à la coupe et à la soudure – est l'un des principaux facteurs qui déterminent si l'entreprise formera ou non ses employés. Ainsi, bien que 70 % des usines de fabrication n'utilisant pas de technologies aient offert des programmes de formation régulière, l'introduction d'une seule technologie a suffi à porter cette proportion à 90 %. Qui plus est, presque toutes les entreprises qui ont recours à cinq technologies ou plus ont mis en place des programmes de formation régulière pour leurs employés.

L'utilisation de technologies dans les entreprises manufacturières est en outre associée à des emplois de haute qualité et a tendance à accroître les exigences professionnelles. Environ 56 % des usines qui utilisent des techniques de fabrication et de montage requièrent de leurs employés un niveau de compétence plus élevé après l'adoption de ces technologies. Seulement 16 % exigent un niveau de compétence moindre.

L'utilisation de la technologie, la formation et les connaissances spécifiques dans les établissements de fabrication, document de recherche nº 86,
Statistique Canada, Division des études de l'analyse micro-économique.

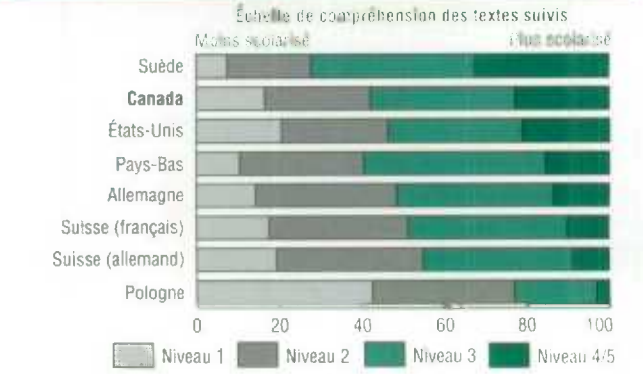
Les capacités de lecture et d'écriture des Canadiens se comparent favorablement à celles d'autres pays, mais des améliorations demeurent souhaitables

Dans le cadre de l'Enquête internationale sur l'alphabétisation des adultes de 1994, les résultats des tests d'aptitude à lire et à écrire obtenus dans sept grands pays industrialisés ont été comparés. Le Canada et les États-Unis ont eu tous deux de fortes proportions d'adultes aux extrémités supérieure et inférieure de l'échelle de compréhension. C'est la Suède qui a obtenu la meilleure fiche quant à la répartition des compétences.

Cette enquête a par ailleurs révélé un lien étroit, et ce, dans tous les pays, entre les capacités de lecture et d'écriture, l'emploi et le statut professionnel, ainsi que le revenu. Les capacités de lecture de 4 adultes canadiens sur 10 limitent leur capacité de lire la majeure partie du matériel écrit auquel ils sont exposés tous les jours.

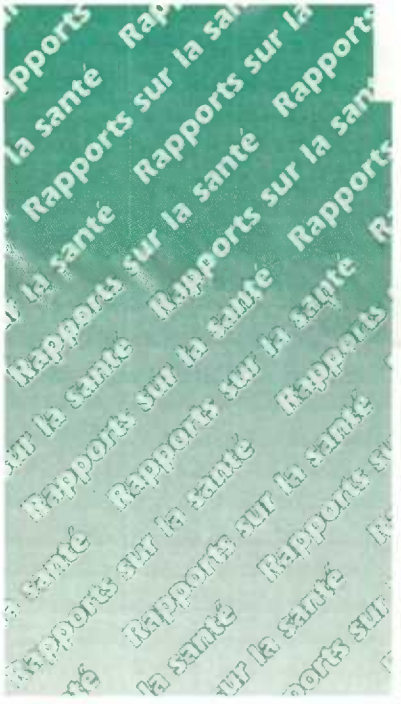
Littératie, Économie et Société,
Organisation de coopération et de développement économiques,
Statistique Canada, publication nº 89-545-XPF au catalogue.

La Suède se classe au premier rang, au plan des capacités de lecture et d'écriture TSC



Source : Statistique Canada, publication nº 89-545-XPF au catalogue.

STATISTICS CANADA LIBRARY
STATISTICS CANADA LIBRARY
1010258994



La source fiable de renseignements sur la santé

Dans le monde d'aujourd'hui, le fait d'être informé de la santé des Canadiens et des soins dispensés au pays n'est pas un luxe mais une nécessité. C'est toutefois à vous qu'il revient de juger si les données que vous consultez sont suffisamment justes et actuelles.

