

# TENDANCES SOCIALES



# CANADIENNES

No 11-008  
AU CATALOGUE

## ARTICLES DE FOND

*Le temps passé seul*

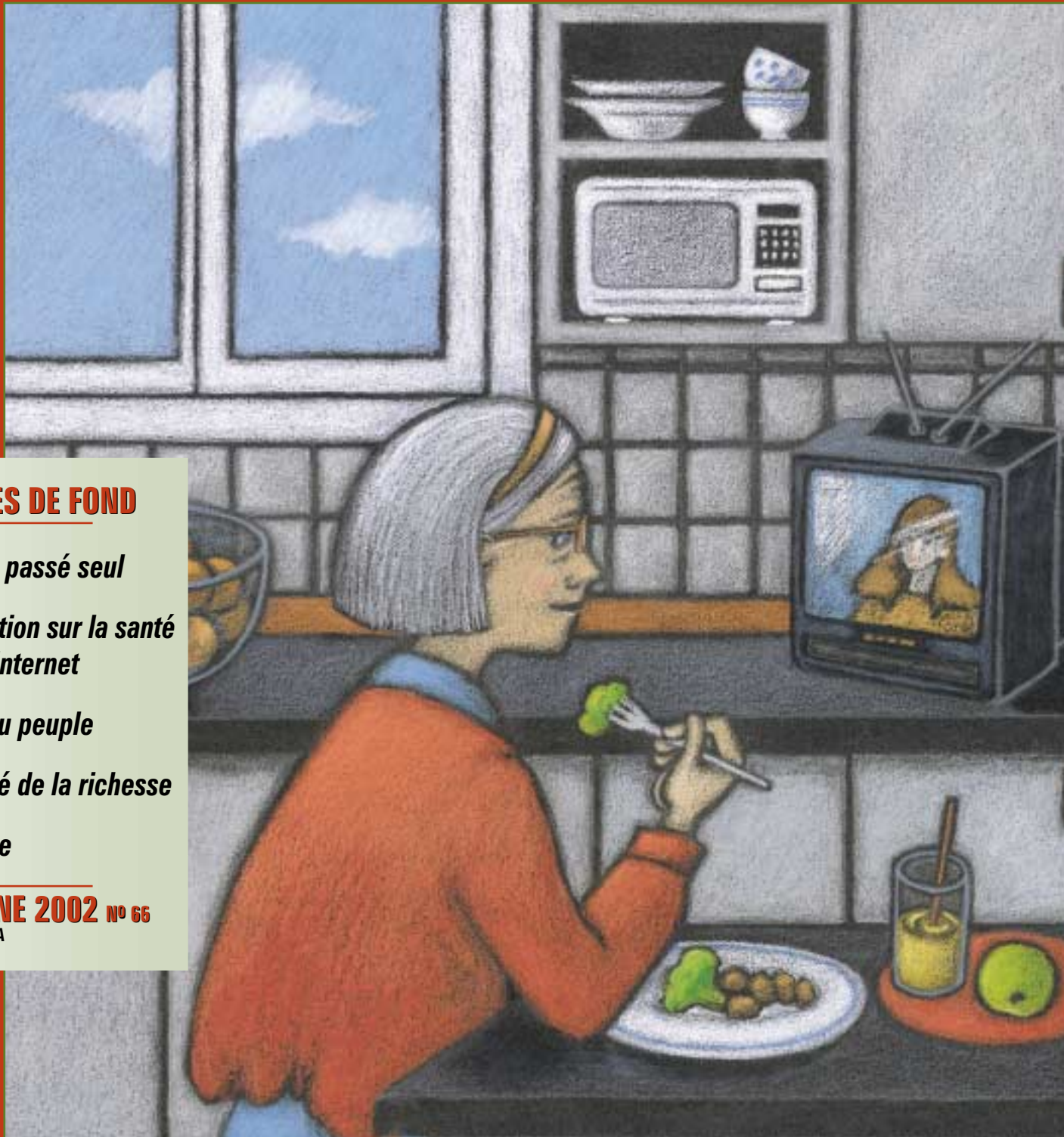
*L'information sur la santé  
dans Internet*

*La voix du peuple*

*L'inégalité de la richesse*

*Le suicide*

**AUTOMNE 2002** No 66  
11 \$ AU CANADA



Statistique  
Canada

Statistics  
Canada

Canada

**C**ombien de fois avez-vous eu à faire des pieds et des mains pour vous procurer les données nécessaires à la production d'un rapport ou d'un exposé? Peut-être vous faut-il consulter de nombreuses sources parce qu'une seule ne fournit pas les données relatives aux plus récents indicateurs sociaux et économiques.

Ce temps est révolu! Grâce à *Infomat*. Ce résumé hebdomadaire unique vous livre les indicateurs les plus récents sur la situation sociale et économique du pays directement de l'organisme statistique national : Statistique Canada.

**Avant de prendre des décisions commerciales et financières, munissez-vous d'analyses approfondies sur les enjeux à considérer!**

*Infomat* scrute les dossiers émergents de la semaine. Des analyses expertes vous éclairent, faits et chiffres à l'appui, au fil d'articles concis.

Tout professionnel qui doit comprendre le fonctionnement de notre société trouvera dans *Infomat* les données et les analyses voulues pour conserver une longueur d'avance.

**Obtenez vos données socioéconomiques à la source!**

**I  
N  
F  
O  
M  
A  
T**

## **Des données toutes fraîches!**

Chaque semaine, *Infomat* vous présente les statistiques socioéconomiques les plus récentes **EN PLUS** des tendances découlant de grands indicateurs tels que :

- ▶ le produit intérieur brut
- ▶ le chômage
- ▶ l'indice des prix à la consommation.

*Infomat* est incontournable pour être à l'affût des questions d'actualité nationale. Il suffit d'un survol de ce rapport pour évaluer l'état de cette nation dynamique qui est la nôtre.

**Vous êtes une personne d'affaire avertie et vous voulez savoir où investir votre temps et votre argent.**

La plupart des médias comptent sur Statistique Canada pour se procurer leurs données. Alors pourquoi n'obtiendriez-vous pas *les vôtres* à la source?

Ne perdez plus de temps à éplucher les journaux, revues et sites Internet! *Infomat* vous livre directement les données exactes et actuelles en un sommaire hebdomadaire des principaux indicateurs sociaux et économiques.



## **Abonnez-vous dès aujourd'hui**

en sélectionnant la méthode de votre choix :  
Par téléphone : 1 800 267-6677 (sans frais)  
Par télécopieur : 1 877 287-4369 (sans frais)  
Par courriel : [order@statcan.ca](mailto:order@statcan.ca)  
Par l'intermédiaire du centre de consultation de votre région, au 1 800 263-1136.

L'abonnement annuel à la version imprimée d'*Infomat* coûte 145 \$. Au Canada, ajoutez **soit** la TPS et la TVP en vigueur **ou** la TVH. Aucuns frais pour les envois au Canada. Pour les envois à l'extérieur du pays, ajoutez 2 \$ pour chaque numéro livré.

Pour en savoir plus sur la façon de commander *Infomat* en ligne, diffusé tous les vendredis, visitez notre site à [www.statcan.ca](http://www.statcan.ca). (L'abonnement annuel à la version électronique coûte 109 \$ plus les taxes.)

## TSC

**Rédactrice en chef**  
SUSAN CROMPTON

**Rédacteurs**  
WARREN CLARK  
ANNA KEMENY  
ALICE PETERS

**Assistante à la recherche**  
SUZANNE DAVID

**Gestionnaire de la production**  
CYNTHIA FORTURA

**Coordonnatrice de la production**  
SHIRLEY LI

**Marketing/Diffusion**  
ALEX SOLIS

**Révisseur en chef de la version française**  
GINETTE LAVOIE

**Direction artistique et impression**  
DIVISION DE LA DIFFUSION,  
STATISTIQUE CANADA

**Conception graphique**  
GRIFFE DESIGN INC.

**Couverture**  
MALGOSIA CHELKOWSKA

**Comité de revue**  
M. BOYD, E. BOYKO, J. HAGEY,  
I. MACREDIE, G. MONTIGNY, D. NORRIS,  
M.J. SHERIDAN, P. WHITE

**Remerciements**  
J. CÔTÉ, C. DUCHESNE, J. ELLISON, S. MARGLES,  
M.-P. ROBERT, N. VILLEMURE

**Tendances sociales canadiennes** (n° 11-008-XPF au catalogue; also available in English, Catalogue no. 11-008-XPE) est publiée trimestriellement en version imprimée standard. Un numéro coûte 11 \$CAN et un abonnement d'un an coûte 36 \$CAN (PLUS taxes en vigueur au Canada ou frais de port à l'extérieur du Canada). Étudiants : 30 % de rabais. Veuillez commander par la poste, en écrivant à Statistique Canada, Division de la diffusion, 120, avenue Parkdale, Ottawa (Ontario) K1A 0T6; par téléphone, en composant le (613) 951-7277 ou le 1 800 700-1033; par télécopieur, en composant le (613) 951-1584 ou le 1 800 889-9734; ou par Internet, en vous rendant à [order@statcan.ca](mailto:order@statcan.ca). Lorsque vous signalez un changement d'adresse, veuillez nous fournir l'ancienne et la nouvelle adresse. On peut aussi se procurer les produits de Statistique Canada auprès des agents autorisés, dans les librairies et dans les bureaux régionaux de Statistique Canada. On peut aussi se procurer ce produit sur Internet (n° 11-008-XIF au catalogue). Un numéro coûte 8 \$CAN et un abonnement d'un an, 27 \$CAN (PLUS taxes en vigueur au Canada). Pour obtenir un numéro de ce produit ou s'y abonner, les utilisateurs sont priés de se rendre à [http://www.statcan.ca/cgi-bin/downpub/feepub\\_f.cgi](http://www.statcan.ca/cgi-bin/downpub/feepub_f.cgi). Toute correspondance peut être adressée à la Rédactrice en chef, **Tendances sociales canadiennes**, immeuble Jean-Talon, 7<sup>e</sup> étage, Ottawa (Ontario) K1A 0T6. **Télécopieur** : (613) 951-0387. **Internet (courrier électronique)** : [cstsc@statcan.ca](mailto:cstsc@statcan.ca). La revue **Tendances sociales canadiennes** ne pourra être tenue responsable de la perte de documents non réclamés. Publication autorisée par le ministre responsable de Statistique Canada. © Ministre de l'Industrie, 2002. Tous droits réservés. 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) K1A 0T6, CANADA.

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  
(Version imprimée)

ISSN 1481-1642  
(Version électronique)

# TENDANCES SOCIALES CANADIENNES

## ARTICLES DE FOND

### Le temps passé seul 2

par Warren Clark

### L'information liée à la santé sur Internet 8

par Kathryn Stevenson

### La voix du peuple : des Canadiens qui s'expriment 13

par Susan Crompton

### Les familles continuent-elles de s'enrichir? 17

par René Morissette, Xuelin Zhang et Marie Drolet

### Suicides et tentatives de suicide 23

par Stéphanie Langlois et Peter Morrison

### Au fil de l'actualité 30

### Indicateurs sociaux 31

### Plan de leçon : « Le temps passé seul » 32

## Illustratrice de la page couverture

Née en Pologne, **Malgosia Chelkowska** a fait ses études au Département des arts graphiques de l'Académie des Beaux-Arts de Cracovie. Elle a travaillé comme illustratrice dans plusieurs maisons d'édition en Pologne. Résidant au Canada depuis 1983, elle vit actuellement à Ottawa, en Ontario, où elle travaille toujours comme illustratrice et conceptrice graphique. Elle est membre de l'Association des illustrateurs et illustratrices du Québec. Ses centres d'intérêt sont le dessin, la peinture et les œuvres en trois dimensions.

# Le temps passé seul

par Warren Clark

Les téléphones cellulaires, les téléavertisseurs et les dispositifs de transmission de données de toutes sortes nous permettent de communiquer les uns avec les autres en tout temps, où que nous soyons. D'un autre côté, plusieurs personnes se sentent souvent seules. On a lié la solitude à la dépression, à l'anxiété et à l'hostilité interpersonnelle. En outre, l'isolement rend les gens plus vulnérables aux problèmes de santé<sup>1</sup>. Dans les enquêtes, les relations interpersonnelles se trouvent souvent en tête de liste des priorités dans la vie. Les relations avec autrui nous nourrissent, nous enrichissent et nous permettent de mieux nous connaître. Les résultats des études révèlent que les relations avec autrui peuvent contribuer à nous rendre plus en santé, plus heureux et à accroître notre succès professionnel<sup>2</sup>. Ce sont ces relations interpersonnelles qui font que la vie vaut la peine d'être vécue. Pourtant, plusieurs personnes vivent

1. A. Rokach, « Perceived causes of loneliness in adulthood », *Journal of Social Behavior and Personality*, vol. 15, n° 1, 2000, p. 67 à 84.
2. L. Pappano, *The Connection Gap — Why Americans Feel So Alone*, New Brunswick, N.J., Rutgers University Press, 2001, p. 130.



Les données sur le temps passé seul sont tirées de l'Enquête sociale générale (ESG) de 1986, 1992 et 1998 sur l'utilisation du temps par les Canadiens. On demandait aux répondants d'indiquer avec qui ils étaient pour chaque activité le jour de référence. Les personnes qui ont indiqué qu'elles étaient seules ont été considérées comme seules pour toute la durée de l'activité.

En ce qui concerne l'ESG de 1986, on a interviewé les personnes entre le 22 novembre et le 22 décembre, alors que l'ESG de 1998 s'est déroulée pendant toute l'année. Cependant, l'examen des interviews sélectionnées pour 1998 révèle qu'il y a peu de différences entre le temps passé seul avant Noël et le reste de l'année, soit 6,0 heures contre 5,9 heures. Cela indique que le cycle saisonnier a peu de répercussions sur le temps passé seul et que l'augmentation mesurée entre 1986 et 1998 est réelle.

Les données sur les personnes vivant seules proviennent du Recensement de la population et de l'Enquête sur la population active de 2001. Vivre seul signifie être le seul occupant d'un logement privé. Les personnes vivant seules ne sont pas nécessairement isolées sur le plan social. On a exclu de l'étude les personnes vivant dans des logements collectifs comme les hôtels, les hôpitaux, les résidences, les établissements, les camps, les prisons et les maisons de chambres, ce qui représentait environ 1,6 % de la population en 1996.

seules et passent la plupart de leur temps seules.

À partir des données du Recensement de la population, de l'Enquête sur la population active (EPA) et de l'Enquête sociale générale (ESG), nous examinons dans le présent article les groupes de Canadiens les plus susceptibles de vivre seuls, le temps qu'ils passent seuls pendant un jour moyen, leur attitude face au temps passé seul et les répercussions de ces périodes de solitude sur le bonheur en général.

### Le nombre de personnes vivant seules a augmenté en flèche au cours des 50 dernières années

Même si nous voulons rester en contact avec les personnes qui nous entourent, nos vies semblent souvent s'orienter différemment. Au cours des

50 dernières années, le fait de vivre seul est devenu de plus en plus courant. En effet, la proportion de Canadiens de 15 ans et plus vivant seuls a presque quintuplé, passant de 2,6 % en 1951 à 12,3 % en 2001<sup>3</sup>.

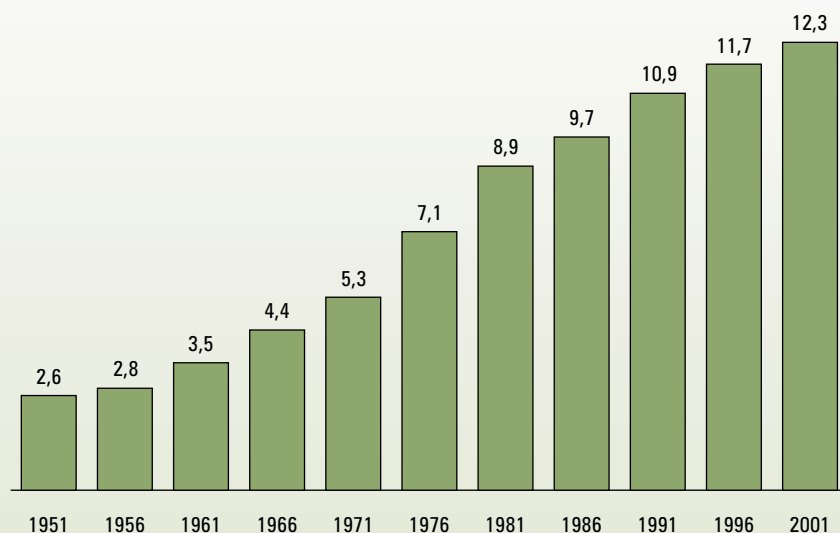
Plusieurs facteurs peuvent expliquer l'appréciation de ce mode de vie. La diminution du nombre de familles élargies a incité un nombre plus important de grands-parents, d'oncles et de tantes célibataires — qui auparavant auraient vécu chez un parent — à habiter seuls, alors que le déclin des taux de fertilité et du nombre d'enfants vivant à proximité ont laissé seules plusieurs personnes âgées, veufs ou veuves<sup>4</sup>. D'autres facteurs aussi importants sont l'introduction, en 1966, des régimes de pension du Canada et du Québec, qui

ont permis de réduire les difficultés économiques que vivent les personnes âgées, les programmes de soins de santé qui permettent aux gens d'obtenir des soins à domicile, et la modernisation des appareils électroménagers, notamment les micro-ondes, les lave-vaisselle, les réfrigérateurs sans givre, les congélateurs ainsi que les repas congelés, tous ces éléments facilitant la vie des gens seuls<sup>5</sup>. Dans le cas des jeunes, les changements sociétaux, comme le mariage à un âge plus avancé, le taux de divorce élevé et une plus grande indépendance économique des femmes ont contribué à l'augmentation du nombre de personnes vivant seules<sup>6</sup>.

