

TENDANCES SOCIALES



CANADIENNES

N° 11-008
AU CATALOGUE

ARTICLES DE FOND

Les aînés au volant

Le Nord

Les jeunes à l'église

*Le collège après
l'université*

Les minorités visibles

Les soins aux aînés

AUTOMNE 1999 N° 54
11 \$ AU CANADA



Statistique
Canada

Statistics
Canada

Canada

L'emploi et le revenu en perspective

Un outil essentiel pour les décideurs

De nos jours, on attache beaucoup d'importance à l'information en milieu de travail. La revue ***L'emploi et le revenu en perspective*** répond à vos besoins pour des renseignements qui sont à la fois précis, actuels et complets. Vous disposerez alors de données essentielles et d'analyses sur le milieu du travail et sur d'autres défis auxquels le Canada est confronté!

Le tremplin à votre succès

Les articles analytiques de cette revue trimestrielle comportent des graphiques, des tableaux et des sommaires conçus de façon à présenter clairement les statistiques sur le marché du travail et les statistiques démographiques qui sont essentielles pour :

- ▶ déterminer dans quelle mesure les attitudes à l'égard de la retraite influent sur les décisions en matière de placements
- ▶ évaluer l'effet des tendances salariales sur les négociations syndicales
- ▶ faire des prévisions relatives à l'incidence de l'emploi sur la demande de biens et de services ou sur les programmes sociaux
- ▶ comparer votre organisation à votre branche d'activité dans son ensemble
- ▶ effectuer des études sur le marché du travail
- ▶ ... et bien plus encore!



Une décision facile à prendre : c'est de vous abonner dès maintenant!

En investissant dans cette revue de Statistique Canada, vous investissez aussi dans votre avenir. ***L'emploi et le revenu en perspective*** (n° 75-001-XPF au catalogue) se vend 58 \$ au Canada (taxes en sus) et 58 \$ US à l'extérieur du Canada.

Pour vous abonner : **TÉLÉPHONEZ** sans frais au 1 800 267-6677
TÉLÉCOPIEZ au 1 800 889-9734

ÉCRIVEZ à Statistique Canada, Gestion de la circulation, Division de la diffusion, 120, avenue Parkdale, Ottawa (Ontario) K1A 0T6 Canada.

Commandez par **COURRIEL** à order@statcan.ca

Ou **COMMUNIQUEZ** avec le Centre de consultation régional de Statistique Canada le plus près de chez vous mentionné dans la présente publication.

TSC

Rédactrice en chef
SUSAN CROMPTON

Rédacteurs
WARREN CLARK
ANNA KEMENY

Assistante à la recherche
FIONA MAC DONALD

Gestionnaire de la production
MONIQUE HICKEY

Coordonnatrices de la production
SHIRLEY LI
FIONA MAC DONALD

Marketing/Diffusion
ALEX SOLIS

Révisrice en chef de la version française
ANNIE LEBEAU

Direction artistique et impression
DIVISION DE LA DIFFUSION,
STATISTIQUE CANADA

Conception graphique
GRIFFE DESIGN INC.

Couverture et illustration principale
TIM YEARINGTON

Comité de revue
M. BOYD, E. BOYKO, D. DESJARDINS,
I. MACREDIE, G. MONTIGNY, D. NORRIS,
D.B. PETRIE, P. WHITE, M.C. WOLFSON

Remerciements
S. ARROWSMITH, É. BÉLAIR, L. BOYER, Y. CLERMONT,
J. CÔTÉ, P. DE BROUCKER, M. DESJARDINS,
C. DUCHESNE, A. GARNEAU, J. GENTLEMAN,
T. KNIGHTON, B. MAGNUS, S. NASEEM, H. PUDERER,
M.-P. TARTE, 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. Au Canada, un numéro coûte 11 \$ et un abonnement d'un an coûte 36 \$. À l'extérieur du Canada, un numéro coûte 11 \$ US et un abonnement d'un an coûte 36 \$ US. 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. 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. 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. Toute correspondance peut être adressée à la Rédactrice en chef, **Tendances sociales canadiennes**, immeuble Jean-Talon, 7^e étage, Ottawa (Ontario) K1A 0T6. **Télécopieur** : (613) 951-0387. **Internet (courrier électronique)** : cspsc@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, 1999. 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, Canada, K1A 0T6.