Emboîtez le pas à des centaines de professionnels de la santé, de chercheurs, d'assureurs et de décideurs qui se tournent vers ***Rapports sur la santé*** pour obtenir des faits et des chiffres fiables. Publié quatre fois l'an, ce périodique, qui répond aux normes sévères de Statistique Canada en matière d'exactitude et d'actualité des données, vous sera fort utile. Chacun des volumes vous offre des :

- faits saillants des données qui viennent de paraître;
- informations sur les publications récentes et les mises à jour;
- articles vivants et pénétrants;
- renseignements sur les tableaux spécialisés et les données personnalisées.

Des textes concis, des graphiques instructifs et des tableaux faciles à consulter donnent un mélange parfait de données essentielles et d'analyses directes. Les numéros de ***Rapports sur la santé*** sont rédigés par les analystes du Centre canadien d'information sur la santé avec l'apport inédit de spécialistes de l'extérieur. On peut ainsi brosser un tableau particulièrement fidèle de la situation et aborder un vaste éventail de sujets d'un point de vue tout à fait novateur. Parmi ces sujets, il y a :

- la femme et les maladies cardio-vasculaires;
- les soins de santé pour les aînés;
- les récentes découvertes sur le cancer, les maladies du coeur et la tuberculose;
- la mortalité selon les professions;
- les risques pour la santé et la catégorie sociale.

Avec sa grande portée et ses faits solides, ***Rapports sur la santé*** a rapidement acquis une réputation de source digne de foi sur les faits nouveaux et les préoccupations du domaine de la santé. Cette publication est un ouvrage essentiel si vous planifiez, établissez, offrez ou évaluez des programmes et des activités, autrement dit si vous êtes intéressé par les questions relatives à la santé.

Ne soyez pas simplement informé. Disposez de renseignements actuels et fiables, soit les renseignements de pointe sur la santé des Canadiens et les soins de santé au pays que vous offre ***Rapports sur la santé***. Abonnez-vous dès aujourd'hui.

L'abonnement à *Rapports sur la santé* (nº 82-0030XPB au catalogue) coûte 112 $ (plus la TPS et la TVP en vigueur) par an au Canada, 136 $ US aux États-Unis et 160 $ US dans les autres pays.

Pour commander, écrivez à : **Statistique Canada**
Division des Opérations et de l'Intégration
Direction de la circulation
120, av. Parkdale
Ottawa (Ontario) K1A 0T6

ou communiquez avec le Centre de consultation de Statistique Canada de votre région (la liste des centres figure dans la présente publication). Vous pouvez également commander par télécopieur au 1-613-951-1584 ou par téléphone au numéro sans frais 1-800-267-6677 et porter les frais à votre compte VISA ou MasterCard. Via l'Internet: order@statcan.ca

56729000284

VOUS DÉSIREZ FAIRE L'ACQUISITION D'UNE OEUVRE ORIGINALE ?

Alors *Tendances sociales canadiennes* est la publication qu'il vous faut. Première en son genre sur la scène canadienne, cette revue retient l'attention des gens d'ici et d'ailleurs qui désirent en savoir plus sur les questions sociales de l'heure au pays.

À l'aide d'abondantes statistiques extraites de nombreux documents, *Tendances sociales canadiennes* brosse le tableau de la dynamique de la population canadienne, de la criminalité, de l'éducation, de la sécurité sociale, de la santé, de l'habitation et de plusieurs autres sujets.

Que ce soit pour les analystes de la politique sociale, les analystes des tendances oeuvrant au sein des administrations publiques et du monde des affaires, les enseignants ou encore les étudiants, *Tendances sociales canadiennes* dégage l'information nécessaire à des discussions et des analyses approfondies relativement aux questions sociales.

Tendances sociales canadiennes présente également les plus récents indicateurs sociaux de même que des renseignements relatifs aux produits et services qu'offre Statistique Canada.

TENDANCES SOCIALES CANADIENNES

Le trimestriel *Tendances sociales canadiennes* (nº 11-008-XPF au catalogue) coûte 34 $ au Canada, 41 $ US aux États-Unis et 48 $ US dans les autres pays.

Pour commander, écrivez à : Statistique Canada, Division des Opérations et de l'intégration, Direction de la circulation, 120, av. Parkdale, Ottawa (Ontario), K1A 0T6, ou communiquez avec le Centre de consultation de Statistique Canada de votre région (la liste des centres figure dans la présente publication).

Vous pouvez également commander par télécopieur au 1-613-951-1584 ou par téléphone au numéro sans frais 1-800-267-6677 et porter les frais à votre compte VISA ou MasterCard. Via l'Internet: order@statcan.ca