Non seulement un plus grand nombre de Canadiens vivent-ils seuls, mais ils le font de plus en plus jeunes. Selon l'ESG de 1995, 36 % des adultes de 25 à 34 ans étaient beaucoup plus susceptibles d'avoir vécu seuls entre

3. Près de 12 % des habitants de la Grande-Bretagne vivaient seuls en 2001, alors que 10 % des Américains vivaient seuls en 2000. J. Matheson et P. Babb (éd.), *Social Trends*, vol. 32, National Statistics, Londres, Angleterre, 2002, p. 41; U.S. Census Bureau, *Quick Tables*, DP-1 Profile of General Demographic Characteristics — 2000, Data set, Census 2000 Summary File 1 (SF 1): 100-Percent Data, Geographic Area: United States, adresse Internet : <http://factfinder.census.gov> (site consulté le 15 février 2002).
4. D.J. Macunovich, R.A. Eaterlin, C.M. Schaeffer et E.M. Crimmins, « Echoes of the baby boom and bust: Recent and prospective changes in living alone among elderly widows in the United States », *Demography*, vol. 32, n° 1, février 1995, p. 18.
5. J.R. Miron, *The Rise of the One-Person Household: The Ontario Experience, 1951 to 1976*, University of Toronto, Centre for Urban and Community Studies, document de recherche n° 116, 1980, p. 1 et 2.
6. J.D. Teachman, L.M. Tedrow et K. Crowder, « The changing demography of America's families », *Journal of Marriage and the Family*, vol. 62, novembre 2000, p. 1243.

% de la population de 15 ans et plus vivant seule



Sources : Statistique Canada, recensements de la population, 1951 à 1996 et Enquête sur la population active, 2001.

15 et 24 ans comparativement à 6 % des adultes de 65 ans et plus. Près du quart des personnes âgées (23 %) ont signalé s'être retrouvées seules à 55 ans et plus, dans bien des cas, probablement en raison d'un veuvage. Près de la moitié (47 %) d'entre elles n'avaient jamais vécu seules. S'il est difficile de vivre la perte d'un conjoint, peu importe l'âge, apprendre à vivre seul alors qu'on vieillit et qu'on s'adapte moins bien au changement peut être très éprouvant.

#### De plus petits ménages dans de plus grandes maisons

Aujourd'hui, bon nombre de maisons sont conçues de façon à fournir des espaces où les personnes peuvent faire plusieurs choses simultanément. Dans la cuisine ou la salle familiale, une personne peut préparer un repas en parlant au téléphone pendant qu'une autre regarde la télévision et fait des exercices, ou vérifie son courriel tout en mangeant, fait ses devoirs en écoutant

de la musique avec des écouteurs. L'ancien salon, endroit qui servait essentiellement pour s'asseoir et discuter, a été remplacé par une pièce qui n'encourage pas les membres du ménage à s'asseoir ensemble autour d'un feu un soir d'hiver. La disposition de cette pièce les incite plutôt à s'engager chacun de leur côté dans des tâches distinctes<sup>7</sup>.

Les maisons qui offrent plus d'espace permettant de s'isoler et de faire des activités sans être interrompu par d'autres membres de la famille sont très en demande. Entre 1951 et 1996, la taille moyenne des ménages est passée de 4,0 à 2,6 personnes, mais la taille des maisons est passée de 5,3 à 6,1 pièces. Ainsi, même les personnes qui ne vivent pas seules passent plus de temps seules. Il n'y a pas si longtemps, la salle de bain était un petit espace entre les chambres à coucher. Aujourd'hui, les nouvelles maisons, même les plus modestes, ont deux et même trois salles de bain

pour assurer l'intimité d'un plus petit nombre de membres du ménage. Les chambres, qui étaient souvent partagées par plusieurs enfants, sont maintenant le domaine d'un seul enfant, ce qui leur permet encore plus d'intimité.

#### La vie autonome s'accroît le plus rapidement chez les personnes âgées

Lorsqu'on imagine les personnes vivant seules, on pense souvent aux veufs et aux veuves. En 2001, ils constituaient le groupe le plus important de personnes vivant seules — soit environ un million de personnes âgées dont la plupart étaient des veuves. Cette augmentation du nombre de personnes vivant seules reflète en partie le vieillissement de la population, puisque de plus en plus de personnes se retrouvent seules après le décès d'un conjoint. En outre, depuis l'introduction du Régime de pension du Canada en 1966, de moins en moins de veufs ou de veuves éprouvent des difficultés d'ordre économique, ce qui facilite la vie des personnes autonomes.

En 1971, 39 % des veuves de 65 ans et plus vivaient seules, alors qu'en 2001, ce pourcentage est passé à 72 %<sup>8</sup>. Si les veufs et les veuves de tout âge sont plus susceptibles de vivre seuls que dans le passé, la vie autonome a connu une recrudescence chez les personnes de 85 ans et plus.

Toutefois, ce n'est pas uniquement chez les personnes âgées qu'on enregistre une augmentation du nombre de personnes vivant seules. Les personnes de 25 à 44 ans, dont le nombre a été estimé à près d'un million en 2001, sont également de plus en plus susceptibles de vivre ainsi. Les hommes de ce groupe d'âge sont presque deux fois plus susceptibles de vivre seuls que les

7. L. Pappano, *op. cit.*, 2001, p. 109 et 110.

8. Statistique Canada, Recensement de la population de 1971 et Enquête sur la population active de 2001.

femmes du même groupe d'âge, soit 14 % et 7 % respectivement.

### Les Canadiens sont seuls près de 6 heures par jour

Selon l'ESG, pendant un jour moyen en 1998, les Canadiens de 15 ans et plus passaient 5,9 heures seuls, comparativement à 4,4 heures en 1986 (sont exclues les heures passées aux activités personnelles comme le sommeil et l'hygiène). Le nombre d'heures passées seuls s'est accru dans presque tous les groupes, mais surtout chez les hommes de 45 à 64 ans dont le temps de solitude a augmenté de plus de 2 heures entre 1986 et 1998<sup>9</sup>. Par contre, les femmes passent 1,2 heures de plus seules, et ce, indépendamment du groupe d'âge.

Il est intéressant de noter que les gens passent plus de temps seuls durant les heures de travail rémunérées et non rémunérées ainsi que durant leurs loisirs. L'avènement des appareils servant aux loisirs et des ordinateurs personnels a beaucoup contribué à l'accroissement du nombre d'heures de loisir passées seul. Même si la taille des ménages diminue, le nombre de téléviseurs augmente, ce qui accroît le nombre d'heures passées en solitaire devant le petit écran. En 1990, 54 % des ménages possédaient deux téléviseurs et plus, en noir et blanc ou en couleurs, alors qu'en 2000, 58 % des ménages ont signalé avoir au moins deux téléviseurs en couleurs.

Les discussions aux repas — pendant lesquelles les familles partagent les nouvelles, font des plans et discutent — sont rarissimes à cause de cette tendance croissante à la solitude. Même les personnes qui vivent avec d'autres prennent de plus en plus de repas seules. Pendant un jour moyen

de 1998, 50 % des adultes qui vivaient avec d'autres personnes ont pris au moins un repas seuls, comparativement

à 36 % en 1986. Chez les personnes vivant seules, la moitié prenaient tous leurs repas seules (environ la même



### Près de 4 femmes âgées sur 10 vivent seules

Âge	Les deux sexes	Les deux sexes	Hommes	Femmes
	(en milliers)	% de la population vivant seule dans un ménage privé		
15 ans et plus	3 030	12	12	13
15 à 24 ans	140	3	4	3
25 à 44 ans	980	10	14	7
45 à 54 ans	450	10	11	9
55 à 64 ans	400	14	11	16
65 ans et plus	1 060	29	17	38

Source : Statistique Canada, Enquête sur la population active, 2001.



### Les hommes de 45 à 64 ans ont enregistré la plus forte augmentation du temps passé seuls

Âge	1986	1992	1998	Changement entre 1986 et 1998
	Nombre d'heures passées seuls pendant un jour moyen			Heures
<b>Les deux sexes</b>				
15 ans et plus	4,4	5,3	5,9	1,5
15 à 24 ans	3,6	4,4	4,7	1,1
25 à 44 ans	3,9	4,7	5,5	1,6
45 à 64 ans	4,8	6,0	6,5	1,7
65 à 74 ans	5,8	6,9	6,9	1,1
75 ans et plus	6,8	7,8	8,0	1,2
<b>Hommes</b>				
15 ans et plus	4,1	5,4	6,0	1,9
15 à 24 ans	3,9	4,7	4,9	1,0
25 à 44 ans	3,9	4,9	5,8	1,9
45 à 64 ans	4,3	6,0	6,6	2,3
65 ans et plus	5,1	6,5	6,5	1,4
<b>Femmes</b>				
15 ans et plus	4,6	5,3	5,8	1,2
15 à 24 ans	3,3	4,1	4,4	1,1
25 à 44 ans	4,0	4,5	5,1	1,1
45 à 64 ans	5,3	6,0	6,4	1,1
65 ans et plus	6,9	7,6	8,0	1,1

Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 1986 à 1998.

9. En particulier, les hommes de 45 à 64 ans ont passé 2,2 heures seuls à faire du travail rémunéré en 1998, comparativement à 1,2 heure en 1986.

Âge	Les deux sexes	Hommes	Femmes
	Nombre d'heures passées seuls pendant un jour moyen		
<b>15 ans et plus</b>	5,9	6,0	5,8
15 à 24 ans			
Étudiants	4,9	5,0	4,9
Travailleurs	4,3	4,4	4,2
25 à 44 ans			
Célibataires	7,0	7,6	5,9
Mariés ou en union de fait, sans enfants	5,5	5,5	5,5
Mariés ou en union de fait, ayant des enfants	4,8	5,0	4,6
45 à 64 ans			
Célibataires	9,0	9,6	8,2
Mariés ou en union de fait, sans enfants	6,0	6,1	5,9
Mariés ou en union de fait, ayant des enfants	5,9	6,0	5,7
65 ans et plus			
Mariés	5,2	5,3	5,1
Veufs	10,3	10,5	10,2

Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 1998.

proportion qu'en 1986), alors que 11 % prenaient tous leurs repas en compagnie de quelqu'un d'autre (comparativement à 15 % en 1986). Les personnes plus jeunes vivant seules étaient beaucoup moins susceptibles que les personnes plus âgées de prendre tous leurs repas seules, soit 29 % des 25 à 34 ans, comparativement à 65 % des personnes âgées.

### Les femmes ayant de jeunes enfants passent le moins de temps seules

Presque tous les Canadiens passent du temps seuls durant une journée, notamment quelques minutes pendant le trajet vers le bureau, une fois les enfants à l'école<sup>10</sup>. Fait peu étonnant, les personnes plus âgées passent beaucoup plus de temps seules que les plus jeunes. En 1998, les Canadiens de

75 ans et plus passaient 8,0 heures par jour seuls pendant un jour moyen, comparativement à 4,7 heures chez les 15 à 24 ans. Les femmes de moins de 65 ans passent moins de temps seules que les hommes de cet âge, probablement parce qu'elles participent davantage aux soins de la famille et aux activités sociales. Même au travail, les femmes passent moins de temps seules que les hommes, soit 30 % de leur travail rémunéré, comparativement à 40 % chez les hommes. Cette différence peut refléter le fait que les femmes travaillent en plus grand nombre dans les professions liées à la santé et à l'enseignement ainsi que dans les secteurs de la vente et des services, emplois où les interactions sociales sont fréquentes.

Les jeunes enfants demandent particulièrement beaucoup d'attention. Il

n'est donc pas étonnant de constater que les parents de 25 à 44 ans passent moins de temps seuls pendant un jour moyen que les autres Canadiens qui, eux, passent 4,8 heures seuls. À mesure que les enfants vieillissent et que les parents ne doivent plus passer autant de temps auprès d'eux, le nombre d'heures que les parents passent seuls équivaut à peu près à celui des personnes sans enfants. Les parents de 45 à 64 ans, qui ont généralement des enfants plus âgés, passaient 5,9 heures seuls, comparativement à 6,0 heures chez les personnes du même âge sans enfants. Les mères d'enfants de moins de 5 ans passaient le moins de temps seules, soit 3,6 heures pendant un jour moyen, comparativement à 5,1 heures chez les mères d'enfants de 5 à 12 ans et à 5,7 heures chez les mères d'adolescents.

### 25 % des Canadiens aimeraient passer plus de temps seuls

Dans le cadre de l'ESG de 1998, lorsqu'on leur a demandé s'ils voulaient passer plus de temps seuls, environ 1 Canadien sur 4 a répondu par l'affirmative. Comme il fallait s'y attendre, les femmes de 25 à 44 ans ayant des enfants de moins de 5 ans étaient plus susceptibles de répondre qu'elles souhaitaient passer plus de temps seules, soit 58 % comparativement à 34 % des hommes dans la même situation. Lorsque les enfants vieillissent et qu'ils exigent moins de soins, les mères de ce groupe d'âge ont indiqué avoir moins besoin de temps seules. Étant donné que les personnes âgées passent déjà beaucoup de temps seules, très peu ont répondu par l'affirmative à cette question, leur pourcentage s'établissant à 7 %. Naturellement, le fait d'être pressé par le temps influe

10. En 1998, 10 % des Canadiens de 15 ans et plus passaient moins d'une heure seuls pendant un jour moyen, alors que 19 % passaient plus de 10 heures seuls.



sur la réponse à cette question. Chez les personnes très pressées par le temps, 60 % voulaient passer plus de temps seules, alors que 31 % des personnes modérément pressées et 8 % des personnes peu pressées par le temps souhaitaient passer plus de temps seules<sup>11</sup>.

### Le temps passé seul influe sur le bonheur

Selon les résultats de l'ESG de 1998, les personnes qui passent beaucoup de temps seules étaient moins susceptibles de se dire très heureuses de leur vie que celles qui passent peu de temps seules. Par exemple, 48 % des personnes qui passaient moins de 2 heures seules pendant un jour moyen se disaient très heureuses, comparativement à 37 % des personnes qui passaient 8 heures et plus seules. Cet écart était le plus important chez les personnes âgées et est presque inexistant chez les personnes de 45 à 64 ans.

Comme les personnes vivant seules passent habituellement le plus de temps seules, il n'est pas étonnant qu'elles soient moins susceptibles de se dire très heureuses que les personnes vivant avec un conjoint et des enfants ou seulement un conjoint. Les parents célibataires de 15 à 24 ans constituent le seul groupe qui est moins susceptibles de se dire très heureux que les personnes du même âge vivant seules. Dans l'ensemble, près de 30 % des personnes vivant seules se disaient très heureuses, contre 44 % des personnes vivant avec un conjoint et des enfants et 48 % des personnes vivant avec seulement un conjoint. Une partie de la différence en ce qui a trait au bonheur pourrait être liée au revenu (les personnes vivant seules ont généralement un revenu moins élevé que les personnes vivant avec un conjoint), puisque les personnes ayant des revenus plus élevés sont plus susceptibles de se considérer comme très heureuses.

### Résumé

Un ensemble de facteurs a contribué à l'accroissement du nombre de Canadiens vivant seuls. Nous passons également plus de temps seuls, même si nous vivons entourés d'autres personnes. Les femmes ayant de jeunes enfants passent le moins de temps seules et sont les plus susceptibles de souhaiter en passer davantage. Par contre, plusieurs personnes âgées passent beaucoup de temps seules et un très petit nombre d'entre elles souhaitent passer plus de temps seules. Le temps de solitude exerce une influence sur le bonheur. En effet, les personnes qui passent beaucoup de temps seules sont moins susceptibles de se dire très heureuses que les personnes passant très peu de temps seules.

11. On posait aux répondants 10 questions permettant d'évaluer qu'elle était leur perception du fait d'être pressés par le temps. Les personnes ayant répondu « oui » à 7 questions et plus étaient considérées comme très pressées par le temps, celles ayant répondu « oui » à 4 à 6 questions étaient considérées comme modérément pressées et celles ayant répondu « oui » à 3 questions et moins étaient considérées comme peu pressées. En 1998, 17 % des Canadiens de 15 ans et plus étaient très pressés par le temps, alors que 30 % étaient modérément pressés.



**Warren Clark** est analyste principal à la Division de la statistique sociale, du logement et des familles de Statistique Canada.

## Vous désirez de plus amples renseignements sur Statistique Canada?

COMMUNIQUEZ AVEC NOTRE SERVICE NATIONAL DE RENSEIGNEMENTS :

**1 800 263-1136**

Pour commander des publications,  
**SERVICE NATIONAL DE COMMANDES** : 1 800 267-6677  
**INTERNET** : [order@statcan.ca](mailto:order@statcan.ca)  
**SERVICE NATIONAL ATS** : 1 800 363-7629

STATISTIQUE CANADA MET À VOTRE DISPOSITION SES HUIT CENTRES DE CONSULTATION RÉGIONAUX :

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

**Québec et Nunavut**  
Montréal (Qc) : (514) 283-5725  
Télécopieur : (514) 283-9350

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

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

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

**Alberta et Territoires du Nord-Ouest**  
Edmonton (Alb.) : (780) 495-3027  
Télécopieur : (780) 495-5318

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

**Région de la capitale nationale**  
(613) 951-8116  
Télécopieur : (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.

## Vous déménagez?

N'oubliez pas de nous le faire savoir. Veuillez nous faire parvenir le nom de l'abonné, l'ancienne adresse, la nouvelle adresse, le numéro de téléphone et le numéro de référence du client à :

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

ou par téléphone au (613) 951-7277 ou 1 800 700-1033; ou par télécopieur au (613) 951-1584 ou 1 800 889-9734; ou par Internet à [order@statcan.ca](mailto:order@statcan.ca).

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

# L'information liée à la santé sur Internet

par Kathryn Stevenson

*I*l y avait beaucoup de monde à la clinique médicale, et vous n'avez pas tout compris ce que le médecin vous a dit. En retournant à la maison, vous vous souvenez des questions que vous vouliez lui poser et vous vous demandez s'il y aurait autre chose à savoir sur votre état de santé. Ne disposant d'aucun ouvrage médical de référence, vous consultez Internet, l'outil d'information le plus récent pour le consommateur de soins de santé. Vous tapez le nom de la maladie dans le moteur de recherche et, après quelques minutes, vous avez à votre disposition une énorme quantité de renseignements provenant de divers sites Web.

Certains Canadiens naviguent sur Internet pour en savoir davantage sur une maladie en particulier, alors que d'autres s'en servent pour effectuer un autodiagnostic ou s'informer sur le régime d'amaigrissement le plus récent. L'avènement d'Internet offre un nouveau moyen de s'informer et d'acquérir des connaissances, lequel s'ajoute aux sources traditionnelles, telles que les bibliothèques et les ouvrages de médecine. À mesure que la popularité d'Internet grandit, les gens l'utilisent plus souvent comme outil de recherche pour obtenir l'information la plus récente sur divers sujets, comme les maladies, les médecines douces ou les traitements expérimentaux.