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 0831-5698
(Version imprimée)

ISSN 1481-1634
(Version électronique)

TENDANCES SOCIALES CANADIENNES

ARTICLES DE FOND

Les aînés au volant 2

par Irwin Bess

Direction Nord 10

par Chuck McNiven

Les enfants assistent-ils aux services religieux? 15

par Frank Jones

Les diplômés universitaires qui retournent au collège 19

par Warren Clark

Les minorités visibles à Toronto, Vancouver et Montréal 22

par Jennifer Chard et Viviane Renaud

Le profil des personnes qui prodiguent des soins aux aînés 29

par Judith A. Frederick et Janet E. Fast

Au fil de l'actualité 9

Indicateurs sociaux 35

Carnet du personnel enseignant : « Les aînés au volant » 36

Illustrateur de la page couverture

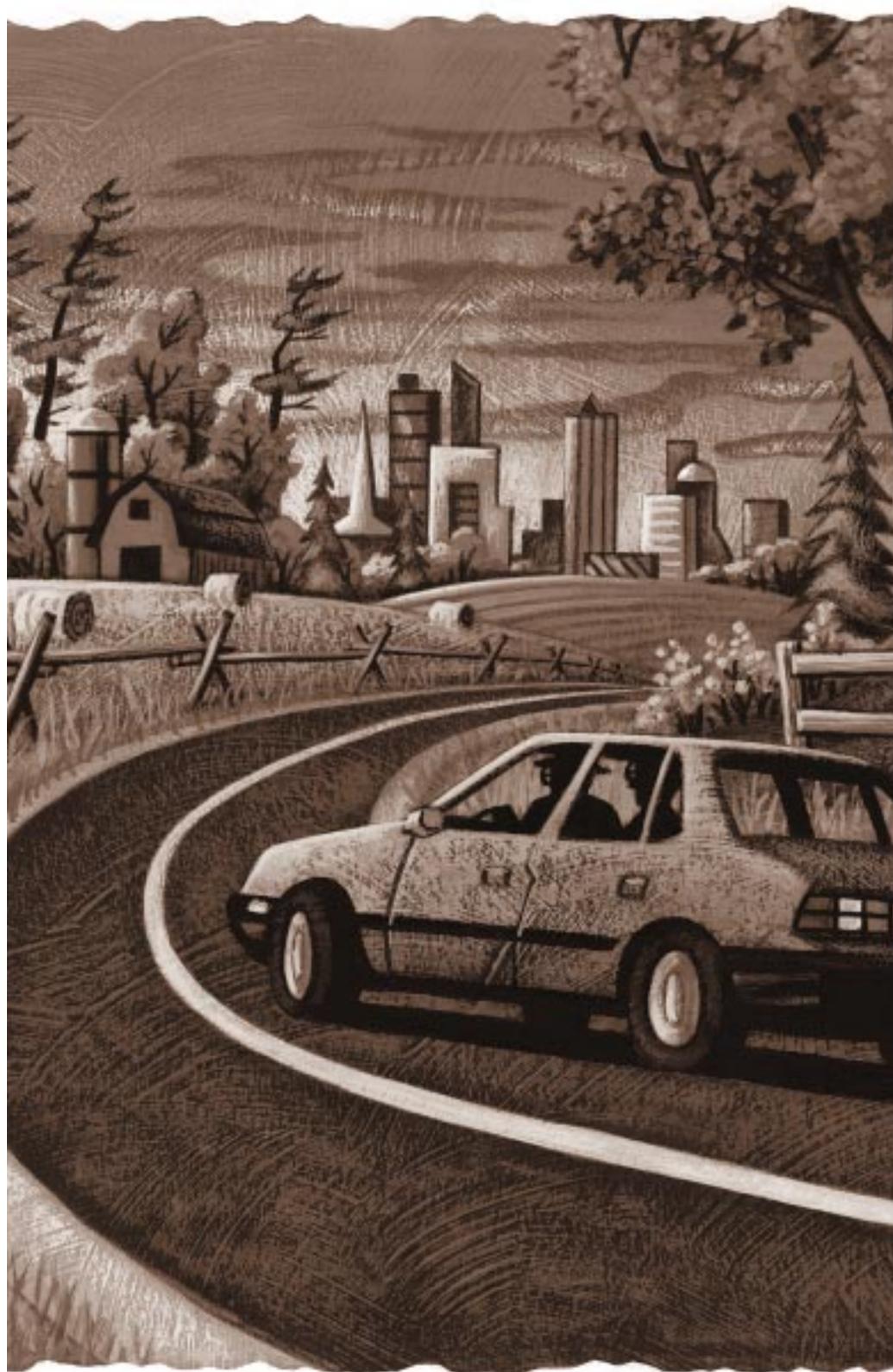
Tim Yearington est illustrateur professionnel. Une grande partie de son travail provient des entreprises, des éditeurs de périodiques et des maisons d'édition. Titulaire d'un diplôme au collège Sheridan, il est illustrateur indépendant depuis plus de 10 ans. Originaire de North Bay, en Ontario, il réside maintenant dans la vallée de l'Ontario.