## TSC Ce qu'il faut savoir sur la présente étude

Les données dans le présent article sont tirées de l'Enquête sociale générale (ESG) de 2000 relative à l'accès et à l'utilisation des technologies de l'information et des communications ainsi que de l'Enquête sur l'utilisation d'Internet à la maison (EUIM), qui portait sur la période de 1997 à 2000. Dans le cadre de l'ESG de 2000, on a recueilli des renseignements détaillés sur l'utilisation individuelle de la technologie. Au cours de cette enquête, on a interviewé plus de 25 000 répondants de 15 ans et plus vivant au sein de ménages privés, dans les 10 provinces du pays. Les questions de l'enquête portaient sur l'utilisation d'Internet pour la recherche d'information liée à la santé, sur les types d'information recherchés, sur les sites Web visités ainsi que sur le degré de satisfaction général par rapport à l'information obtenue. Dans le cadre de l'EUIM, qui a été menée pour la première fois en 1997 afin de déterminer dans quelle mesure les ménages canadiens avaient adopté Internet, on a recueilli des données auprès d'environ 34 000 ménages, dans les 10 provinces. On avait inclus une question portant sur l'utilisation d'Internet pour chercher de l'information sur des sujets liés à la santé ou au domaine médical.

Comme bien d'autres sujets, l'information sur la santé et le domaine médical sont facilement accessibles sur Internet. Quelles sont les personnes les plus susceptibles de naviguer sur Internet à la recherche de sujets liés à la santé? Quels genres d'information les Canadiens cherchent-ils? Où cherchent-ils cette information exactement? Celle qu'ils trouvent est-elle fiable<sup>1</sup>? Dans le présent article,

1. Organisation mondiale de la Santé, *Medical Products and the Internet: A Guide to Finding Reliable Information*, Genève, 1999, adresse Internet : [www.who.int/medicines/library/qsm/who-edm-qsm-99-4/medicines-on-internet-guide.html](http://www.who.int/medicines/library/qsm/who-edm-qsm-99-4/medicines-on-internet-guide.html) (site consulté le 6 mai 2002); « The web of information inequality », *The Lancet*, n° 349, 1997, p. 9068.

nous abordons certaines de ces questions à l'aide de données tirées de l'Enquête sociale générale (ESG) de 2000 et de l'Enquête sur l'utilisation d'Internet à la maison (EUIM) pour la période de 1997 à 2000.

### **Près de la moitié des internautes ont déjà cherché de l'information sur la santé**

En 2000, l'information sur la santé et le domaine médical venaient au troisième rang sur la liste de l'information la plus recherchée sur Internet, suivie des renseignements sur les produits et services ainsi que les nouvelles. Six millions de Canadiens, soit 46 % des internautes de 15 ans et plus ont cherché de l'information sur la santé et le domaine médical, et 3,4 millions de personnes ont cherché ce genre d'information au moins une fois par mois au cours des 12 mois précédant les enquêtes. Au fil du temps, l'utilisation d'Internet pour trouver de l'information sur des sujets liés à la santé a augmenté de façon spectaculaire. Ainsi, entre 1998 et 2000, le nombre de ménages cherchant ce genre d'information a augmenté de plus de 146 % pour atteindre 2,7 millions. La croissance dans ce groupe d'utilisateurs excède maintenant de loin le taux de croissance globale du nombre d'utilisateurs d'Internet (83 %)².

La plupart des personnes qui naviguent sur Internet pour se renseigner sur des sujets ayant trait à la santé sont des utilisateurs réguliers d'Internet³. Parmi les personnes qui cherchent de l'information sur la santé, plus de 60 % utilisent Internet au moins une fois par mois, et 8 %, au moins une fois par semaine. Les femmes sont plus susceptibles que les hommes de s'informer sur des sujets liés à la santé (52 % comparativement à 41 %). Ce résultat n'est pas étonnant puisque les femmes ont généralement recours aux services de santé plus souvent que les hommes. Les femmes ont

également tendance à s'intéresser plus que les hommes aux questions liées à la santé⁴. La recherche d'information sur des sujets liés à la santé est une activité courante chez les Canadiens d'âges divers, à l'exception des jeunes adultes. Les hommes de 15 à 24 ans étaient les moins susceptibles d'essayer de trouver sur Internet des réponses à leurs questions sur la santé ou à d'autres questions d'ordre médical. En effet, seul un peu plus du quart d'entre eux avaient fait de telles recherches au cours des 12 mois précédant les enquêtes.

Les ménages ayant des enfants sont beaucoup plus susceptibles de parcourir Internet à la recherche d'information sur la santé que d'autres types de ménage. Parmi les ménages faisant ce genre de recherches en ligne, 18 % avaient un enfant ou des enfants de moins de 5 ans, 26 % avaient des enfants de 6 à 12 ans, et 22 %, des adolescents. L'autre tiers était composé de personnes seules, de couples sans enfant et de ménages à familles multiples sans enfants.

### **Les travailleurs de la santé sont les plus susceptibles d'explorer Internet à la recherche d'information sur la santé**

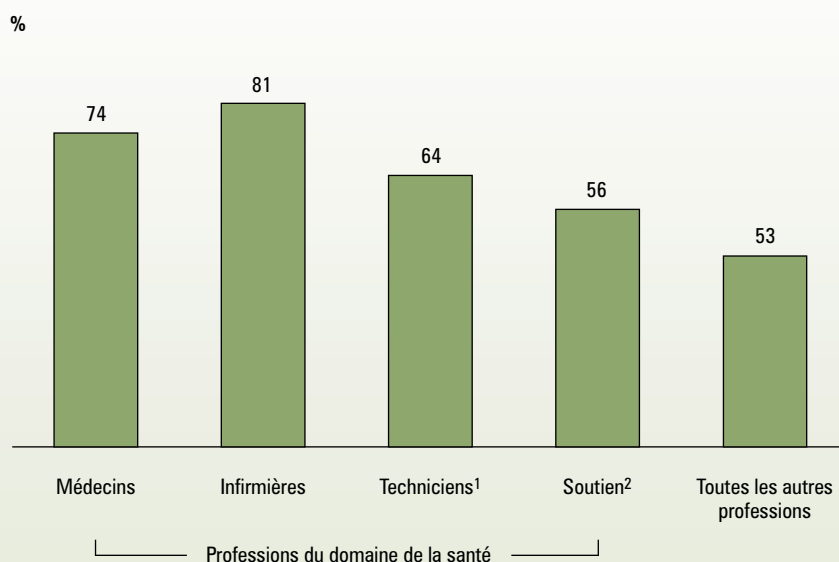
Chez les travailleurs de la santé⁵, le taux d'utilisation d'Internet est supérieur à la moyenne. Ainsi, 59 % de ces personnes utilisent Internet, comparativement à 53 % de l'ensemble des travailleurs rémunérés. Il n'est pas étonnant de constater que les travailleurs de la santé sont également plus susceptibles de chercher sur Internet de l'information sur la santé : environ 7 sur 10 des internautes travaillant dans le domaine de la santé avaient fait ce genre de recherche en ligne.

Les travailleurs de la santé ne sont pas les seuls à utiliser Internet. En effet, d'autres membres œuvrant dans le domaine des soins de santé s'y branchent également. Les divers ordres

de gouvernement ont investi dans plus de 200 projets liés à l'information et à la technologie, à l'échelle du Canada⁶. Ces projets portent sur le télédiagnostic, la promotion de la santé et l'éducation en matière de santé ainsi qu'à la formation des professionnels de la santé.

Les associations des services de santé ont également créé des sites Web afin de rendre accessible sur Internet de l'information constamment mise à jour. Le site Web de l'Association médicale canadienne ([www.cma.ca](http://www.cma.ca)), par exemple, offre aux médecins des liens vers les plus récentes revues médicales ainsi qu'un service de recherche spécialisé⁷.

2. Comme il n'y a pas de données antérieures sur les particuliers, il faut étudier l'utilisation d'Internet par les ménages pour avoir une idée de la variation des données au fil du temps.
3. Pour obtenir des renseignements sur la relation entre les caractéristiques sociodémographiques et l'utilisation générale d'Internet, veuillez consulter *Tendances sociales canadiennes*, hiver 2001.
4. Division de la statistique de la santé, « La santé : à prendre ou à laisser! », *Rapports sur la santé : La santé de la population canadienne*, produit n° 82-003 au catalogue de Statistique Canada, vol. 12, n° 3, hiver 2000, p. 11 à 21.
5. Les travailleurs de la santé comprennent les médecins, les infirmières, les techniciens et les personnes qui travaillent dans les secteurs de soutien aux soins de santé.
6. Comité consultatif FPT sur l'infrastructure de la santé, *Plan directeur et Plan tactique pour l'infrastructure pancanadienne de la santé, Rapport sur la collaboration FPT pour la planification de l'infrastructure de la santé*, Santé Canada, décembre 2000, adresse Internet : [www.hc-sc.gc.ca/ohih-bsi/pubs/2000\\_plan/plan\\_f.html](http://www.hc-sc.gc.ca/ohih-bsi/pubs/2000_plan/plan_f.html) (site consulté le 6 mai 2002).
7. Deirdre Green, « A textbook case for online searching », *Canadian Medical Association Journal*, vol. 164, n° 7, 2001, p. 1034, adresse Internet : [www.cmaj.ca/cgi/content/full/164/7/1034-b](http://www.cmaj.ca/cgi/content/full/164/7/1034-b) (site consulté le 6 mai 2002).



1. Catégorie comprenant toutes les personnes occupant des professions qui assurent un soutien technique aux professionnels de la santé (par exemple, les techniciens de laboratoire et les inhalothérapeutes).

2. Catégorie comprenant les personnes occupant des professions qui assurent un soutien technique aux pathologistes, chirurgiens, pharmaciens, dentistes et infirmières.

Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 2000.

### Les utilisateurs d'Internet qui explorent les sites sur la santé cherchent de l'information sur des maladies précises

Parmi les innombrables sujets liés à la santé et au domaine médical que l'on trouve sur Internet, les Canadiens choisissent le plus souvent de l'information détaillée sur des maladies en particulier. Plus de la moitié des personnes (52 %) qui ont exploré Internet pour rechercher de l'information sur la santé souhaitent en savoir davantage sur de nouvelles recherches, des diagnostics et des possibilités de traiter des maladies précises. Les sites Web où l'on aborde des questions ayant trait aux habitudes de vie comme les régimes alimentaires, la nutrition et l'activité physique sont également populaires; pas moins de 28 % des personnes ont exploré Internet pour chercher de l'information sur la santé, tout comme les outils du Web permettant d'associer des symptômes à des maladies ou à des affections

particulières (23 %) et les sites qui présentent de l'information sur les médicaments (20 %).

### Quels sites visite-t-on?

Dans le cadre de l'ESG de 2000, on a demandé aux répondants d'indiquer les types de sites Web qu'ils consultaient pour trouver de l'information sur la santé. On invitait les répondants à faire des choix dans une liste comprenant les sites gérés par des gouvernements, des associations de professionnels de la santé, des organisations à but non lucratif, des entreprises et des universités. Dans l'ensemble, les répondants ont déclaré avoir visité tous ces sites — aussi bien des sites commerciaux de sociétés pharmaceutiques que des sites gérés par des gouvernements et des organismes à but non lucratif — et ce, dans des proportions similaires.

Les gens ont recours à Internet pour trouver le même genre d'information qu'ils cherchaient autrefois

dans un ouvrage de référence médical. Toutefois, à la différence des livres, peu de sites Web indiquent leurs sources, leurs commanditaires ou le nom des organismes qui en approuvent le contenu. Tous les sites n'offrent pas la même qualité d'information et leur but n'est pas toujours de fournir au grand public des renseignements non biaisés. Si les sites qui visent à promouvoir le bien-être et l'éducation en matière de santé abondent sur Internet, ceux qui vendent des produits douteux et qui recommandent des traitements expérimentaux dont la valeur n'a pas été prouvée sont tout aussi nombreux<sup>8</sup>.

### Certains thèmes sont faciles à trouver, alors que d'autres peuvent nécessiter beaucoup de recherches

Les sites Web qui reçoivent beaucoup de visiteurs sont probablement bien structurés et il est facile d'y naviguer. Un grand nombre de visiteurs peut également refléter le niveau de confiance qu'inspire un organisme ou la confiance des utilisateurs face à la fiabilité de l'information sur le site en question. Pour la recherche d'information sur le système de soins de santé canadien, 41 % des personnes ont déclaré avoir visité le site de Santé Canada, tandis que 35 % ont visité les sites d'associations professionnelles, comme celui de l'Association médicale canadienne<sup>9</sup>.

Par conséquent, si l'on peut obtenir assez facilement de l'information sur le système de soins de santé canadien, il n'est pas évident de savoir où chercher pour trouver d'autres sujets liés à la santé. Par exemple, les gens qui ont essayé de trouver de l'information sur les interventions

8. Organisation mondiale de la Santé, *op. cit.*, 1999.

9. On invitait les répondants à cocher toutes les catégories pertinentes.

Sujet	Pourcentage d'utilisateurs %
Maladies	52
Mode de vie	28
Analyse de symptômes	23
Médicaments	20
Médecine douce	12
Interventions chirurgicales	7
Système de soins de santé	7

## ... sur toutes sortes de sites

Type de site visité	Pourcentage d'utilisateurs %
Sites de Santé Canada	24
Sites commerciaux	21
Associations professionnelles du domaine de la santé	17
Organisations à but non lucratif du domaine de la santé	17
Universités	16
Autres sites gouvernementaux	11
Autre	7

Nota : L'addition des pourcentages ne donne pas 100 parce que les répondants étaient invités à cocher toutes les catégories pertinentes.

1. Par « utilisateurs d'Internet », on entend les personnes qui ont déjà utilisé Internet pour chercher de l'information sur la santé.

Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 2000.

chirurgicales ont exploré le site de Santé Canada (36 %), les sites d'associations professionnelles (31 %), d'entreprises (31 %) et d'universités (32 %). Bien que le domaine de la chirurgie touche à de nombreux aspects du domaine des soins de santé — allant de l'intervention proprement dite au niveau de couverture des assurances — le grand nombre de sites visités donnent à penser que la recherche de certains types d'information requiert plus de temps et d'effort.

### Naviguer sur Internet à la recherche de médecines douces

Le risque d'obtenir de l'information douteuse peut augmenter lorsqu'on

effectue des recherches ailleurs que dans le secteur des soins de santé reconnus. Les deux tiers des personnes qui ont cherché de l'information sur les médecines douces ont déclaré avoir visité un site ne figurant pas sur la liste fournie. Il se peut que ces répondants aient visité ce site parce que le traitement qu'ils cherchaient n'était décrit dans aucun des sites habituels consacrés aux soins de santé. La promotion de thérapies d'un autre genre et l'intérêt pour ces traitements différents n'est pas un phénomène nouveau : Internet est simplement un outil bon marché, rapide et même anonyme qui permet à des personnes et à des organisations

de faire connaître leurs produits et services, et aux consommateurs, d'accéder à des thérapies non traditionnelles avec un simple clic sur la souris.

Certains internautes — peut-être ceux qui n'ont utilisé que des moteurs de recherche — ont déclaré qu'ils ne savaient pas sur quel site chercher lorsqu'ils ont trouvé de l'information nouvelle. Interrogés au sujet de la liste de sites qu'ils utilisaient pour se renseigner sur des questions liées à la santé, un peu plus de 80 000 Canadiens ont répondu qu'ils ne prenaient pas en note le nom des sites visités<sup>10</sup>. De même, plus de la moitié des internautes faisant des recherches en ligne sur la santé ont déclaré que l'information qu'ils trouvent est très utile. Ces résultats soulèvent des questions concernant la diffusion de conseils erronés et le risque de préjudice possible lorsque les gens prennent des décisions pour eux-mêmes et pour les membres de leur famille.

### Résumé

Les Canadiens ont adopté Internet et, grâce à cet outil, ils peuvent jouer un rôle plus important dans la gestion de leur santé et ainsi, devenir des consommateurs mieux renseignés. Étant donné que six millions de Canadiens l'utilisent pour se renseigner sur la santé et le domaine médical, Internet joue maintenant un rôle de soutien en matière de soins de santé. Toutefois, les Canadiens ne sont pas tous enclins à tirer avantage de cette nouvelle source d'information. Ainsi, les femmes ont davantage tendance que les hommes à chercher de l'information en ligne sur des sujets liés à la

10. Aucune question directe n'a été posée. Ce chiffre de 80 000 personnes comprend les répondants qui ont répondu « j'ai cherché uniquement par mots clés », « j'ai utilisé un moteur de recherche » ou « je n'ai pas remarqué de quel genre de site il s'agissait ».

Des millions de sites Internet contiennent de l'information qui a trait à la santé et au domaine médical, mais quels sont les sites dignes de confiance? Les gouvernements ont pris un certain nombre de mesures pour aider les internautes à naviguer dans cette mer d'information. Aux États-Unis, l'American Accreditation HealthCare Commission, un organisme indépendant, attribue un sceau d'approbation aux sites Web liés au domaine de la santé qui satisfont à des critères stricts<sup>1</sup>. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a soumis une proposition visant à créer un nouveau domaine de premier niveau, soit « .health ». Aux termes de cette proposition, l'OMS attribuerait l'adresse .health aux sites Web qui satisfont à ses normes<sup>2</sup>.

Au Canada, le Réseau canadien de la santé, financé par Santé Canada, offre des liens à des associations reconnues, à des sociétés à but non lucratif et à des sites gouvernementaux. Le Réseau canadien de la santé fournit également la liste de contrôle qui suit afin d'aider les utilisateurs d'Internet à évaluer l'information sur la santé disponible sur Internet<sup>3</sup>.

1. Le nom de l'auteur (ou de l'organisme qui a produit le document) est-il clairement indiqué?
2. Les partis pris et les conflits d'intérêts sont-ils possibles?
3. Les liens commerciaux ou les commanditaires sont-ils clairement indiqués?
4. Le site mentionne-t-il clairement que l'information sur la santé ne doit pas être interprétée comme des conseils en matière de santé ni remplacer une consultation chez un professionnel de la santé?

1. « Health organization approves 13 Web sites », 13 décembre 2001, adresse Internet : [www.cbc.ca/cgi-bin/templates/view.cgi?category=Consumers&story=/news/2001/12/13/Consumers/HealthWebsites\\_011213](http://www.cbc.ca/cgi-bin/templates/view.cgi?category=Consumers&story=/news/2001/12/13/Consumers/HealthWebsites_011213) (site consulté le 6 mai 2002).

2. « L'OMS fait une proposition susceptible d'améliorer la qualité de l'information médicale sur Internet — “.health” pourrait bientôt être aussi connu que “.com” », communiqué de presse OMS/72, 13 novembre 2000, adresse Internet : [www.who.int/inf-pr-2000/fr/cp2000-72.html](http://www.who.int/inf-pr-2000/fr/cp2000-72.html) (site consulté le 6 mai 2002).

3. Réseau canadien de la santé, adresse Internet : [www.reseau-canadien-sante.ca/html/helpf/checklist1f.html](http://www.reseau-canadien-sante.ca/html/helpf/checklist1f.html) (site consulté le 6 mai 2002).

santé, et les ménages ayant des enfants sont plus susceptibles de faire de telles recherches que les ménages sans enfants. Les Canadiens qui naviguent sur Internet pour s'informer sur

la santé cherchent principalement de l'information sur des maladies précises.

À première vue, Internet n'est qu'une source d'information de plus, comme le sont depuis longtemps les

ouvrages de médecine. Toutefois, ce qui est différent, dans le cas d'Internet, c'est que l'on peut y faire passer à peu près n'importe quel genre d'information sur la santé; ainsi, des contenus non contrôlés viennent s'y ajouter presque quotidiennement. Bien que plusieurs démarches soient entreprises pour fournir aux consommateurs des outils permettant d'évaluer les sites Web liés au domaine de la santé, il demeure difficile de distinguer les « bons » sites des « mauvais ». Ce qui est difficile, pour le consommateur, le secteur des soins de santé et les décideurs, c'est de naviguer dans cette myriade de documents et de distinguer l'information véridique de celle qui est fausse.



**Kathryn Stevenson** est chef de projet de l'Enquête sociale générale de 2000, à la Division de la statistique sociale, du logement et des familles de Statistique Canada.

# La voix du peuple : des Canadiens qui s'expriment

par Susan Crompton

Nous avons tous une opinion sur la politique — qu'il s'agisse d'une opinion sur notre conseiller municipal ou sur le premier ministre —, et la plupart des gens acceptent très facilement de partager leurs points de vue avec les membres de leur famille et leurs amis. Cependant, un nombre beaucoup plus restreint de personnes prennent le temps de faire valoir leurs points de vue publiquement. Selon l'Enquête sociale générale (ESG) de 2000, seulement 9 % des Canadiens de 15 ans et plus ont participé à un débat public cette année-là, exprimant leur opinion soit en écrivant une lettre à un journal ou à un fonctionnaire, soit en participant à une émission de ligne ouverte.

Même s'il s'agit d'une petite minorité de Canadiens, leur voix pèsent très lourd. Des spécialistes en sciences sociales soutiennent que les opinions politiques peuvent mener à une action politique, et qu'ainsi, les politiciens, les personnalités publiques et les décideurs les prennent plus au sérieux que l'opinion du public qui se prononce sur des sujets comme le jardinage, l'astrologie ou les

## TSC Ce qu'il faut savoir sur la présente étude

Les données utilisées dans le présent article proviennent de l'Enquête sociale générale (ESG) de 2000. Cette enquête s'est déroulée sur une période de 12 mois au cours desquels on a interviewé plus de 25 000 répondants de 15 ans et plus vivant dans des ménages privés répartis dans les 10 provinces. Parmi les cinq questions portant sur le niveau d'intérêt et la participation des répondants à la politique, l'une des questions qui leur étaient posées se lisaient ainsi : « Au cours des 12 derniers mois, avez-vous écrit une lettre ou participé à une émission de ligne ouverte pour exprimer un point de vue? »

**Les personnes qui écrivent ou qui téléphonent** : Il s'agit des personnes de 15 ans et plus qui ont répondu « Oui » à la question posée dans le cadre de l'ESG citée précédemment.

sports<sup>1</sup>. Dans le présent article, nous tentons de définir les caractéristiques fondamentales de ces Canadiens qui s'expriment publiquement.

### Les personnes qui écrivent ou qui téléphonent sont plus scolarisées et dans une situation plus avantageuse

Les gens ont en général un éventail de valeurs politiques fondamentales

lorsqu'ils arrivent dans la vingtaine. S'ils changent d'opinions, c'est généralement parce que leur situation personnelle a changé<sup>2</sup>. Autrement dit,

1. J.J. Guy, *People, Politics and Government: A Canadian Perspective*, Scarborough, Ontario, Prentice Hall Allyn and Bacon Canada, 1998, p. 34.

2. J.J. Guy, *ibid.*, p. 29 et 30.

le fait qu'une personne exprime différentes opinions politiques à un certain moment de sa vie indique probablement qu'elle a trouvé un nouvel emploi, a déménagé dans une autre collectivité ou a changé de statut social, mais ce fait n'est pas attribuable à l'âge. Les données recueillies dans le cadre de l'ESG révèlent, en général, que les Canadiens qui écrivent une lettre ou qui participent à une émission de ligne ouverte ne sont pas nécessairement plus jeunes ou plus âgés que les autres adultes. Toutefois, ils sont plus susceptibles d'être anglophones que les autres Canadiens adultes<sup>3</sup>.

En outre, les personnes qui écrivent ou qui téléphonent sont généralement davantage scolarisées, plus de la moitié (58 %) d'entre elles étant titulaires d'un diplôme d'études collégiales ou d'un grade universitaire, comparativement à 40 % de leurs homologues qui ne font pas valoir leurs opinions. Puisque le niveau de scolarité est étroitement lié au revenu, on pourrait s'attendre à ce que les personnes qui écrivent ou qui téléphonent soient plus fortunées. En effet, 27 % d'entre elles touchaient un revenu personnel supérieur à 50 000 \$ (contre 18 % pour les personnes qui ne font pas valoir leurs opinions), et 46 % touchaient un revenu du ménage de 60 000 \$ et plus (contre 38 % pour les autres). Le statut socio-économique d'une personne peut influencer sur ses valeurs politiques et sociales fondamentales<sup>4</sup>; il peut aussi influencer sur sa confiance de faire valoir son opinion en public.

3. Renvoie à la langue la plus couramment parlée à la maison.

4. X. Luo, « What affects attitudes towards government's role in solving unemployment? A comparative study of Great Britain and the United States », *International Journal of Public Opinion Research*, vol. 10, n° 2, 1998.

**TSC**

**Près de 6 personnes sur 10 qui écrivent ou qui téléphonent sont titulaires d'un diplôme d'études postsecondaires**

	Les personnes qui écrivent ou qui téléphonent	Les personnes qui n'écrivent ou ne téléphonent pas
	% de la population de 15 ans et plus	
Sont des hommes	52	49
Sont des femmes	48	51
Sont titulaires d'un diplôme d'études collégiales ou d'un grade universitaire	58	40
Ont un revenu personnel supérieur à 50 000 \$	27	18
Ont un revenu du ménage supérieur à 60 000 \$	46	38
Parlent uniquement en anglais à la maison	84	64

Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 2000.

**TSC**

**Les personnes qui écrivent ou qui téléphonent s'engagent beaucoup plus dans leur collectivité que les autres adultes**

	Les personnes qui écrivent ou qui téléphonent	Les personnes qui n'écrivent ou ne téléphonent pas
	% de la population de 15 ans et plus	
Ont voté lors des dernières élections (électeurs admissibles seulement)	74	62
Au cours des 12 derniers mois, ont...		
discuté de politique avec d'autres personnes	87	58
recherché de l'information sur des questions politiques	53	20
fait du bénévolat pour un parti politique	10	2
fait du bénévolat pour un groupe ou une organisation et ont...	54	30
collecté des fonds, sollicité ou participé à des campagnes	57	48
fourni des renseignements ou aidé à éduquer, à influencer l'opinion publique ou à exercer des pressions pour le compte d'une organisation	50	33
organisé ou coordonné des activités ou des événements	67	60
effectué des travaux consultatifs ou administratifs ou ont été membres non rémunérés d'une commission ou d'un comité	53	38

Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 2000.



Alors que la majorité des Canadiens aiment parler de politique, les personnes qui écrivent ou qui téléphonent sont davantage passionnées par ce sujet. La plupart d'entre elles (87 %) avouent avoir discuté de politique avec d'autres personnes au cours des 12 derniers mois, alors que 58 % des autres adultes en ont fait autant. Les personnes qui écrivent ou qui téléphonent sont également cinq fois plus susceptibles d'avoir fait du bénévolat pour un parti politique durant les 12 derniers mois (10 % par rapport à 2 %). Il n'est pas étonnant qu'un nombre plus important de ces personnes ayant droit de vote aux dernières élections aient déposé leur bulletin dans l'urne (74 % par rapport à 62 %).

Ces résultats sont intéressants parce que les groupes de pairs ont une

influence, dans une très large mesure, sur les valeurs et les opinions politiques, en particulier si l'objet de cette politique est important pour ces groupes<sup>5</sup>. La pression exercée par les pairs peut cependant entraîner une certaine uniformité quant aux points de vue. Ainsi, une étude récente révèle que les personnes ont beaucoup plus tendance à discuter d'un problème avec un groupe si elles sentent que celui-ci appuie leurs propres opinions<sup>6</sup>. Alors que les personnes qui écrivent ou qui téléphonent sont probablement mieux renseignées (53 % d'entre elles se sont informées sur les questions politiques par rapport à seulement 20 % des autres adultes), leurs connaissances peuvent ne pas générer une diversité d'opinions, puisqu'elles sont susceptibles d'adapter leurs interprétations de la

politique à celles de leur groupe de pairs.

### Les personnes qui écrivent ou qui téléphonent sont plus engagées dans leur collectivité

L'information peut mener à la « mobilisation » politique<sup>7</sup>. Cela laisse supposer

5. J.J. Guy, *op. cit.*, p. 32.

6. A.F. Hayes, J. Shanahan et C.J. Glynn, « Willingness to express one's opinion in a realistic situation as a function of perceived support for that opinion », *International Journal of Public Opinion Research*, vol. 13, n° 1, 2001.

7. H.A. Semetko et P.M. Valkenburg, « The impact of attentiveness on political efficacy: Evidence from a three-year German panel study », *International Journal of Public Opinion Research*, vol. 10, n° 3, 1998.

## TSC Opinion politique à l'ère d'Internet

Les nouvelles technologies permettent aux citoyens de s'informer et d'établir des liens entre eux. Un réseau presque illimité de forums et de groupes de discussion, de salons de clavardage et de messageries sur Internet offre aux gens l'occasion de s'exprimer par des moyens qui étaient impensables quelques années plus tôt. Ceux-ci peuvent programmer leurs ordinateurs pour en extraire des nouvelles et de l'information personnalisées diffusées par une multitude d'agences de presse et de bases de données.

L'échange d'information devient plus interactif de jour en jour. Des réseaux d'information, par exemple, demandent régulièrement aux téléspectateurs de leur transmettre leurs questions et leurs commentaires par courriel ou par télécopieur, lesquels sont par la suite présentés à des participants au cours de l'émission. Dans ce contexte, l'interaction des citoyens avec leurs politiciens et les médias joue un rôle de plus en plus important dans la

définition, le façonnement et la détermination des enjeux. Les recherches révèlent généralement que dans les sociétés démocratiques, lorsqu'un plus grand nombre de personnes se sert des médias pour obtenir de l'information sur la politique, le consensus sur les priorités sociales s'élargit dans les collectivités<sup>1</sup>.

Les valeurs fondamentales des médias et de la politique sont remises en question depuis la venue des nouvelles technologies, s'éloignant ainsi du pouvoir traditionnel de l'autorité. Il reste à savoir comment les nouvelles technologies des communications de masse influenceront sur l'opinion publique, les institutions politiques et la politique gouvernementale.

1. E. López-Escobar, J.P. Llamas et M. McCombs, « Agenda setting and community consensus: First and second level effects », *International Journal of Public Opinion Research*, vol. 11, n° 1, 1998.

que les personnes qui écrivent ou qui téléphonent — et qui ont tendance à être mieux informées — peuvent être davantage portées à « s'engager » que les autres personnes. En effet, celles-ci étaient beaucoup plus actives au sein de leur collectivité que celles qui n'écrivent ou ne téléphonent pas, soit 54 % contre 30 % respectivement.

En tant que bénévoles, les personnes qui écrivent ou qui téléphonent sont considérablement plus susceptibles de s'engager dans des unités éducatives et administratives d'organisations que celles qui s'abstiennent de participer, plutôt que de participer à des campagnes de collecte de fonds, de faire de la sollicitation ou de coordonner des événements ou des activités. La moitié d'entre elles s'efforçaient d'éduquer, d'exercer des pressions ou d'influencer l'opinion publique (50 % par rapport à 33 % des personnes qui n'écrivent ou ne téléphonent pas), et plus de la moitié participait au fonctionnement de l'organisation, par exemple, à titre de membres d'une commission ou d'un comité ou comme administrateur (53 % par rapport à 38 %).

Il n'est pas étonnant que les personnes qui écrivent ou qui téléphonent soient plus intéressées par la politique ou plus engagées dans leur collectivité. Le noyau de l'opinion politique informé sur la plupart des problèmes est habituellement un « public particulier » plutôt que le « grand public », et les causes dans lesquelles ces gens s'engagent tendent à être bien déterminées et locales<sup>8</sup>. Être actif dans une collectivité suppose généralement une prise de conscience

élargie des problèmes auxquels le voisinage est confronté — qu'il soit question de la vitesse au volant dans les rues résidentielles ou de la fermeture d'hôpitaux —, et les problèmes locaux peuvent rapidement se transformer en enjeux politiques.

### Résumé

Depuis quelques années, les médias écrits et électroniques destinés au grand public sont gérés par un plus petit nombre de propriétaires<sup>9</sup>. Les observateurs font valoir que les divers points de vue exprimés sont par conséquent devenus plus homogènes. Néanmoins, ces médias demeurent les moyens les plus transparents qu'empruntent les gens pour exprimer leurs opinions sur la politique gouvernementale. L'une des méthodes classiques pour exercer des pressions politiques reste les campagnes épistolaires des médias et, à ce titre, ces derniers peuvent participer à la création de groupes qui partagent un but commun<sup>10</sup>.

Cependant, moins de 1 adulte canadien sur 10 écrit des lettres ou participe à des émissions téléphoniques pour exprimer ses opinions publiquement. Les niveaux de scolarité et de revenu ont tendance à être plus élevés chez ces personnes que chez celles qui sont plus hésitantes à partager leurs points de vue. Le fait que les personnes

qui écrivent ou qui téléphonent pour s'informer de questions politiques soient plus engagées dans des projets communautaires et qu'ils manifestent leur intérêt pour ces questions indique qu'elles sont plus politisées que les Canadiens moyens. Il semble que ces personnes soient des décideurs locaux dont les opinions peuvent influencer sur la vie de nombreuses autres personnes.

10. D.L. Shaw, M. McCombs, D.H. Weaver et B.J. Hamm, « Individuals, groups and agenda melding: A theory of social dissonance », *International Journal of Public Opinion Research*, vol. 11, n° 1, 1999.



**Susan Crompton** est rédactrice en chef de *Tendances sociales canadiennes*.

Vous servez-vous  
de la publication  
*Tendances sociales  
canadiennes* pour  
vos affaires?

Depuis combien de  
temps la lisez-vous?

Prière d'envoyer vos commentaires à :

Rédactrice en chef  
*Tendances sociales canadiennes*  
7<sup>e</sup> étage, immeuble Jean-Talon  
Statistique Canada  
Ottawa (Ontario)  
K1A 0T6

Télécopieur : (613) 951-0387  
Courriel : [cstsc@statcan.ca](mailto:cstsc@statcan.ca)

**NOUS AIMERIONS AVOIR DE VOS NOUVELLES.**

8. J.J. Guy, *op. cit.*, p. 34.

9. Ainsi, Canwest Global est propriétaire de journaux (notamment du *National Post*) ainsi que du réseau de télévision Global; Bell Globemedia possède CTV Inc., le *Globe and Mail* et Sympatico. *Financial Post*, 11 mars 2002. FP3.

# Les familles continuent-elles de s'enrichir?

par René Morissette, Xuelin Zhang et Marie Drolet

Le présent article est une adaptation de l'étude intitulée « L'évolution de l'inégalité de la richesse au Canada, 1984-1999 », publiée dans la Série de documents de recherche de la Direction des études analytiques, n° 187, produit n° 11F0019 au catalogue de Statistique Canada. On peut consulter ce document sur le site de Statistique Canada à l'adresse [www.statcan.ca](http://www.statcan.ca).

La plupart des études portant sur la situation financière sont axées sur le revenu. Pour certaines d'entre elles, on a examiné, à l'aide de données relatives au faible revenu<sup>1</sup>, dans quelle mesure les familles canadiennes vivent dans la gêne financière ou ont du mal à joindre les deux bouts. Dans d'autres études, on a surtout mis l'accent sur l'inégalité des gains ou sur l'inégalité entre les revenus dont les familles disposent<sup>2</sup>. Le revenu après impôt est certainement un indicateur clé de la capacité des familles à maintenir un certain niveau de vie. La richesse représente en outre une autre mesure importante de la situation financière des familles. En effet, elle leur offre des ressources qui laissent toute latitude pour satisfaire les besoins des consommateurs. Les avoirs financiers permettent également à une famille d'amortir l'incidence des facteurs de stress économique, comme la perte d'un emploi, une maladie ou un divorce.

La richesse des familles canadiennes a-t-elle changé entre 1984 et 1999? Les riches ont-ils continué à s'enrichir? Dans la présente étude, nous cherchons à savoir si l'écart entre les familles dont le niveau de richesse est élevé et celles

dont le niveau de richesse est faible a augmenté au cours de cette période de 15 ans. Dans l'analyse, nous utilisons tant le concept de richesse que celui de richesse financière. La richesse, ou valeur nette, se définit comme la différence entre la valeur totale des avoirs actuels d'une famille et le montant total de ses dettes, alors que la richesse financière — un sous-ensemble de la richesse totale — se définit comme la valeur nette moins l'avoir net de l'habitation et les capitaux propres détenus dans une entreprise. Elle permet de mesurer les avoirs dont une famille pourrait disposer assez rapidement pour financer ses dépenses de consommation à la suite d'une baisse sensible du revenu familial, ou si elle devait faire face à des dépenses imprévues, et ce, sans avoir à vendre l'entreprise, la résidence ou le contenu de celle-ci.

## L'inégalité de la richesse a-t-elle augmenté entre 1984 et 1999?

De 1984 à 1999, la richesse moyenne de toutes les familles a augmenté de 37 %. L'exclusion de la tranche supérieure de 1 % des unités familiales a pour effet de faire baisser le taux de croissance de la richesse moyenne, le faisant passer

de 37 % à 31 %. Le fait d'exclure la tranche supérieure de 5 % des unités familiales contribue à réduire le taux de croissance à 28 %. La croissance de la richesse moyenne s'est produite malgré une augmentation du pourcentage de familles dont la valeur nette est nulle ou négative (cette proportion passant de 11 % en 1984 à 13 % en 1999, toutes familles confondues).