Les aînés au volant

par Irwin Bess

L'autonomie est importante pour tous les adultes, mais cette question préoccupe particulièrement les personnes âgées. Les recherches révèlent en effet que ce que craignent le plus la plupart des personnes âgées est de perdre leur autonomie. Bien qu'elle puisse se manifester sous différentes formes, l'autonomie signifie souvent, pour les 3,4 millions de Canadiens âgés de 65 ans et plus, le fait d'avoir une voiture et de pouvoir la conduire. Ce mode de transport pratique et confortable permet aux personnes âgées de rendre visite aux membres de leur famille et à leurs amis, de se rendre à leurs rendez-vous et de participer à des activités récréatives et bénévoles. Cette dépendance envers l'automobile pour mener une vie active est particulièrement ressentie par les personnes qui vivent dans les petites villes et en régions rurales, là où les systèmes de transport en commun ou de transport adapté sont parfois limités, voire inexistants.

En 1996, près de la moitié des personnes âgées vivant dans des ménages privés (1,7 million) conduisaient une voiture, une mini-fourgonnette ou un camion léger. Étant donné le



vieillesse de la génération nombreuse du baby-boom, le nombre de conducteurs âgés augmentera au cours des prochaines décennies. À partir de données recueillies dans le cadre de plusieurs enquêtes menées par Statistique Canada, nous examinons dans le présent article diverses facettes de l'utilisation des véhicules automobiles chez les personnes âgées en faisant ressortir les différences entre ces personnes, selon qu'elles vivent en régions urbaines ou rurales.

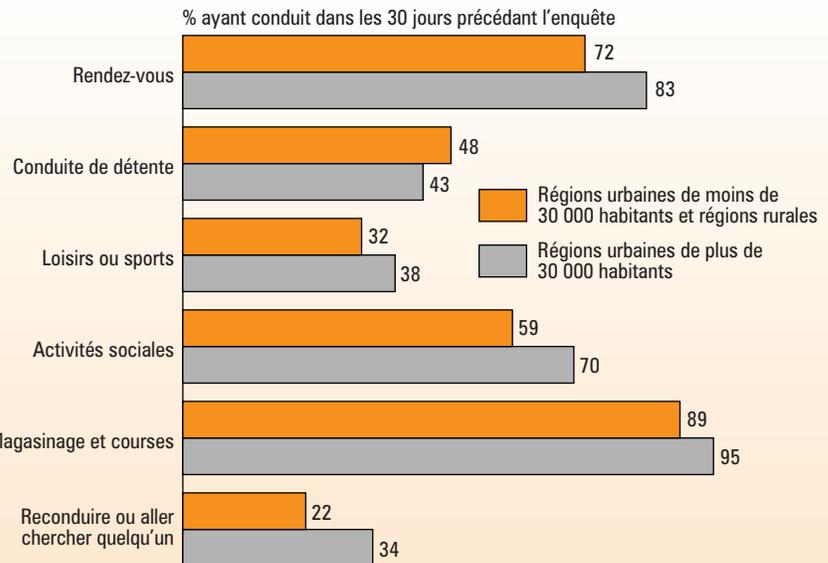
Les personnes âgées vivant en régions rurales et dans les petites villes dépendent davantage de leur véhicule automobile

Les difficultés de déplacement diffèrent dans la mesure où l'on habite dans une grande ville, une petite ville ou à la campagne. Premièrement, alors que les résidents des grandes villes ont accès à différents modes de transport public et privé, les choix qui s'offrent aux personnes âgées habitant dans les petites villes et en régions

rurales ont tendance à être beaucoup plus limités. Deuxièmement, les personnes qui vivent dans les petites

villes et en régions rurales sont généralement plus éloignées de leur famille, de leurs amis, de leur médecin

TSC Les personnes âgées utilisent surtout leur voiture pour faire des courses et se rendre à des rendez-vous



Source : Statistique Canada, Enquête nationale sur l'utilisation des véhicules privés, 1996.

TSC Ce qu'il faut savoir sur la présente étude

La plupart des données citées dans le présent article sont tirées de l'Enquête nationale sur l'utilisation des véhicules privés (ENUVP). Les données de cette enquête, qui a été menée entre janvier et septembre 1996, ont été compilées par Statistique Canada pour Ressources naturelles Canada. Il se peut que l'exclusion des répondants durant la période d'octobre à décembre ait pu biaiser légèrement les estimations sur l'utilisation des véhicules automobiles compte tenu de la nature particulière de la conduite en hiver. L'échantillon est composé de personnes âgées de 15 ans et plus vivant dans 2 013 ménages privés dans les 10 provinces du Canada.