1. G. Picot et J. Myles, « Transferts sociaux, variations dans la structure familiale et faible revenu chez les enfants », produit n° 11F0019MIF au catalogue de Statistique Canada, 1995, Série de documents de recherche de la Direction des études analytiques, n° 82; J. Myles et G. Picot, « Transferts sociaux, gains et intensité des faibles revenus dans les familles canadiennes avec des enfants, 1981-1996, Mise en évidence des progrès récents de la mesure des faibles revenus », 2000, produit n° 11F0019MIF au catalogue de Statistique Canada, Série de documents de recherche de la Direction des études analytiques, n° 144.
2. R. Morissette, J. Myles et G. Picot, « Earnings inequality and the distribution of working time in Canada », *Canadian Business Economics*, vol. 2, n° 3, 1994, p. 3 à 16; C.M. Beach et G.A. Slotsve, « Are we becoming two societies? », Toronto, Institut C.D. Howe, 1996.

Le présent article repose sur des données tirées de l'Enquête sur les avoirs et les dettes (EAD) de 1984 et de l'Enquête sur la sécurité financière (ESF) de 1999. Dans le cadre de ces deux enquêtes, l'échantillon représente toutes les familles et tous les particuliers des 10 provinces, à l'exception des personnes suivantes : les membres des ménages vivant dans des réserves indiennes, les membres à temps plein des forces armées, les personnes vivant dans des institutions. Des données ont aussi été recueillies pour tous les membres d'une même famille âgés de 15 ans et plus. Les unités familiales comprennent les familles économiques<sup>1</sup> et les personnes seules. Afin de pouvoir utiliser le concept de richesse pour comparer les données provenant des deux enquêtes, les éléments suivants ont été exclus des données de l'ESF de 1999, car ils n'ont pas fait l'objet d'une collecte de données lors de l'EAD de 1984 : le contenu de la résidence; les objets de collection et de valeur, ainsi que les rentes et les fonds enregistrés de revenu de retraite. La richesse — ou valeur nette — se définit comme la différence entre la valeur totale des avoirs actuels d'une famille et le montant total de ses dettes.

Dans le présent article, nous utilisons à la fois le concept de richesse médiane et celui de richesse moyenne pour analyser la valeur nette. Ces deux concepts peuvent être employés pour décrire la valeur nette, mais chacun présente des perspectives différentes. La valeur nette médiane est déterminée en classant toutes les unités familiales, de la plus élevée à la moins élevée. La valeur nette de l'unité familiale se situant au milieu de l'échelle correspond à la valeur nette médiane. Quant à la valeur nette moyenne, elle est déterminée en divisant la valeur nette totale de toutes les unités familiales par le nombre d'unités familiales. Plus la valeur moyenne excède la valeur médiane, plus les unités familiales les plus riches du pays contribuent à faire augmenter la valeur moyenne. Dans cette étude, toute référence faite à la valeur médiane et à la valeur moyenne désigne la valeur réelle corrigée en fonction de l'inflation. Pour obtenir plus de renseignements sur les concepts et les définitions, nous vous invitons à vous reporter aux annexes A et B de la publication intitulée *Les avoirs et les dettes des Canadiens — un aperçu des résultats de l'Enquête sur la sécurité financière*, produit n° 13-595-XIF au catalogue de Statistique Canada.

1. Une famille économique se définit comme une unité composée de deux personnes ou plus vivant dans le même logement et ayant des liens entre elles par le sang, le mariage, une union de fait ou par l'adoption.

La richesse financière moyenne a augmenté à un rythme beaucoup plus rapide que la valeur nette moyenne, affichant une hausse de 92 % entre

1984 et 1999. Si l'on exclut les tranches supérieures de 1 % et de 5 % des unités familiales, la richesse financière moyenne a augmenté de 73 % et de

53 % respectivement. Par conséquent, l'importance relative de la richesse financière comme composante de la valeur nette totale a augmenté de façon spectaculaire durant la période visée par l'étude. Les hausses moyennes de la richesse cachent toutefois des différences importantes en ce qui a trait à la répartition de la richesse. Ainsi, entre 1984 et 1999, la richesse médiane et la richesse moyenne ont évolué de façon très différente pour divers types de famille. En premier lieu, elles ont augmenté beaucoup plus dans le cas des familles dont le principal soutien économique était un diplômé universitaire. En deuxième lieu, elles ont augmenté dans les unités familiales dont le principal soutien économique avait 55 ans et plus. En troisième lieu, toutes deux ont augmenté dans les unités familiales composées de personnes nées au Canada et dans celles de personnes nées à l'étranger et habitant au Canada depuis 20 ans et plus. Elles ont toutefois diminué dans les unités familiales dont les membres étaient nés à l'étranger et qui habitaient le Canada depuis moins de 10 ans. En quatrième lieu, elles ont augmenté plus rapidement chez les couples non âgés sans enfants que chez les couples non âgés ayant des enfants de moins de 18 ans.

La très forte augmentation de la richesse médiane (56 %) et de la richesse moyenne (51 %) des unités familiales dont le principal soutien économique est âgé d'au moins 65 ans tient probablement à une combinaison de facteurs qui pourraient avoir été présents en 1999 mais qui étaient absents en 1984. Il s'agirait, par exemple, d'héritages plus importants reçus par la cohorte de 1999 comparativement à celle de 1984; d'un revenu plus élevé provenant de régimes de pension privés; d'un revenu plus élevé provenant du Régime de pensions du Canada, du Régime de rentes du Québec et de la Sécurité de la vieillesse; d'une augmentation du nombre d'unités familiales recevant deux pensions ou rentes ou encore d'une

appréciation de la valeur des logements au cours de la période de 1984 à 1999.

### Les jeunes familles sont les plus touchées

Bien que certaines personnes aient vu leur richesse s'accroître au cours de la période de 1984 à 1999, cela n'a pas été le cas de tout le monde. Dans de nombreux sous-groupes de la population, la richesse médiane a en effet augmenté beaucoup plus lentement que la richesse moyenne, ce qui indique une augmentation de l'inégalité au sein des sous-groupes. Par exemple, dans le cas des unités familiales dont le principal soutien économique était âgé de 25 à 34 ans, la richesse médiane a diminué de 36 %, alors que la richesse moyenne n'a baissé que de 4 %. Les jeunes couples ayant des enfants — c'est-à-dire ceux dont le principal soutien économique était âgé de 25 à 34 ans — ont enregistré les variations les plus marquées. Leur richesse médiane et leur richesse moyenne ont diminué de 30 % et de 20 % respectivement. Cette baisse de la valeur nette a eu des conséquences importantes. En effet, la proportion de couples dont la richesse est nulle ou négative a augmenté, passant de 10 % en 1984 à 16 % en 1999.

### Pourquoi l'inégalité de la richesse a-t-elle augmenté?

Plusieurs facteurs peuvent avoir contribué à l'augmentation de l'inégalité de la richesse qui a été enregistrée entre 1984 et 1999. Tout d'abord, au cours des années 1990, les jeunes personnes sont restées plus longtemps sur les bancs d'école avant d'entrer sur le marché du travail à temps plein, ce qui a contribué à réduire le nombre d'années au cours desquelles elles ont gagné un revenu important. Ce facteur, ainsi que l'endettement plus important des étudiants<sup>3</sup>, pourrait expliquer une partie de la diminution de la richesse médiane des jeunes. Ensuite, le marché boursier florissant des années 1990 a



## La richesse moyenne des familles a augmenté de plus d'un tiers entre 1984 et 1999

Toutes les unités familiales	En dollars constants de 1999		% de variation
	1984	1999	1984 à 1999
<b>Valeur nette</b>			
Médiane	58 400	64 600	11
Moyenne	128 900	176 100	37
Pourcentage dont la valeur nette est nulle ou négative			
	11	13	23
<b>Richesse financière</b>			
Médiane	10 900	14 900	36
Moyenne	34 600	66 500	92
Pourcentage dont les avoirs financiers sont nuls ou négatifs			
	18	20	11

Sources : Statistique Canada, Enquête sur les avoirs et les dettes, 1984 et Enquête sur la sécurité financière, 1999.

probablement permis une réévaluation rapide à la hausse des avoirs financiers<sup>4</sup>. En effet, puisque les avoirs financiers comme les actions et les obligations sont détenus surtout par les familles se situant au sommet de la répartition de la richesse, cette réévaluation a contribué à l'augmentation de l'inégalité de la richesse. De plus, la facilité d'accès au crédit peut avoir amené certaines familles ayant un faible niveau de richesse à s'endetter pour financer leurs dépenses, réduisant ainsi leur valeur nette. Enfin, les cotisations accrues aux REER des familles se situant dans la tranche médiane de la répartition de la richesse ont peut-être contribué à accroître l'écart entre ces familles et celles ayant un revenu plus faible.

Toutefois, le vieillissement de la population canadienne, observé entre 1984 et 1999, a partiellement neutralisé l'augmentation de l'inégalité de la richesse. Ce facteur a contribué à réduire l'importance relative des jeunes familles dont la richesse moyenne est inférieure à la moyenne et à accroître l'importance relative des familles se situant au milieu de la répartition de la richesse. Par conséquent, il a contribué à réduire l'inégalité de la richesse. En l'absence du vieillissement de la population, l'inégalité de la richesse

aurait augmenté globalement, dans une mesure supérieure à celle observée.

### Quelles sont les composantes ayant le plus contribué à accroître l'inégalité de la richesse?

L'augmentation de l'inégalité de la richesse a suivi de près des changements importants dans la structure de la richesse. Entre 1984 et 1999, on a observé des changements spectaculaires de l'importance relative des diverses composantes des avoirs et des dettes. Ainsi, la part de la richesse composée de REER est passée de 4 % à 16 %, augmentation qui reflète la popularité croissante de cet actif financier. La part des actions, des obligations et des fonds mutuels a également augmenté, passant de 6 % à 11 %.

En ce qui concerne l'endettement, la part de l'hypothèque sur la résidence principale a augmenté, passant de 10 % en 1984 à 14 % en 1999; cette hausse

3. R. Finnie, « Student loans: The empirical record », *The Canadian Journal of Higher Education*, vol. 31, n° 3, 2001.

4. X. Yan, « Understanding saving and wealth accumulation », Division des comptes, des revenus et des dépenses, Statistique Canada, 2001. Polycopie.

Caractéristiques du principal soutien économique	Richesse médiane			Richesse moyenne		
	1984 Dollars	1999 Dollars	% de variation 1984 à 1999	1984 Dollars	1999 Dollars	% de variation 1984 à 1999
<b>Niveau de scolarité</b>						
Non-diplômé universitaire	52 800	54 100	2	119 300	145 300	22
Diplômé universitaire	99 600	118 000	18	189 300	289 500	53
<b>Âge</b>						
Moins de 24 ans	3 100	200	-95	32 300	32 900	2
25 à 34 ans	23 400	15 100	-36	69 900	67 300	-4
35 à 44 ans	73 000	60 000	-18	137 600	151 900	10
45 à 54 ans	124 000	115 200	-7	202 400	247 800	22
55 à 64 ans	129 100	154 100	19	210 300	303 900	45
65 ans et plus	81 000	126 000	56	140 700	211 900	51
<b>Niveau de scolarité par groupe d'âge</b>						
25 à 34 ans						
Non-diplômé universitaire	21 200	11 100	-48	62 600	49 800	-20
Diplômé universitaire	41 200	30 900	-25	102 100	112 100	10
35 à 54 ans						
Non-diplômé universitaire	80 500	65 800	-18	153 200	156 000	2
Diplômé universitaire	130 300	144 700	11	218 700	312 300	43
<b>Statut relatif à l'immigration du principal soutien économique</b>						
Né au Canada						
	53 900	60 500	12	122 900	168 700	37
Immigrant résidant au Canada						
Depuis 20 ans et plus	120 000	171 300	43	194 800	285 600	47
Depuis 10 à 19 ans	68 000	44 500	-35	114 400	140 800	23
Depuis moins de 10 ans	17 600	13 100	-26	90 100	75 700	-16
<b>Type d'unité familiale</b>						
Personne seule, âgée						
	41 400	70 000	69	78 700	138 100	76
Personne seule, non âgée						
	5 800	6 000	4	47 200	63 900	35
Couple						
Sans enfants						
	71 500	101 600	42	151 200	244 200	62
Ayant des enfants de moins de 18 ans						
	77 900	77 800	0	149 300	195 900	31
Ayant des enfants de 18 ans et plus						
	155 800	167 400	8	251 500	312 500	24
Couple âgé sans enfants						
	121 100	177 500	47	198 500	280 500	41
Famille monoparentale						
	1 900	3 700	96	39 400	63 800	62
Autres types d'unité familiale						
	74 200	112 700	52	145 100	210 200	45

Nota : Tous les montants sont indiqués en dollars constants de 1999.

Sources : Statistique Canada, Enquête sur les avoirs et les dettes, 1984 et Enquête sur la sécurité financière, 1999.

pourrait s'expliquer en partie grâce à la facilité d'accès aux prêts hypothécaires consentis par les institutions financières. Ces variations s'accompagnaient d'une baisse marquée de l'importance

relative des capitaux détenus dans une entreprise (qui est passée de 25 % à 17 %) et d'une baisse moins forte de l'importance relative des dépôts (qui est passée de 11 % à 8 %).

Lorsqu'on essaie de déterminer quelles sont les composantes de la richesse jouant le plus grand rôle dans l'inégalité entre les divers groupes de la population, il est clair que la résidence

principale est de loin la composante qui contribue le plus à l'inégalité de cette richesse. En effet, celle-ci représentait environ 35 % de l'inégalité globale, tant en 1984 qu'en 1999. Toutefois, la contribution des REER à l'inégalité globale a augmenté, passant de 4 % à 15 %, et la contribution des actions, des obligations et des fonds mutuels est passée de 6 % à 13 %. Comme nous l'avons mentionné précédemment, ces types d'actif étaient plus facilement accessibles aux familles ayant un revenu élevé. Inversement, la contribution des capitaux détenus dans une entreprise a chuté, passant de 32 % à 21 %. Durant la même période, la contribution des dépôts a également diminué, passant de 10 % à 6 %.

Au cours de cette période, le nombre de travailleurs autonomes dont les entreprises étaient très petites et sans aucune aide rémunérée s'est accru considérablement. L'augmentation du nombre de personnes travaillant à leur compte sans aide rémunérée et ayant très peu d'éléments d'actif (par exemple, les personnes qui exploitent une entreprise d'experts-conseils à domicile en utilisant un ordinateur et d'autres appareils électroniques) a réduit l'importance relative des capitaux détenus dans une entreprise, de même que la contribution de ces capitaux à l'inégalité globale de la richesse. Étant donné que la contribution des REER et celle des actions, des obligations et des fonds mutuels à l'inégalité globale de la richesse a augmenté entre 1984 et 1999, et que la contribution des capitaux détenus dans une entreprise et des dépôts a enregistré une baisse, ces quatre composantes semblent être à l'origine de la plus grande partie de l'augmentation de l'inégalité de la richesse observée au cours de cette période.

### Résumé

Si certains segments de la population ont bénéficié de l'accroissement de leur richesse entre 1984 et 1999, cela ne fut



## La résidence principale est la composante contribuant le plus à l'inégalité de la richesse

Composantes de la richesse	Pourcentage de la valeur nette totale		Contribution à l'inégalité	
	1984	1999	1984	1999
<b>Avoirs</b>			%	
Dépôts, sauf les REER	11	8	10	6
Actions, obligations et fonds mutuels, sauf les REER	6	11	6	13
REER	4	16	4	15
Autres investissements ou avoires financiers, sauf les REER	3	2	3	2
Résidence principale	49	51	36	34
Biens immobiliers autres que la résidence principale	12	11	11	11
Véhicules	7	6	3	3
Capitaux détenus dans une entreprise	25	17	32	21
<b>Dettes</b>				
Hypothèques sur la résidence principale	-10	-14	-3	-4
Autres dettes	-7	-7	-3	-2
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Source : Les auteurs ont effectué leurs calculs à partir de données tirées de l'Enquête sur les avoires et les dettes, 1984 et de l'Enquête sur la sécurité financière, 1999.

pas le cas pour d'autres segments, de sorte que l'inégalité de la richesse s'est accrue au cours de cette période. Certains groupes, comme les jeunes couples ayant des enfants et les immigrants récents, ont connu une baisse importante de leur valeur nette. La proportion croissante de jeunes couples ayant des enfants et dont la richesse est nulle ou négative laisse supposer qu'une fraction non négligeable de jeunes familles d'aujourd'hui pourraient être vulnérables aux chocs négatifs, parce qu'elles n'ont accumulé aucune épargne leur permettant de disposer de liquidités durant des périodes économiques difficiles.

La richesse médiane et la richesse moyenne ont augmenté beaucoup plus dans les unités familiales dont le soutien économique principal était un diplômé universitaire. Ces valeurs ont toutes deux diminué dans le cas des unités

familiales dont le principal soutien économique était âgé de 25 à 34 ans, et augmenté dans les unités familiales dont le principal soutien économique avait 55 ans et plus. Bien que la résidence principale soit la composante ayant le plus contribué à l'inégalité de la richesse, et ce, tant en 1984 qu'en 1999, les REER ont également joué un rôle important dans l'augmentation de cette inégalité. En revanche, le vieillissement de la population canadienne, observé entre 1984 et 1999, a eu pour effet de réduire l'inégalité de la richesse.



**René Morissette, Xuelin Zhang et Marie Drolet** sont analystes à la Division de l'analyse des entreprises et du marché du travail de Statistique Canada.

# INDICATEURS DES SERVICES

## Au sujet des entreprises au service des affaires du Canada et à leur intention...

Enfin regroupées en une publication, des données courantes et des analyses éclairées sur ce secteur ESSENTIEL!

**L**e secteur des services domine à l'heure actuelle les économies industrielles du monde. Les télécommunications, les opérations bancaires, la publicité, l'informatique, l'immobilier, le génie et l'assurance représentent une gamme éclectique de services sur lesquels reposent tous les autres secteurs économiques.

En dépit de leur rôle critique sur le plan économique, il est toutefois difficile de savoir ce qui se passe dans ces branches d'activité. Des efforts considérables et fastidieux ont permis, au mieux, de rassembler une collection de renseignements fragmentaires divers... qui ne favorisent pas la compréhension avisée et la prise de mesures efficaces.

Remplacez **maintenant** ce tableau fragmentaire par l'image cohérente que vous offre **Indicateurs des services**. Cette publication trimestrielle innovatrice de Statistique Canada **pénètre dans un domaine inexploré**, fournissant des aperçus **opportuns** du rendement et des progrès dans les domaines suivants :

- **Communications**
- **Finance, assurance et immobilier**
- **Services aux entreprises**

**Indicateurs des services** rassemble des tableaux analytiques, des diagrammes, des graphiques et des observations en un mode de présentation stimulant et attrayant. En puisant à même une vaste gamme d'indicateurs financiers importants, allant notamment des profits, des capitaux propres, des recettes, de l'actif et du passif aux tendances et analyses de l'emploi, des salaires et de la production – à laquelle



s'ajoute un article de fond exploratif dans chaque numéro, **Indicateurs des services** brosse pour la première fois un tableau complet!

Enfin, quiconque s'intéresse au secteur des services peut consulter **Indicateurs des services** pour trouver des renseignements **courants** sur ces branches d'activité... tant sous une **forme sommaire qu'à un niveau de détail n'ayant jamais encore été offert** – et ce, dans une même publication.

Si vous êtes de ceux qui fournissent des services aux entreprises canadiennes, ou si vous financez, fournissez ou évaluez ces services ou y avez en fait recours, **Indicateurs des services** représente un tournant – une

chance de s'aventurer dans l'avenir en étant armé des réflexions et connaissances les plus actuelles.

Commandez dès aujourd'hui VOTRE abonnement à **Indicateurs des services**!

**Indicateurs des services** (n° 63-016-XPB au catalogue) coûte 116 \$. Au Canada, veuillez ajouter soit la TPS et la TVP en vigueur, soit la TVH. Frais de port : Aucuns frais pour les envois au Canada. Pour les envois à destination des États-Unis, veuillez ajouter 24 \$. Pour les envois à destination des autres pays, veuillez ajouter 40 \$.

Pour commander, écrivez à Statistique Canada, Division de la diffusion, Gestion de la circulation, 120, avenue Parkdale, Ottawa (Ontario) K1A 0T6, Canada, ou communiquez avec le Centre régional de consultation de Statistique Canada le plus près (voir la liste qui figure dans la présente publication).

Si vous préférez, vous pouvez télécopier votre commande en composant le 1 877 287-4369 ou le (613) 951-1584 ou téléphoner sans frais du Canada et des États-Unis au 1 800 267-6677 et porter les frais à votre compte VISA, MasterCard ou American Express. Via courriel: [order@statcan.ca](mailto:order@statcan.ca). Visitez notre site Web [www.statcan.ca](http://www.statcan.ca).



# Suicides et tentatives de suicide

par Stéphanie Langlois et Peter Morrison

Le présent article est une adaptation de l'article intitulé « Suicides et tentatives de suicide », qui a paru dans *Rapports sur la santé*, produit n° 82-003-XPF au catalogue de Statistique Canada, vol. 13, n° 2, janvier 2002. Veuillez consulter la publication *Rapports sur la santé* pour obtenir une bibliographie complète.

Le suicide est un phénomène tragique et compliqué qui affecte la vie de nombreux Canadiens. Partout dans le monde et à travers les siècles, le suicide a non seulement contribué à voler des vies mais a aussi infligé chagrin et culpabilité à ceux qui restaient. Les motivations et les théories quant aux façons d'aborder le problème ont varié au fil du temps. Cependant, le suicide n'en continue pas moins de faire des ravages impitoyables<sup>1</sup>.

Selon les chercheurs et les spécialistes, le suicide est lié à un ensemble complexe de facteurs dont la maladie mentale, l'isolement social, les tentatives de suicide antérieures, la violence familiale, la maladie physique et la toxicomanie. Certains facteurs de risque dépendent de l'âge alors que d'autres réunissent une combinaison de facteurs. On estime que 90 % des personnes qui se suicident souffrent de dépression, d'une autre maladie mentale ou d'un problème de toxicomanie qu'il aurait été possible de diagnostiquer et de traiter.

## TSC Ce qu'il faut savoir sur la présente étude

Les données publiées dans cet article proviennent surtout de bases de données de Statistique Canada : Base canadienne de données sur l'état civil, Base de données sur la morbidité hospitalière et Base de données axée sur la personne. Les données supplémentaires proviennent des enquêtes sur les services correctionnels pour adultes et sur les homicides, de l'Enquête longitudinale sur les enfants et les jeunes et de l'Organisation mondiale de la Santé. Les estimations démographiques utilisées pour calculer les taux ont été fournies par la Division de la démographie de Statistique Canada et corrigées pour tenir compte du sous-dénombrement net au recensement et des résidents non permanents.

Le présent article traite des décès par suicide et des hospitalisations pour tentatives de suicide chez les Canadiens de 10 ans et plus entre 1979 et 1998. Les taux de suicide et de tentatives de suicide sont présentés selon le sexe et le groupe d'âge et donnent une idée générale des groupes démographiques les plus à risque. Cette étude ne tient pas compte des

facteurs sociaux, économiques et psychologiques associés au suicide et à la tentative de suicide.

1. Knowledge Exchange Network, *Summary of National Strategy for Suicide Prevention: Goals and Objectives for Action*, adresse Internet : [www.mentalhealth.org/publications/allpubs/SMA01-3518/default.asp](http://www.mentalhealth.org/publications/allpubs/SMA01-3518/default.asp) (site consulté le 8 mars 2002).

## Le taux de suicide est relativement stable depuis 20 ans

En 1998, quelque 3 700 personnes se sont donné la mort au Canada, ce qui représente, en moyenne, environ 10 suicides par jour. Bien qu'on relève rarement ce fait, les décès par suicide sont plus nombreux que ceux attribuables à plusieurs autres causes de mortalité. Entre 1993 et 1998, par exemple, le suicide a causé la perte d'un nombre beaucoup plus élevé de vies que les accidents d'automobile. En outre, les Canadiens sont sept fois plus susceptibles de mourir par suicide que d'être victimes d'un homicide. En fait, de l'adolescence à l'âge moyen, le suicide est l'une des principales causes de décès, tant chez l'homme que chez la femme.

En 1998, le nombre total de suicides déclarés chez les Canadiens de 10 ans et plus représentait un taux de 14 suicides pour 100 000 personnes<sup>2</sup>. Depuis 1979, le taux de suicide est demeuré relativement stable, atteignant un sommet de 18 suicides pour 100 000 personnes en 1983.

Le degré de vulnérabilité au suicide diffère selon les membres de la population. Certains groupes peuvent être considérés comme à « risque élevé », car ils affichent souvent un taux de suicide supérieur à la moyenne. C'est le cas notamment des Autochtones, des jeunes et des personnes âgées, des détenus, des homosexuels, des personnes ayant déjà fait une tentative de suicide et de celles souffrant de troubles mentaux<sup>3</sup>. Même si on

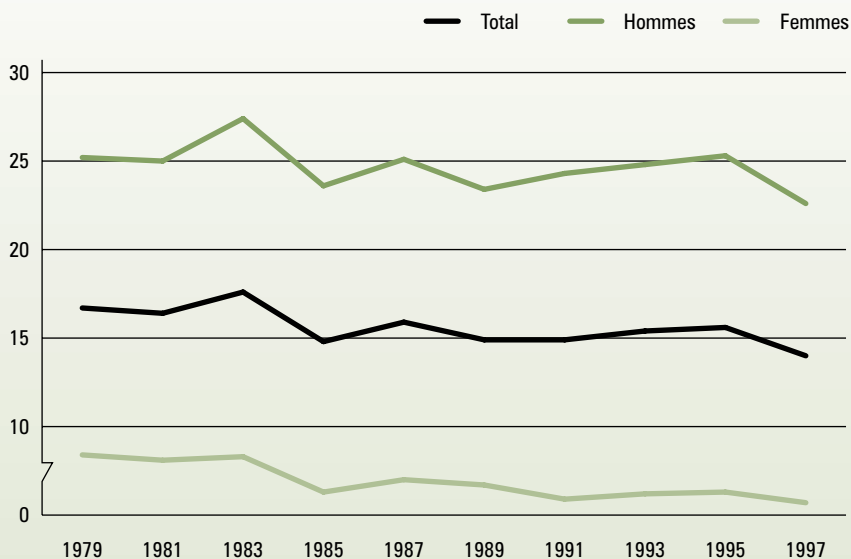
2. À moins d'indication contraire, tous les taux cités dans le présent article ont été établis en se fondant sur la répartition selon l'âge de la population canadienne de 10 ans et plus en 1991, corrigée pour tenir compte du sous-dénombrement net au recensement et des résidents non permanents.

3. Santé Canada, *Le suicide au Canada : Mise à jour du Rapport du Groupe d'étude sur le suicide au Canada*, produit n° H39-107/1995F au catalogue, ministère des Approvisionnement et Services, 1994.

TSC

## Les taux de suicide sont demeurés stables entre 1979 et 1998

pour 100 000 personnes

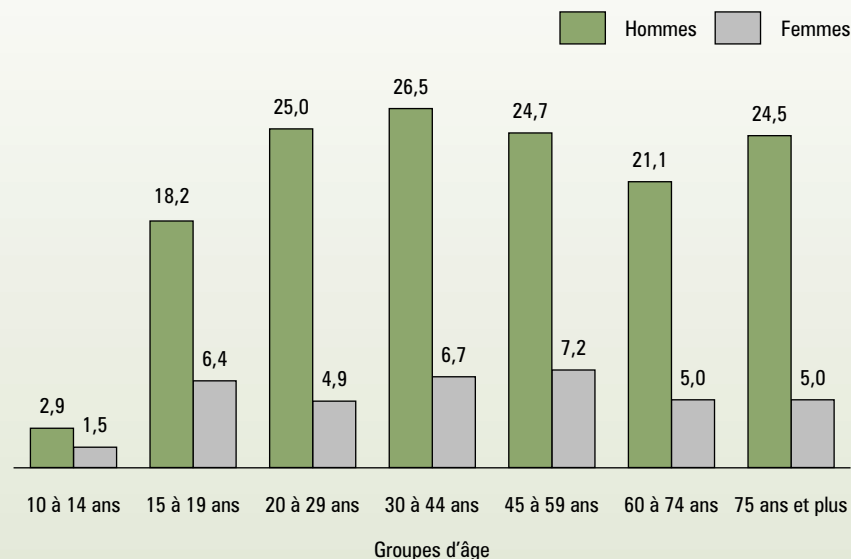


Source : Statistique Canada, Base canadienne de données sur l'état civil, 1979 à 1998.

TSC

## Les hommes sont toujours plus susceptibles de se suicider que les femmes

pour 100 000 personnes



Source : Statistique Canada, Base canadienne de données sur l'état civil, 1998.

a tenté, dans un certain nombre d'études, d'estimer les taux de suicide chez ces groupes à risque élevé, on ne dispose pas de taux national pour ces groupes précis.

### Les hommes sont beaucoup plus susceptibles de se suicider que les femmes

Selon des études antérieures, les hommes sont au moins quatre fois plus susceptibles que les femmes de se suicider<sup>4</sup>. En outre, les possibilités que la première tentative leur soit fatale sont plus élevées. En 1998, au sein de la population canadienne de 10 ans et plus, le taux de suicide s'établissait à 23 suicides pour 100 000 personnes chez les hommes, comparativement à 6 suicides pour 100 000 personnes chez les femmes. Dans tous les groupes d'âge, le taux de suicide était plus élevé chez les hommes que chez les femmes.

En 1998, le suicide a été la principale cause de décès chez les hommes dans les groupes d'âge de 25 à 29 ans et de 40 à 44 ans, ainsi que chez les femmes de 30 à 34 ans. Dans le groupe d'âge des 10 à 24 ans, le suicide a été, pour les deux sexes, la deuxième cause principale de décès, tout juste après les accidents d'automobile.

Le taux élevé de suicide chez les jeunes à la fin de l'adolescence ou au début de la vingtaine inquiète vivement les parents et les professionnels de la santé. Comme le suicide est l'une des principales causes de décès durant cette phase de croissance, le nombre d'années potentielles de vies perdues est élevé, particulièrement chez les hommes<sup>5</sup>. En 1997, le suicide venait en troisième place après le cancer et les maladies cardiaques pour ce qui est du nombre d'années potentielles de vies perdues chez l'homme. Chez la femme, le suicide se classait au quatrième rang derrière le cancer, les maladies cardiaques et les accidents d'automobile<sup>6</sup>.

### Le Québec affiche le taux de suicide le plus élevé

De tout temps, les taux de suicide ont eu tendance à augmenter d'est en ouest. Cependant, depuis 1993, le Québec est la province où le taux est le plus élevé. En 1998, le taux de suicide au Québec, soit 21 suicides pour 100 000 personnes de 10 ans et plus, était nettement plus élevé que la moyenne nationale de 14 décès. En Alberta, le taux de suicide, qui était de 16 décès, était sensiblement supérieur

à la moyenne nationale. Par ailleurs, Terre-Neuve, l'Ontario et la Colombie-Britannique ont enregistré des taux inférieurs à la moyenne nationale. Le Yukon et les Territoires du Nord-Ouest ont affiché, pour ce qui est de la population de 10 ans et plus, des taux de 26 et 56 suicides pour 100 000 personnes (soit 5 et 35 décès

4. Comité fédéral-provincial-territorial sur la santé de la population, *Pour un avenir en santé : Deuxième rapport sur la santé de la population canadienne*, produit n° H39-468/1999F au catalogue, Ottawa, ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 1999. Pour obtenir de l'information au sujet d'autres études connexes, veuillez consulter la bibliographie complète publiée dans « Suicides et tentatives de suicide », *Rapports sur la santé*, produit n° 82-003-XPB au catalogue de Statistique Canada, vol. 13, n° 2, janvier 2002, p. 9 à 25.
5. Pour calculer le nombre d'années potentielles de vie perdues, on soustrait l'âge auquel le décès est survenu d'un âge arbitraire (souvent fixé à 75 ans).
6. Division des statistiques sur la santé, « Mortalité — Tendances », *Rapports sur la santé : La santé de la population canadienne*, produit n° 82-003-XPB au catalogue de Statistique Canada, vol. 12, n° 3, 2001, p. 45 à 51.

TSC

## La suffocation est la principale méthode de suicide chez les hommes

	Total	%	Hommes	%	Femmes	%
<b>Total des décès par suicide</b>	3 698	100,0	2 925	100,0	773	100,0
Suffocation	1 433	38,8	1 171	40,0	262	33,9
Empoisonnement	965	26,1	646	22,1	319	41,3
Armes à feu	816	22,1	765	26,2	51	6,6
Saut d'un lieu élevé	160	4,3	115	3,9	45	5,8
Noyade ou submersion	122	3,3	79	2,7	43	5,6
Instruments tranchants ou perforants	59	1,6	48	1,6	11	1,4
Autres moyens <sup>1</sup>	143	3,9	101	3,5	42	5,4

1. Y compris sauter ou se coucher devant des objets en mouvement, les incendies ou brûlures, les collisions de véhicules automobiles, les autres moyens ou ceux qui ne sont pas précisés, les effets tardifs de blessures auto-infligées et les explosifs.

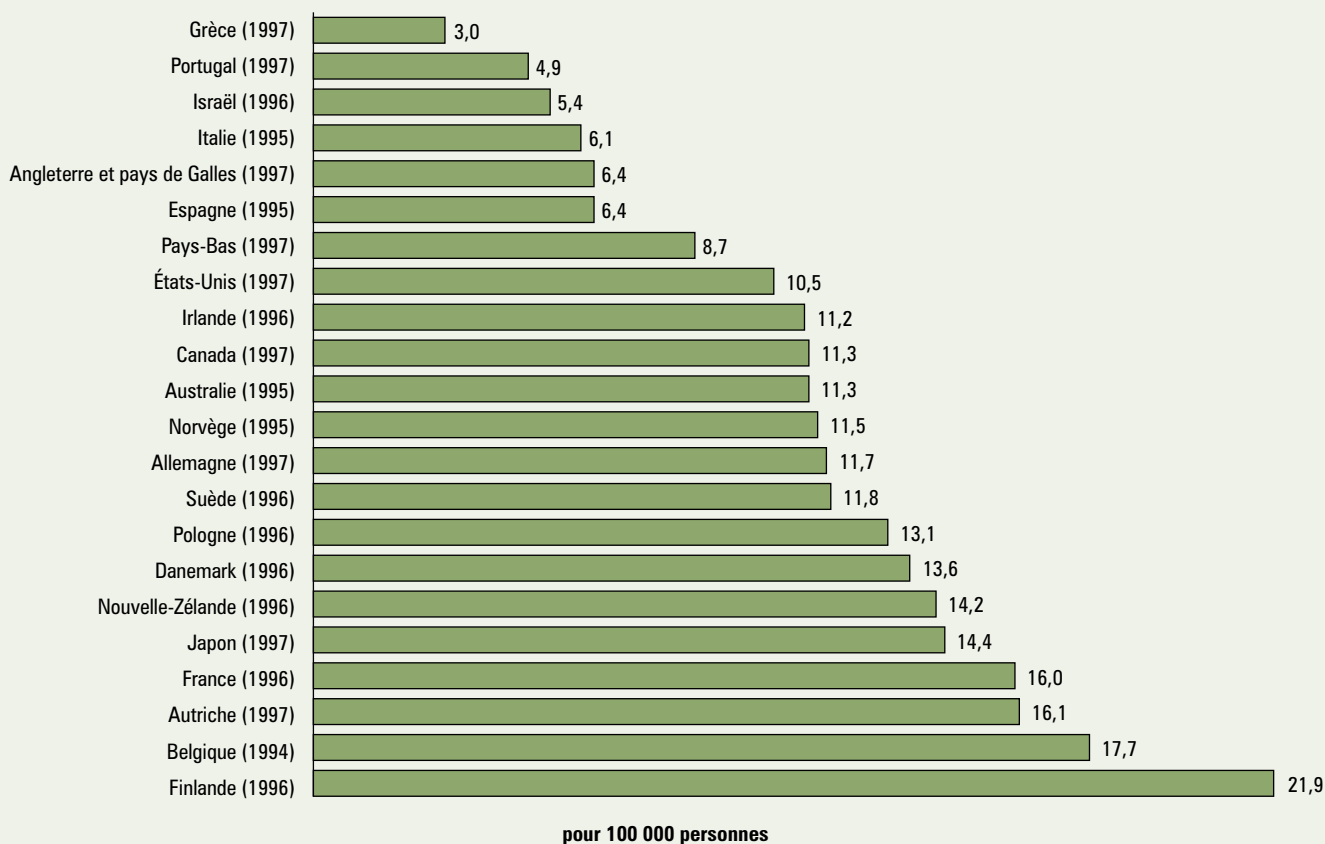
Source : Statistique Canada, Base canadienne de données sur l'état civil, 1998.