D'autres données proviennent de l'Enquête nationale sur la santé de la population (ENSP) de 1996-1997, qui sert à recueillir des données sur la santé des Canadiens. L'échantillon de cette enquête se compose de plus de 13 000 Canadiens âgés de 65 ans et plus vivant dans des ménages résidentiels

de l'ensemble des provinces et territoires. Les populations habitant sur les réserves indiennes, sur les bases des Forces canadiennes et dans certaines régions éloignées du Québec et de l'Ontario ont été exclues. On a interrogé les répondants sur leur état de santé, leur utilisation des services de santé, leurs facteurs de risque et leur situation socioéconomique.

Grandes villes : régions urbaines de plus de 30 000 habitants.

Petites villes : régions urbaines de moins de 30 000 habitants.

Régions rurales : régions de moins de 1 000 habitants (ou comptant moins de 400 personnes par kilomètre carré).

Permis de conduire provincial valide : exclut les personnes qui possèdent un permis temporaire, dont le permis a été suspendu ou dont le permis est venu à échéance.

et des épiceries que les résidents des grands centres urbains. Selon l'Enquête sociale générale (ESG) de 1996, près de 20 % des personnes âgées vivant en régions rurales habitaient à

plus de 30 minutes de marche de l'épicerie ou du dépanneur le plus près, comparativement à seulement 5 % de leurs homologues en milieux urbains. Aussi n'est-il pas surprenant

de constater que les personnes âgées habitant en régions rurales sont plus susceptibles de conduire que celles vivant dans des centres urbains. De fait, en 1996, quelque 60 % des aînés habitant dans les petites villes et en régions rurales conduisaient, contre 46 % dans les grandes villes.

Cependant, la majorité des conducteurs âgés de 65 ans et plus, peu importe s'ils vivaient en milieu rural ou urbain, ne conduisaient que quelques fois par semaine. Qui plus est, la plupart des distances parcourues étaient relativement courtes. Le plus souvent, les personnes âgées utilisaient leur voiture pour faire des courses, pour se rendre à un rendez-vous, par exemple, chez le médecin, ou pour des rencontres familiales ou sociales. Relativement peu de personnes âgées utilisaient leur véhicule automobile pour parcourir de longues distances ou pour aller chercher ou reconduire d'autres personnes.

L'utilisation d'un véhicule automobile coûte plus cher en régions rurales

Posséder et utiliser un véhicule automobile peut s'avérer coûteux, en particulier à une période de la vie où les personnes ont tendance à dépendre de revenus fixes. En 1996, les ménages ruraux dirigés par des personnes de 65 ans et plus ont consacré environ 4 800 \$, soit 17 % de leur budget total, à l'achat et à l'utilisation d'une voiture ou d'un camion. Par comparaison, les personnes âgées vivant dans les grands centres urbains ont investi beaucoup moins, soit environ 2 800 \$ (2 000 \$ de moins), ce qui correspondait à 9 % de leur budget. Les personnes âgées habitant en milieu rural, qui disposent généralement de revenus moindres, ont donc de la difficulté à assumer les coûts reliés à leur véhicule automobile. Or, c'est dans ce même groupe que les besoins d'utilisation d'un véhicule automobile sont les plus grands — à la

TSC Les personnes âgées vivant en régions rurales et dans les petites villes sont les plus susceptibles de conduire...

	Régions rurales	Régions urbaines		
		Moins de 30 000 habitants	30 000 à 500 000 habitants	Plus de 500 000 habitants
% des aînés titulaires d'un permis ¹	72	62	63	52
% des aînés qui conduisent ²	59	60	54	46

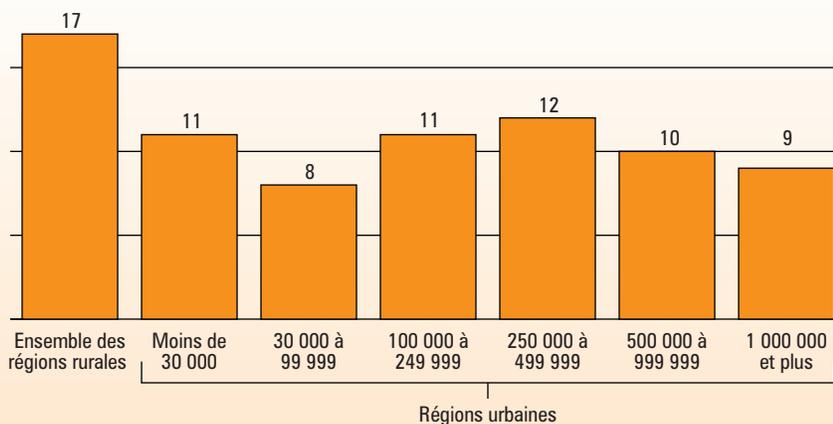
... mais la majorité d'entre elles n'utilise leur voiture que quelques fois par semaine