Selon des données de l'Organisation mondiale de la Santé, le Canada occupe une position intermédiaire parmi 22 pays occidentaux industrialisés pour ce qui est du taux de suicide de l'ensemble de la population. Les taux comparatifs de suicides variaient entre 3 pour 100 000 personnes en Grèce (1997) et 22 pour 100 000 personnes en Finlande (1996). En 1997, le taux de suicide au Canada (11,3 pour 100 000 personnes) était comparable à ceux de l'Australie, de l'Irlande, de la Norvège, de l'Allemagne et de la Suède. Aux États-Unis, le taux de suicide était légèrement inférieur, s'établissant à 10,5. Cependant, les taux comparatifs doivent être interprétés avec prudence, car les méthodes de confirmation des décès peuvent varier.

Dans chacun des 22 pays, on a constaté une sur-représentation des hommes en ce qui concerne la mortalité par suicide. Le ratio hommes-femmes variait entre 2 à 1 aux Pays-Bas et 7 à 1 en Grèce. Pour la plupart, il était de l'ordre de 3 ou 4 à 1 (il était 4 à 1 au Canada).

Chez les hommes, les taux de suicide variaient entre 5 pour 100 000 hommes en Grèce et 35 pour 100 000 hommes en Finlande. Chez les femmes, les taux de suicide allaient de 1 pour 100 000 femmes en Grèce à 9 pour 100 000 femmes en Finlande. Le Canada se classait encore une fois au milieu du groupe : 18 pour 100 000 hommes et 5 pour 100 000 femmes.

## L'Australie, le Canada et l'Irlande ont des taux de suicide comparables



Source : Base de données de l'Organisation mondiale de la Santé.

respectivement)<sup>7</sup>. Ces écarts entre les taux de suicide provinciaux et territoriaux sont vraisemblablement attribuables à des facteurs sociaux, économiques et culturels.

### Les hommes ont recours à des méthodes de suicide plus violentes

En 1998, la méthode de suicide la plus courante au Canada était la suffocation (39 %), principalement par pendaison ou strangulation. Venait ensuite l'empoisonnement (26 %), y compris les surdoses de drogue ou de médicaments et l'inhalation de gaz d'échappement de véhicules automobiles. Figuraient au troisième rang les armes à feu (22 %), ce qui contraste avec la situation aux États-Unis, où presque 60 % des suicidés ont eu recours à une arme à feu pour s'enlever la vie.

Les hommes ont tendance à recourir à des méthodes de suicide plus violentes que les femmes. En effet, 26 % des hommes ont utilisé une arme à feu pour se suicider, comparativement à 7 % chez les femmes. En revanche, les femmes ont le plus souvent opté pour l'empoisonnement. En 1998, elles étaient presque deux fois plus susceptibles de recourir à cette méthode, soit 41 % par rapport à 22 % chez les hommes, dont la principale méthode était la suffocation (40 %); chez les femmes, cette méthode était la deuxième en importance (34 %).

Entre 1979 et 1998, le pourcentage d'hommes qui se sont suicidés à l'aide d'une arme à feu a diminué, passant de 41 % à 26 %, tandis que le pourcentage de ceux qui sont décédés par suffocation a augmenté, passant de 24 % à 40 %. Chez les femmes, on a constaté une tendance comparable, le nombre de suicides par suffocation ayant connu la hausse la plus marquée, passant de 19 % à 34 %.

### La plupart des tentatives de suicide se soldent par un échec

Un grand nombre de personnes qui tentent de se suicider échouent. Il est

difficile de déterminer avec exactitude le nombre de tentatives de suicide. Cependant, selon des estimations récentes de l'Organisation mondiale de la santé, il y aurait jusqu'à 20 tentatives de suicide pour chaque décès par suicide<sup>8</sup>.

Dans le présent article, le nombre total de tentatives de suicide est sous-déclaré du fait que l'analyse n'inclut pas les tentatives de suicide pour lesquelles l'intéressé a été traité à la suite du transport par ambulance à l'urgence d'un hôpital ou dans un autre établissement de soins de santé. En outre, les malades des hôpitaux psychiatriques qui ont fait une tentative de suicide mais qui n'ont pas reçu de soins de courte durée dans un hôpital ne sont pas inclus. Enfin, il va sans dire que les cas n'ayant fait l'objet d'aucune intervention médicale n'ont pu être dénombrés.

En 1998-1999, le suicide et les blessures intentionnelles auto-infligées ont entraîné l'hospitalisation d'un peu plus de 23 000 Canadiens de 10 ans et plus. Dans la grande majorité des cas (environ 98 %), le patient n'est pas décédé durant son séjour à l'hôpital. Compte tenu de ces chiffres, le taux brut des hospitalisations pour tentative de suicide cette année-là était de 87 tentatives pour 100 000 personnes de 10 ans et plus.

En général, les méthodes utilisées dans les tentatives de suicide avaient moins tendance à être létales que celles

employées dans le cas des suicides. En 1998-1999, l'empoisonnement a été la cause de 83 % des hospitalisations pour tentative de suicide. Le chiffre est un peu plus élevé chez les femmes (88 %) que chez les hommes (76 %). Venait ensuite l'utilisation d'instruments tranchants ou perforants (10 %), méthode à laquelle ont eu recours un plus fort pourcentage d'hommes (13 %) que de femmes (8 %).

### Le nombre de tentatives de suicide chez les femmes est plus grand

Les hommes étaient plus susceptibles que les femmes de se donner la mort, mais le taux d'hospitalisation pour tentative de suicide était sensiblement plus élevé chez les femmes que chez les hommes. En 1998-1999, chez les personnes de 10 ans et plus, ce taux a été de 108 tentatives pour 100 000 personnes chez les femmes et de 70 tentatives pour 100 000 personnes chez les hommes. Selon certaines études, les femmes sont plus susceptibles que les hommes de tenter de se suicider sans avoir vraiment l'intention de se donner la mort, mais cette opinion demeure controversée<sup>9</sup>.

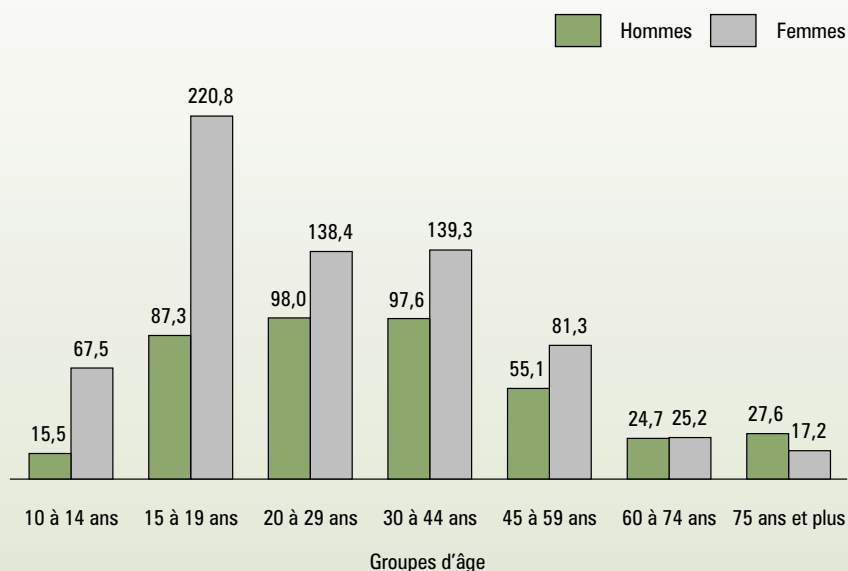
Chez les femmes, le groupe d'âge des 15 à 19 ans est celui qui affiche le plus fort taux d'hospitalisation pour tentative de suicide. En 1998-1999, ce taux était de 221 pour 100 000 femmes au sein de ce groupe d'âge, ce qui constitue un taux supérieur à deux fois celui des hommes de 15 à 19 ans

7. L'écart entre les taux de suicide provinciaux est attribuable en partie aux différences dans les méthodes de codage des causes de décès, ainsi que dans le degré d'actualité des données sur la mortalité. Dans le cas du Yukon et des Territoires du Nord-Ouest, la prudence est de mise lorsqu'on analyse les taux de suicide. En raison de la faible population et du petit nombre de décès par suicide, une légère variation du nombre de suicides risque de modifier radicalement les taux, même si aucun changement important ne s'est produit dans les faits.

8. Organisation mondiale de la Santé, *Prevention of Suicidal Behaviours: A Task For All*, adresse Internet : [www5.who.int/mental\\_health/main.cfm?p=000000141](http://www5.who.int/mental_health/main.cfm?p=000000141) (site consulté le 7 juin 2002).

9. S. Canetto et I. Sakinofsky, « The gender paradox in suicide », *Suicide and Life-threatening Behaviour*, vol. 28, n° 1, 1998, p. 1 à 23; et E.K. Moscicki, « Gender differences in completed and attempted suicides », *Annals of Epidemiology*, vol. 4, 1994, p. 152 à 158.

pour 100 000 personnes



Source : Statistique Canada, Base de données sur la morbidité hospitalière, 1998-1999.

(87 pour 100 000 hommes). Même au sein du groupe des 10 à 14 ans, le taux d'hospitalisation pour tentative de suicide a été beaucoup plus élevé chez les filles (68 pour 100 000 personnes) que chez les garçons (16 pour 100 000 personnes).

Ces chiffres rappellent les résultats de l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes de 1996-1997, selon laquelle, chez les jeunes adolescents, les filles sont plus susceptibles que les garçons d'avoir des pensées suicidaires. D'après cette enquête, environ 44 000 jeunes de 12 à 13 ans (8 % de filles et 5 % de garçons) ont déclaré avoir songé à se suicider l'année précédente.

Chez les hommes, les taux d'hospitalisation les plus élevés pour tentative de suicide ont été observés dans le groupe des 20 à 44 ans (environ 98 pour 100 000 hommes). Néanmoins, ces taux étaient bien inférieurs à ceux qu'on avait constatés chez les femmes du même groupe d'âge (environ 139 pour 100 000 femmes). En

fait, jusqu'à l'âge de 60 ans, les taux d'hospitalisation étaient plus élevés chez les femmes que chez les hommes, quel que soit le groupe d'âge. Chez les personnes plus âgées, l'hospitalisation à la suite d'une tentative de suicide était moins courante. Dans le groupe des 60 à 74 ans, le taux observé chez les femmes différait peu de celui signalé chez les hommes. Toutefois, le taux était plus élevé chez les hommes que chez les femmes dans le groupe des 75 ans et plus.

#### Le Québec présente le taux d'hospitalisation le plus faible

En 1998-1999, le Québec a déclaré le plus faible taux d'hospitalisation pour tentative de suicide, soit 49 pour 100 000 personnes de 10 ans et plus. Ce résultat contraste nettement avec le taux de décès par suicide enregistré dans cette province, qui était le plus élevé des taux provinciaux.

Terre-Neuve et la Nouvelle-Écosse constituent deux autres provinces qui ont affiché des taux relativement

faibles d'hospitalisation pour tentative de suicide. À l'Île-du-Prince-Édouard, l'écart par rapport au taux national de 89 pour 100 000 personnes n'était pas marqué. Dans les autres provinces, le taux a été supérieur au taux national. C'est la Saskatchewan qui a signalé le taux le plus élevé (123 pour 100 000 personnes), suivie de la Colombie-Britannique (120 pour 100 000 personnes).

Au Yukon et dans les Territoires du Nord-Ouest, les taux d'hospitalisation pour tentative de suicide ont été beaucoup plus élevés : 169 et 219 pour 100 000 personnes, respectivement. Cependant, à l'instar des taux de mortalité par suicide, ces taux sont fondés sur des chiffres relativement faibles et peuvent donc varier sensiblement d'une année à l'autre.

#### Environ 9 % des personnes hospitalisées plus d'une fois le sont pour une tentative de suicide

Le nombre total de congés d'hôpitaux liés aux tentatives de suicide ne correspond pas au nombre de personnes qui ont été hospitalisées, car une même personne peut avoir tenté plus d'une fois de se suicider et s'être retrouvée plusieurs fois à l'hôpital au cours d'une même année. En 1998-1999, quelque 20 000 personnes ont obtenu 22 887 congés d'hôpitaux après une tentative de suicide. Environ 9 % d'entre elles étaient sorties de l'hôpital après avoir tenté plus d'une fois de se suicider dans l'année. Parmi ces récidivistes, environ 23 % d'hommes et de femmes avaient fait au moins trois séjours à l'hôpital après autant de tentatives de suicide.

Selon des études antérieures, la plupart des personnes qui tentent de se suicider — récidivistes inclus — ne meurent pas de cette façon. Par contre, bien qu'une tentative de suicide soit un prédicteur du suicide, un grand nombre de personnes qui se donnent la mort n'ont fait antérieurement

L'homicide, c'est-à-dire l'action de tuer un autre être humain, est chose rare au Canada. L'homicide suivi du suicide de son auteur est une chose encore plus rare. Des recherches révèlent que plus le lien entre la victime et l'auteur de l'homicide est étroit, plus le sentiment de culpabilité et le risque de suicide après l'homicide sont grands, particulièrement si la victime de l'homicide est un enfant<sup>1</sup>. Parmi les 503 cas d'homicide (un cas peut comprendre plus d'une victime) déclarés à la police en 1999, 40 (8 %) étaient des meurtres suivis d'un suicide<sup>2</sup>. Ces homicides ont fait 52 victimes dont l'accusé, plus souvent un homme (93 % des cas) s'était suicidé. Près de 9 meurtres suivis d'un suicide sur 10 correspondaient à des homicides au sein de la famille, tendance qui a fort peu varié au cours des 20 dernières années.

En 1999, 1 meurtre suivi d'un suicide sur 4 a fait plus d'une victime; dans chacun des cas où il y a eu plusieurs victimes, l'accusé était un homme. Dans presque la moitié (48 %) des cas de meurtre et suicide, un homme a tué sa conjointe; dans 15 % des cas, un homme a tué son ou ses enfants. Enfin, dans 13 % des cas, un homme a tué sa conjointe et son ou ses enfants. Cette année-là, on n'a dénombré aucun cas de meurtre et suicide où une femme a tué son conjoint, mais dans deux des cas, une femme a tué son ou ses enfants<sup>2</sup>.

1. M. Gillespie, V. Hearn et R. Silverman, « Suicide following homicide in Canada », *Homicide Studies*, vol. 2, n° 1, 1998, p. 46 à 63.

2. O. Fedorowycz, « L'homicide au Canada — 1999 », *Juristat*, produit n° 85-002-XPF au catalogue de Statistique Canada, vol. 20, n° 9, 2000, p. 1 à 17.

aucune tentative de suicide. Il se peut donc que les motifs et l'état affectif des personnes qui tentent de se suicider mais qui échouent diffèrent de l'état affectif des personnes dont la tentative a une issue fatale.

D'après les dossiers des hôpitaux, les principaux diagnostics chez près de la moitié des personnes hospitalisées pour tentative de suicide étaient les suivants : maladie mentale, notamment la psychose maniaco-dépressive (trouble bipolaire), la schizophrénie, un trouble de la personnalité ou le syndrome d'alcoolisme ou de toxicomanie. Les personnes hospitalisées pour tentative de suicide sont généralement référées

par un psychologue ou un psychiatre, un centre de prévention du suicide ou un autre établissement de santé ou de soutien social.

### Résumé

En 1998, quelque 3 700 Canadiens se sont suicidés, soit environ une dizaine de suicides par jour, en moyenne. Durant la même période, environ 20 000 personnes ont été hospitalisées en raison de blessures liées au suicide. Le suicide n'a épargné aucun groupe d'âge, faisant des victimes tant chez les jeunes de 10 ans (le plus jeune âge inclus dans l'analyse) que chez les personnes de 75 ans et plus. Les

hommes étaient trois à quatre fois plus vulnérables au suicide que les femmes, mais les femmes étaient presque une fois et demie plus susceptibles d'être hospitalisées pour tentative de suicide. La grande majorité des personnes hospitalisées pour des blessures infligées en raison du suicide ne sont pas décédées durant leur séjour à l'hôpital.

Chez les hommes, ce sont les 20 à 59 ans qui affichaient le taux de suicide le plus élevé, suivis des 75 ans et plus. Chez les femmes, les 30 à 59 ans — population plus restreinte — étaient les plus vulnérables. L'hospitalisation pour tentative de suicide tendait à survenir à un âge relativement jeune, entre 15 et 44 ans, chez l'un et l'autre sexe. Les adolescentes représentaient le groupe pour lequel la probabilité d'hospitalisation à la suite d'une tentative de suicide était la plus forte. Les écarts dans les taux de suicide et les méthodes de suicide entre les hommes et les femmes, ainsi qu'entre les groupes d'âge, donnent à penser que les problèmes sous-jacents, les réactions aux situations stressantes et les gestes posés en vue d'obtenir de l'aide diffèrent selon le sexe.



**Stéphanie Langlois** est analyste à la Division de la statistique du travail, et **Peter Morrison** est directeur adjoint à la Division de la statistique du travail de Statistique Canada.



## Traitement des causes par les tribunaux de juridiction criminelle

Les tribunaux de juridiction criminelle pour adultes ont traité moins de causes en 1999-2000, mais leur charge de travail augmente. Les causes prennent plus de temps à être réglées, parce qu'elles deviennent de plus en plus complexes. Les tribunaux de juridiction criminelle pour adultes dans les sept provinces et les deux territoires qui ont participé à l'étude ont réglé plus de 378 000 causes comportant plus de 811 000 chefs d'accusation. Les cours affichaient une période médiane de 105 jours pour régler les causes où un adulte faisait face à trois accusations ou plus, comparativement à seulement 74 jours pour une cause à accusation unique. Les causes ayant fait l'objet d'une enquête préliminaire (c'est-à-dire, déterminer s'il existe suffisamment de preuves pour tenter un procès devant un tribunal supérieur) affichaient une période médiane écoulée de 233 jours, soit trois fois plus de temps que les 77 jours requis pour traiter les causes où il n'y avait pas d'enquête préliminaire. De même, la période médiane de traitement des causes réglées à la suite d'un procès était de 150 jours, soit deux fois plus que les 77 jours pour les causes sans procès.