Nombre total des conducteurs âgés (en milliers)	316	241	490	699
	%			
Tous les jours	27	34	39	35
Quelques fois par semaine	64	61	57	57
Moins d'une fois par semaine	10	5	4	7

1. Dans les ménages possédant au moins un véhicule fonctionnel.
 2. Les chiffres déclarés correspondent à l'utilisation du véhicule durant les 30 jours précédant l'enquête.
- Source : Statistique Canada, Enquête nationale sur l'utilisation des véhicules privés, 1996.

TSC Les personnes âgées vivant en régions rurales dépensent davantage pour leur voiture que les autres personnes âgées

% du budget total des personnes âgées



Source : Statistique Canada, Enquête sur les dépenses des familles, 1996.

fois parce que les solutions de rechange sont moins nombreuses et que les distances à parcourir sont plus grandes.

Les hommes âgés sont plus susceptibles de conduire que les femmes âgées

Quels que soient leur région de résidence ou leur état matrimonial, les hommes âgés sont beaucoup plus nombreux à conduire que les femmes âgées. Les résultats de l'Enquête nationale sur l'utilisation des véhicules privés (ENUVP) de 1996 indiquent que dans la majorité (55 %) des ménages où le mari possédait un permis de conduire valide, ce dernier était la seule personne à conduire la voiture familiale. Le mari demeurait toujours le principal conducteur, peu importe si la femme détenait ou non un permis de conduire.

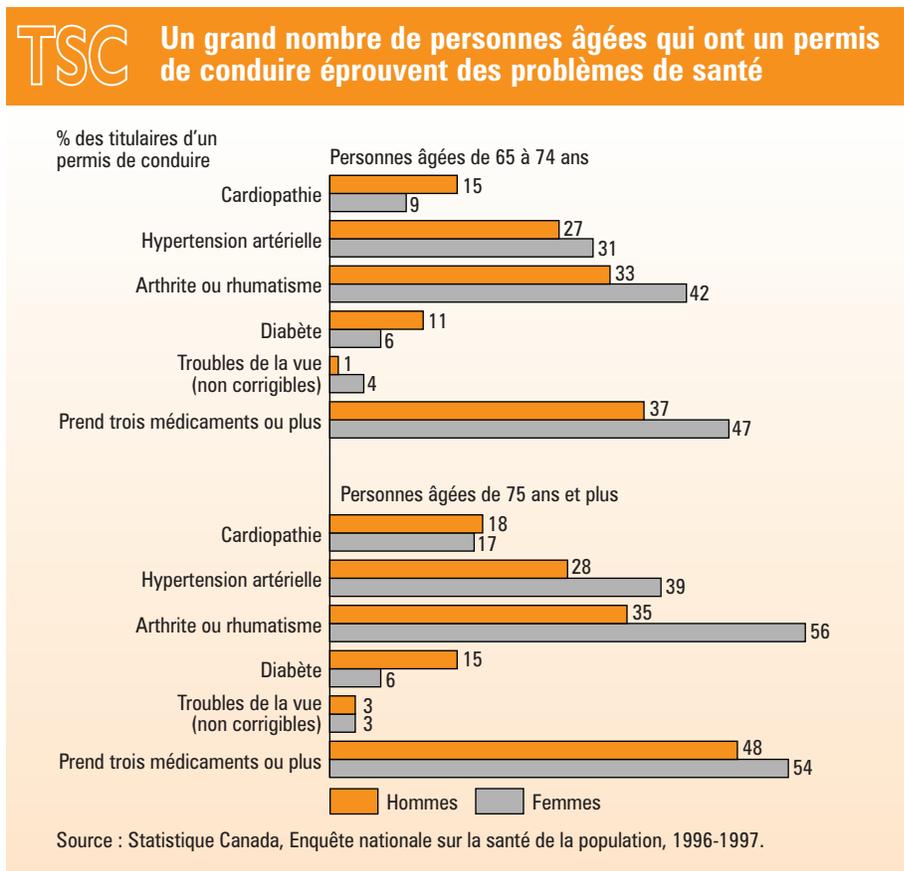
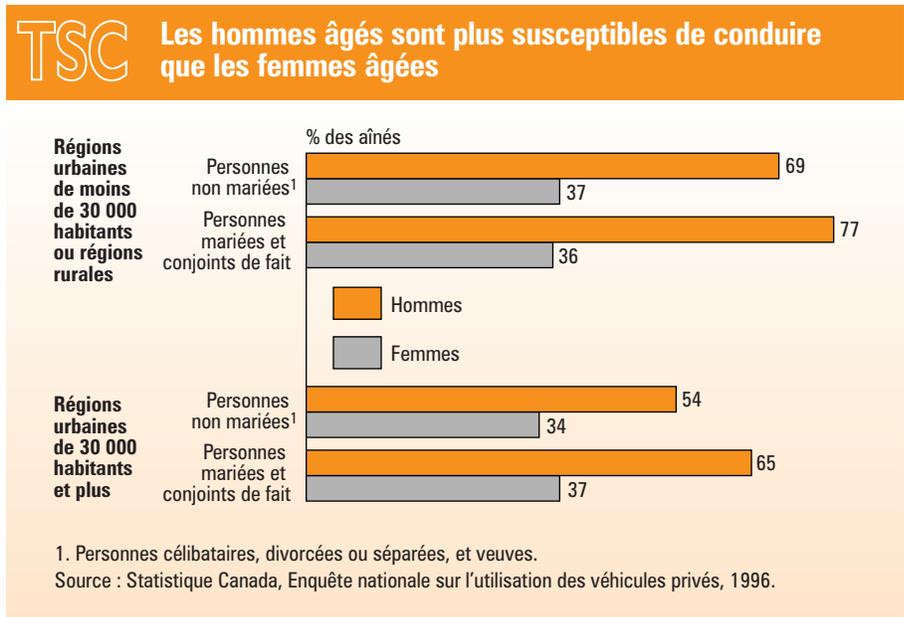
Dans les petites villes et en régions rurales, 77 % des époux avaient conduit le véhicule du ménage durant les 30 jours précédant l'enquête, comparativement à seulement 36 % des épouses; dans les grands centres urbains, les proportions étaient respectivement de 65 % pour les époux et de 37 % pour les épouses. Malgré des différences moindres chez les personnes âgées non mariées, les profils de conduite étaient similaires à ceux observés chez les personnes âgées mariées : là encore, les hommes étaient beaucoup plus susceptibles de se retrouver au volant.

Lorsque les femmes âgées conduisent, que ce soit dans les grandes villes, les petites villes ou en régions rurales, il s'agit la plupart du temps de très courtes distances : 65 % des femmes âgées mariées qui conduisaient le véhicule familial ne parcouraient en moyenne que 15 kilomètres par jour. Par comparaison, seulement 42 % des hommes âgés mariés avaient tendance à conduire sur d'aussi courtes distances. Chez les personnes âgées non mariées, les différences étaient moins prononcées, 38 % des femmes et 35 % des

hommes conduisant 15 kilomètres ou moins par jour.

Le manque d'expérience en conduite chez les femmes âgées peut avoir d'importantes conséquences, en particulier parce que celles-ci ont tendance à vivre plus longtemps que leurs époux. Une

fois seules, ces femmes peuvent réaliser qu'à moins de conduire, elles doivent soit réduire de façon significative leurs activités, soit dépendre des autres pour le transport. Quel que soit le cas, leur capacité de mener une vie autonome risque d'être limitée.



Les problèmes de santé reliés à l'âge peuvent avoir une incidence sur la conduite

La plupart des problèmes de santé susceptibles d'avoir une incidence sur la conduite — par exemples, un affaiblissement de la vue, des troubles auditifs et une mobilité réduite causée par l'arthrite ou le rhumatisme — commencent à se manifester vers l'âge

de 55 ans¹. Bien que ces changements soient souvent mineurs au début, ils ont tendance à s'accroître à mesure que la personne vieillit. Selon l'Enquête nationale sur la santé de la population (ENSP) de 1996-1997, environ 16 % des hommes et des femmes âgés de 65 à 69 ans ressentent des douleurs physiques assez prononcées pour qu'ils restreignent une partie de

leurs activités, ces douleurs pouvant même avoir une incidence sur leur capacité de conduire en toute sécurité. En outre, la prévalence de la démence (dont la forme la plus répandue est la maladie d'Alzheimer) augmente sensiblement avec l'âge, à partir de 65 ans environ. La démence, qui se caractérise par une perte progressive des fonctions cognitives, et plus particulièrement de la mémoire, a également été liée à des risques accrus de collisions².