**Juristat,**  
vol. 22, n° 1,  
Statistique Canada,  
produit n° 85-002-XIF  
au catalogue.



## Effectif policier au Canada

Au 15 juin 2001, on dénombrait un peu plus de 57 000 policiers au

Canada, soit 2 % de plus qu'à la même date en 2000. Un peu plus de la moitié de cette croissance découle d'une augmentation de 5 % du nombre d'agents de la Gendarmerie royale du Canada. Ceux-ci représentent environ le quart de tous les policiers. Le recrutement de policières demeure à la hausse et les femmes représentent maintenant environ 15 % de l'effectif policier.

Le taux de 184 officiers pour 100 000 habitants au Canada en 2001 était inférieur à celui des États-Unis (taux de 247 en 1998) et à celui de l'Angleterre et du pays de Galles (taux de 240 en 2001). Parmi les provinces, la Saskatchewan comptait le plus de policiers pour 100 000 habitants (193), suivie du Manitoba (192), du Québec (188) et de l'Ontario (187). Terre-Neuve-et-Labrador (144) et l'Île-du-Prince-Édouard (147) ont enregistré les taux les plus bas. Les grandes régions métropolitaines qui comptaient le plus de policiers pour 100 000 habitants étaient Thunder Bay (195), Regina (181), Toronto (181) et Windsor (180), alors que les taux les plus bas étaient observés à Sherbrooke (111) et à Chicoutimi-Jonquière (119).

**Les ressources policières au Canada, 2001,**  
Statistique Canada,  
produit n° 85-225-XIF  
au catalogue.



## Exode des agriculteurs

L'emploi agricole comme activité principale a chuté à 313 000 entre 1998 et 2001, soit une baisse de 26 % en trois ans. Bien que le relâchement de l'emploi agricole soit survenu dans tout le pays, il ne s'est pas manifesté avec la même ampleur dans toutes les provinces. Les provinces les plus touchées ont été l'Alberta, la

Saskatchewan et l'Ontario. Alors que l'emploi agricole a fléchi, ce ne fut pas le cas au chapitre de la production, ce qui s'explique en partie par une réduction du nombre de fermes mais une augmentation de la taille et de la productivité de ces dernières. Une autre raison probable de ce repli agricole est que plusieurs personnes exploitent de plus en plus leur ferme à titre d'activité secondaire. Le phénomène du transfert de branche d'activité pour l'emploi principal ne s'est pas limité aux chefs des exploitations agricoles : les conjoints et les enfants des exploitants agricoles ont semblé, eux aussi, se diriger vers le travail hors ferme.

Pourquoi les agriculteurs délaissent-ils les terres agricoles? Une des raisons est la très forte demande de travailleurs dans des secteurs tels que la fabrication et le transport, dans des villes où les agriculteurs peuvent faire valoir leurs compétences. De plus, les agriculteurs n'ont pas vu leurs bénéfices croître depuis 1996, poussant certains d'entre eux à délaisser l'agriculture. Les frais d'exploitation ont atteint des sommets sans précédent, neutralisant l'augmentation modeste des gains au chapitre des recettes monétaires agricoles. Enfin, les agriculteurs forment un groupe de travailleurs relativement âgés, et une proportion importante d'entre eux approchent la retraite.

**L'emploi et le revenu en perspective,**  
vol. 3, n° 2,  
Statistique Canada,  
produit n° 75-001XIF  
au catalogue.



## Participation aux activités culturelles : le rôle de la langue

Il semble que la langue joue un rôle important dans la participation des Canadiens aux activités culturelles. En 1998, les parlants français étaient plus susceptibles d'assister à des concerts de musique symphoniques et classiques ou à des festivals. Par exemple, le tiers des parlants français avaient assisté à au moins un festival contre le cinquième chez les parlants anglais en 1998. Les parlants français étaient aussi plus enclins que les parlants anglais d'assister aux spectacles de musique chorale, aux spectacles pour enfants ou à d'autres spectacles sur scène. La seule exception était le théâtre, qui attirait davantage les parlants anglais.

Cependant, les musées et les autres établissements du patrimoine attiraient davantage les parlants anglais que les parlants français. En outre, les parlants anglais étaient plus portés à lire que les parlants français. En 1998, neuf parlants anglais sur dix avaient lu un journal au moins une fois dans les douze mois précédents, 79 % une revue et 69 % un livre. Chez les parlants français, 86 % avaient lu un journal, 75 % une revue, et 60 % un livre. En outre, les parlants anglais avaient beaucoup plus recours aux services d'une bibliothèque.

**La culture en perspective,**  
vol. 13, n° 3,  
Statistique Canada,  
produit n° 87-004XIF  
au catalogue.



# INDICATEURS SOCIAUX

	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>ÉCONOMIE</b>							
<i>Variation annuelle en %</i>							
Produit intérieur brut réel <sup>1</sup>	4,7	2,8	1,6	4,3	3,9	5,1	4,4
Salaires, traitements et revenus supplémentaires du travail	2,6	3,4	2,4	5,7	4,7	5,9	6,8
Dépenses personnelles en biens et services <sup>1</sup>	3,0	2,1	2,6	4,6	3,0	3,4	3,6
Indice des prix à la consommation	0,2	2,2	1,6	1,6	0,9	1,7	..
Taux d'épargne (%)	9,4	9,2	7,0	4,9	4,4	4,2	3,9
Taux préférentiel	6,88	8,65	6,06	4,96	6,6	6,44	7,27
Taux d'intérêt hypothécaire sur cinq ans	9,53	9,16	7,93	7,07	6,93	7,56	8,35
Taux de change (avec le dollar américain)	1,366	1,372	1,364	1,385	1,484	1,486	1,485
<b>ENVIRONNEMENT</b>							
Dépenses consolidées <sup>2</sup> des administrations publiques pour l'environnement <sup>3</sup> (en millions de dollars)	8 398,4	8 665,5	8 381,1	8 703,2	8 518,5	8 910,7	8 957,1
Dépenses consolidées <sup>2</sup> des administrations publiques (en millions de dollars)	373 760,0	381 158,0	371 692,5	372 695,6	386 147,5	398 406,4	416 646,2
Dépenses consolidées <sup>2</sup> des administrations publiques pour l'environnement <sup>3</sup> (en % des dépenses totales)	2,2	2,3	2,3	2,3	2,2	2,2	2,1
Émissions de gaz à effet de serre (en kilotonnes d'équivalent CO <sub>2</sub> )	641 000	658 000	672 000	682 000	689 000	699 000	..
Nombre de passagers du transport en commun (en milliards)	1,35	1,37	1,35	1,38	1,41	1,43	1,49
Consommation totale des produits pétroliers raffinés <sup>4</sup> utilisés pour les transports (en milliers de m <sup>3</sup> )	49 115	49 596	51 062	52 574	54 182	55 711	55 899
Ozone (en % par heure des niveaux maximaux acceptables selon les objectifs nationaux de qualité d'air ambiant)	92	94	89	91	94	..	..
<b>JUSTICE</b>							
<i>Taux pour 100 000 habitants<sup>5</sup></i>							
Total des infractions au <i>Code criminel</i>	9 114	8 993	8 914	8 453	8 137	7 729	7 655
Infractions contre les biens	5 250	5 283	5 264	4 867	4 556	4 263	4 070
Infractions avec violence	1 046	1 007	1 000	990	979	955	982
Autres infractions au <i>Code criminel</i>	2 817	2 702	2 650	2 596	2 602	2 510	2 603
<i>Moyenne des jours nécessaires au traitement des causes par les tribunaux</i>							
Adultes	135	141	148	157	150	152	158
Jeunes <sup>6</sup>	111	118	117	105	107	111	102
<i>Durée moyenne des peines par cause</i>							
Adultes (en jours d'emprisonnement)	116	122	126	129	137	130	127
Jeunes (en jours de garde en milieu ouvert et fermé)	88	82	79	74	75	72	71
<b>SOCIÉTÉ</b>							
Dépenses publiques au titre de la culture (en millions de dollars) <sup>7</sup>	5 373	5 318	5 241	5 054	4 910	5 021	..
Ménages déclarant des dépenses liées aux journaux (%)	..	..	71,0	71,0	69,0	66,9	65,0
Ménages déclarant des dépenses liées aux arts de la scène <sup>8</sup> (%)	..	..	36,0	38,0	37,0	35,0	35,9
Ménages déclarant des dépenses liées à l'entrée aux musées et à d'autres activités <sup>8</sup> (%)	..	..	26,0	36,0	35,0	34,8	33,9

.. Nombres indisponibles.

1. Données en dollars enchaînés de 1997.

2. Exclut le Régime de pension du Canada et le Régime des rentes du Québec.

3. Inclut les dépenses d'approvisionnement et de purification d'eau.

4. Désigne le carburant diesel, le mazout domestique, le mazout lourd, l'essence aviation, le carburant pour turbine à gaz et le carburant pour les véhicules motorisés.

5. Taux révisés fondés sur des estimations de la population mises à jour.

6. Exclut l'Alberta.

7. Exclut les transferts intergouvernementaux. Données en dollars de 1990. Les dépenses municipales sont comptabilisées selon l'année civile.

8. Une modification apportée à la définition des catégories « arts de la scène » et « admission aux musées, zoos et lieux historiques » en 1996 a eu pour effet de réduire la taille de ces deux catégories.

Sources : Statistique Canada, Division des institutions publiques; Division des transports; Division de la fabrication, de la construction et de l'énergie; CANSIM II, tableaux nos 408-0001, 408-0002 et 128-0003; *Comptes nationaux des revenus et dépenses*, produit n° 13-001-PPB au catalogue; *Statistique de la criminalité du Canada, 2000*, produit n° 85-205-XIF au catalogue; *Statistiques sur les tribunaux de la jeunesse, 2000-2001*, produit n° 85-002-XIF au catalogue; et *Statistiques sur les tribunaux de juridiction criminelle pour adultes*, produit n° 85-002-XIF au catalogue; *Dépenses publiques au titre de la culture*, produit n° 87F0001XPB au catalogue; Enquête sur les dépenses des familles, 1992 et 1996, Enquête sur les dépenses des ménages, 1997 et 1998; et Environnement Canada, *Inventaire canadien des gaz à effet de serre 1990-1999* et Direction des données sur la pollution, 2001.

# PLAN DE LEÇON

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

Plan de leçon pour l'article « *Le temps passé seul* »

## Objectifs

- Prendre conscience des raisons pour lesquelles un plus grand nombre de personnes vivent seules.
- Discuter des raisons pour lesquelles les personnes passent plus de temps seules.

## Méthodes

1. En 2001, les personnes vivant seules représentaient 12,3 % de la population de 15 ans et plus, comparativement à 2,6 % en 1951. Examinez les facteurs qui ont fait en sorte que le pourcentage de personnes vivant seules a presque quintuplé.
2. Les aînés (principalement des veufs ou des veuves) représentent le groupe le plus important de Canadiens vivant seuls. Viennent ensuite les personnes de 25 à 44 ans. Faites un sondage dans la classe pour déterminer le nombre d'élèves qui ont des grands-parents, des tantes, des oncles, des frères, des sœurs et d'autres membres de la famille vivant seuls.
3. Beaucoup d'aînés vivent seuls parce que leur conjoint est décédé. Cependant, qu'en est-il des groupes plus jeunes? Pouvez-vous indiquer quelques-uns des facteurs sociaux qui pourraient expliquer pourquoi des membres du groupe d'âge des 25 à 44 ans vivent seuls?
4. En 1998, les personnes de 15 ans et plus ont passé 5,9 heures seules (si l'on exclut les activités personnelles telles que dormir, s'habiller et les soins d'hygiène), comparativement à 4,4 heures en 1986. Examinez les raisons pour lesquelles les gens, vivant seuls ou non, passaient plus de temps seuls vers la fin des années 1990 qu'au milieu des années 1980. Quelles sont les répercussions sociales et personnelles de cette tendance?

## Autres ressources utiles

- Pour obtenir d'autres plans de leçons relatifs aux cours de sciences sociales, consultez la rubrique Ressources éducatives du site Web de Statistique Canada à l'adresse suivante : [www.statcan.ca](http://www.statcan.ca). Cliquez sur Ressources — enseignant(e), puis sur Plans de leçons. Vous y trouverez plus de 120 leçons classées selon le cycle d'études et le sujet. Les établissements d'enseignement canadiens peuvent accéder gratuitement à E-STAT à l'adresse suivante : <http://estat.statcan.ca>. Les élèves peuvent avoir accès à E-STAT à partir de chez eux. Demandez à l'administrateur de licences de votre établissement de vous donner le nom d'utilisateur et le mot de passe pour E-STAT. Pour vérifier si votre établissement a déjà accès à E-STAT, consultez le site Web à l'adresse suivante : [www.statcan.ca/francais/Estat/licence\\_f.htm](http://www.statcan.ca/francais/Estat/licence_f.htm). Si votre établissement n'est pas membre de E-STAT, demandez à votre administrateur de licences de consulter le site dont l'adresse apparaît ci-dessus.

## Partagez vos idées!

Y a-t-il des leçons s'inspirant de *TSC* que vous aimeriez partager avec d'autres enseignants? Envoyez-nous vos leçons et nous vous ferons parvenir celles que nous avons reçues. Pour obtenir plus de renseignements, communiquez avec le représentant régional en éducation de Statistique Canada au 1 800 263-1136 ou avec Joel Yan, équipe des ressources éducatives, Statistique Canada, Ottawa (Ontario) K1A 0T6. Téléphone : 1 800 465-1222. Télécopieur : (613) 951-4513. Courriel : [yanjoel@statcan.ca](mailto:yanjoel@statcan.ca). Pour obtenir plus de renseignements sur le soutien régional en matière d'éducation, consultez le site Web à l'adresse suivante : [www.statcan.ca/francais/edu/reps-tea\\_f.htm](http://www.statcan.ca/francais/edu/reps-tea_f.htm).

## NOTA :

**Vous pouvez photocopier le « Plan de leçon » ou tout article ou rubrique de *Tendances sociales canadiennes* pour les utiliser en classe.**

# Tendances du revenu au Canada



**E**n cette période de changements rapides, il importe plus que jamais de comprendre les tendances du revenu des Canadiens

Avec *Tendances du revenu au Canada*, vous pouvez facilement suivre et comprendre l'évolution du revenu au pays!

Servez-vous de ce CD-ROM pour visualiser les tendances à l'aide d'un simple clic de souris. Personnalisez vos tableaux. Créez vos propres graphiques. Et plus!

**Obtenez une vue d'ensemble à l'aide de presque 20 ans de données pour le Canada, les provinces et 15 régions métropolitaines**

Pour 195 \$, vous trouverez tout un éventail de statistiques sur le revenu de 1980 à nos jours, durant lesquels on a connu deux récessions et périodes de reprise économique! Obtenez des chiffres précis et fiables sur :

- ▶ le revenu d'emploi... et d'autres sources
- ▶ l'impôt
- ▶ l'incidence des transferts gouvernementaux sur le revenu familial
- ▶ les écarts salariaux entre les femmes et les hommes
- ▶ le revenu des aînés au Canada
- ▶ l'inégalité du revenu et le faible revenu
- ▶ et bien plus encore!

**Pour en savoir plus**, jetez un coup d'oeil sur *Tendances du revenu au Canada* sur notre site Web : [http://www.statcan.ca/francais/ads/72-202-XIF/index\\_f.htm](http://www.statcan.ca/francais/ads/72-202-XIF/index_f.htm) ou communiquez avec le Centre de consultation de Statistique Canada de votre région au 1 800 263-1136.



## Commandez *Tendances du revenu au Canada* DÈS AUJOURD'HUI

(n° 13F0022XCB au catalogue) au prix de 195 \$. Au Canada, veuillez ajouter **soit** la TPS et la TVP en vigueur, **soit** la TVH. Frais de port à l'extérieur du Canada : pour les envois à destination des États-Unis, veuillez ajouter 6 \$. Pour les envois à destination des autres pays, veuillez ajouter 10 \$. Vous pouvez commander par TÉLÉPHONE au 1 800 267-6677, par TÉLÉCOPIEUR au 1 877 287-4369 ou par la POSTE en écrivant à Statistique Canada, Gestion de la circulation, Division de la diffusion, 120, avenue Parkdale, Ottawa (Ontario) Canada, K1A 0T6. Vous pouvez aussi nous joindre par COURRIEL à [order@statcan.ca](mailto:order@statcan.ca).

# TENDANCES SOCIALES CANADIENNES

## La réalité canadienne sous tous ses angles

### S'abonner à *Tendances sociales canadiennes*, c'est...

...CONNAÎTRE EN PRIMEUR LES QUESTIONS SOCIALES D'ACTUALITÉ

Que se passe-t-il aujourd'hui? Chacun des numéros trimestriels de *Tendances sociales canadiennes* explore nos réalités actuelles.

...ÊTRE IMMÉDIATEMENT INFORMÉ DES  
NOUVELLES TENDANCES

*Tendances sociales canadiennes* vous donne l'information dont vous avez besoin pour comprendre l'avenir et pour vous y préparer.

...OBTENIR LES DONNÉES LES  
PLUS PRÉCISES QUI SOIENT  
SUR LE CANADA

Des experts analysent les données recueillies par Statistique Canada, la source par excellence d'information inédite sur le Canada. Soyez assuré que ces données sont les plus à jour et les plus exhaustives qui soient.

*Tendances sociales canadiennes* vous offre un aperçu des Canadiens; vous pouvez vous en servir pour élaborer des programmes pertinents, des produits que l'on s'arrachera et des services novateurs qui répondent aux besoins des Canadiens du 21<sup>e</sup> siècle.

Profitez de cette occasion dès aujourd'hui!

#### **Abonnez-vous sans tarder :**

par téléphone, au numéro sans frais 1 800 267-6677;  
par télécopieur, au numéro sans frais 1 877 287-4369;  
par courriel, à [order@statcan.ca](mailto:order@statcan.ca);  
auprès du centre de consultation régional le plus près  
de chez vous, au numéro sans frais 1 800 263-1136.  
L'abonnement annuel à la version imprimée de  
*Tendances sociales canadiennes* coûte 36 \$.



Au Canada, veuillez ajouter **soit** la TPS et la TVP en vigueur, **soit** la TVH. Aucuns frais d'expédition ne s'appliquent aux livraisons au Canada. Veuillez ajouter 6 \$ par numéro pour les envois aux États-Unis ou 10 \$ par numéro pour les envois dans tout autre pays. Visitez notre site Web à [www.statcan.ca](http://www.statcan.ca) pour en savoir davantage sur l'abonnement à la version en ligne de *Tendances sociales canadiennes*. (L'abonnement électronique annuel est de 27 \$, taxes en sus.)