À mesure que les personnes âgées vieillissent, les problèmes de santé multiples, combinés à la prise simultanée de plusieurs médicaments prescrits, tendent à devenir plus fréquents. Ces facteurs peuvent également nuire à la conduite automobile et parfois même ralentir le temps de réaction du fait que le conducteur perd la fraction de seconde nécessaire pour éviter un accident. Les résultats de l'ENSP indiquent que, parmi les personnes détenant un permis de conduire, 48 % des hommes et 54 % des femmes âgés de 75 ans et

TSC Décès et blessures chez les conducteurs plus âgés

Même si les personnes âgées ont tendance à conduire en dehors des heures de pointe, durant le jour et dans des conditions de bonne visibilité, elles demeurent exposées aux risques de collisions pouvant causer la mort ou des blessures graves. Les conducteurs âgés sont moins souvent impliqués dans des collisions que ceux de 16 à 24 ans; cela pourrait être attribuable au fait que les personnes âgées conduisent moins. En effet, selon une étude ontarienne, lorsque les résultats sont exprimés en fonction du nombre de kilomètres parcourus, les conducteurs âgés ont à peu près le même nombre d'accidents que les jeunes de 16 à 24 ans¹. Qui plus est, les personnes âgées impliquées dans un accident sont plus susceptibles de mourir des suites de leurs blessures ou de s'en remettre plus lentement. Alors que les personnes âgées formaient 11 % de la population en 1996, elles représentaient 18 % de tous les décès et 6 % d'entre elles subissaient des blessures survenant sur les routes du Canada (incluant non seulement les conducteurs, mais également les passagers et les piétons).

La prédominance des hommes parmi les conducteurs âgés augmente les risques que ceux-ci soient exposés à des collisions mortelles et à des blessures, en particulier sur les routes à haute vitesse. Selon Transports Canada, les hommes âgés qui conduisent sur les autoroutes ou sur les routes rurales à des vitesses permises excédant 60 km/h représentaient environ 57 % de tous les décès survenus chez des conducteurs âgés en 1996.

Vitesse permise	Décès		Blessures	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Plus de 60 km/h	136	33	1 847	778
Moins de 60 km/h	56	14	3 449	2 326
<i>Total</i>	<i>192</i>	<i>47</i>	<i>5 296</i>	<i>3 104</i>

Nota : Le tableau n'inclut que les conducteurs âgés de 65 ans et plus.
Source : Transports Canada, totalisations spéciales, 1996.

1. L. Tasca, *An Overview of Senior Driver Collision Risk*, ministère des Transports de l'Ontario, Bureau du Programme de sécurité routière, Toronto, 1998.

1. Transportation Research Board, *Transportation in an Aging Society: Improving Mobility and Safety of Older Persons*, Washington, National Research Council, vol. 1, 1988. Voir aussi K. Wilkins et E. Park, « Problèmes de santé chroniques, incapacités physiques et dépendance à l'égard d'autrui chez les personnes âgées qui vivent dans la collectivité », *Rapports sur la santé*, produit n° 82-003-XPB au catalogue de Statistique Canada, vol. 8, n° 3, 1996, p. 7 à 14.
2. L. Fitten, C. Wilkinson, R. Little, M. Burns, N. Pachana, J. Mervis, R. Malmgren, D. Siembieda et S. Ganzell, « Alzheimer and vascular dementias and driving: A prospective road and laboratory study », *The Journal of the American Medical Association*, vol. 273, n° 17, 1995, p. 1360 à 1365.
3. Bien que l'ENSP ne fasse pas de distinction entre les conducteurs titulaires d'un permis de conduire et les personnes qui possèdent un permis mais qui ne conduisent pas, elle peut néanmoins fournir des indications sur l'état de santé des personnes âgées possédant un permis valide.

Province	Examen médical obligatoire	Examen(s) de conduite obligatoire(s)	Exigences facultatives
Terre-Neuve	Oui – à 75 et à 80 ans, puis tous les deux ans par la suite.	Non	Un médecin ou un policier peut demander un essai sur route.
Île-du-Prince-Édouard	Non	Non	Un médecin, des membres de la famille et le grand public peuvent demander un examen médical, un examen de la vue ou un essai sur route si la personne âgée est impliquée dans une collision, qu'elle a commis de multiples infractions ou qu'elle utilise son véhicule de façon non sécuritaire.
Nouvelle-Écosse	Non	Non	Les membres de la famille, la police et le personnel de la compagnie d'assurance peuvent recommander un ou plusieurs des tests suivants : examen médical, examen de la vue, examen écrit et essai sur route.
Nouveau-Brunswick	Non	Non	Un médecin, les membres de la famille ou la police peuvent recommander un ou plusieurs des tests suivants : examen médical, examen de la vue ou essai sur route.
Québec	Oui – à 75 et à 80 ans, puis tous les deux ans par la suite.	Non	Comme au Nouveau-Brunswick.
Ontario	Oui – à 80 ans, puis tous les deux ans par la suite.	Oui – test de connaissances et atelier sur la sécurité routière à 80 ans, puis tous les deux ans par la suite.	Un essai sur route est exigé pour les personnes âgées de 70 ans et plus qui sont impliquées dans une collision et qui sont en faute. Un essai sur route peut être exigé après un examen de la vue ou un test de connaissances ou sur recommandation du médecin, de la police ou du conseiller en évaluation routière.
Manitoba	Non	Non	Le médecin ou la police peut demander un examen médical, un examen de la vue, un examen écrit, un examen oral ou une version réduite de l'essai sur route. En cas d'échec, la personne est tenue de faire un essai sur route complet.
Saskatchewan	Non	Non	Comme au Nouveau-Brunswick et au Québec.
Alberta	Oui – à 75 et à 80 ans, puis tous les deux ans par la suite.	Non	Le médecin ou la police peuvent recommander un examen médical, un examen de la vue ou un essai sur route pouvant mener à des restrictions.
Colombie-Britannique	Oui – tous les deux ans si la personne obtient son premier permis après l'âge de 74 ans; à 80 ans pour tous les conducteurs, puis tous les deux ans par la suite.	Non	Les membres de la famille, un médecin ou la police peuvent signaler des conducteurs qui, à leur avis, devraient subir des tests. Le conducteur peut être appelé à passer un ou plusieurs des tests suivants : examen médical, examen de la vue ou essai sur route.
Territoires du Nord-Ouest	Oui – à 75 et à 80 ans, puis tous les deux ans par la suite.	Non	Comme à la Colombie-Britannique.
Yukon	Oui – à 70 et à 80 ans, puis chaque année par la suite.	Non	Comme au Nouveau-Brunswick, au Québec et en Saskatchewan.

Sources : Organismes provinciaux de délivrance des permis de conduire, mars 1999.

plus avaient pris au moins trois médicaments différents dans les deux jours précédant l'enquête³. De plus, 56 % des femmes et 35 % des hommes du même groupe d'âge souffraient d'arthrite ou de rhumatisme chronique, des problèmes susceptibles de rendre particulièrement difficiles des manœuvres telles que celles requises pour faire un virage serré ou pour s'introduire dans un flot de véhicules lorsque la circulation est dense.

Des études démontrent que les conducteurs plus âgés ont tendance à compenser leurs problèmes de santé reliés à l'âge en conduisant sur de plus courtes distances et en évitant de conduire le soir, d'emprunter les autoroutes passantes et de se rendre au centre-ville. L'adoption de mesures spéciales peut s'avérer particulièrement importante sur les routes interurbaines et rurales, où la vitesse permise est supérieure à 60 km/h et où les collisions à haute vitesse risquent de causer des blessures graves ou même la mort⁴. En plus d'être davantage rapides, ces routes, où la vitesse permise excède 60 km/h, ont tendance à être situées à l'extérieur des régions urbaines — là où la visibilité plus faible, le manque d'éclairage et la traction réduite en hiver exigent un haut degré de concentration et une performance de premier ordre.

Le profil de santé et d'accidents des personnes âgées suscite des discussions sur le lien entre le vieillissement et la conduite en toute sécurité, ainsi que sur la nécessité de surveiller les changements de l'état de ces personnes. Selon certains, les personnes âgées ne devraient être autorisées à conduire qu'aussi longtemps qu'elles possèdent les aptitudes de conduite essentielles — lesquelles seraient

vérifiées par le biais de tests périodiques — et qu'elles satisfont à certaines exigences médicales. Sur la base de ce principe, quelques provinces ont instauré des examens médicaux obligatoires pour les conducteurs âgés; d'autres se fient à des examens écrits, à des essais sur route ou à d'autres tests facultatifs lorsqu'ils sont recommandés par la police, le médecin, la famille ou le public⁵.

D'autres, toutefois, craignent que de telles mesures ne découragent de conduire les personnes âgées qui possèdent les aptitudes et capacités nécessaires, ce qui aurait pour effet de les rendre plus dépendantes envers les autres. Pour les conducteurs âgés expérimentés qui peuvent conduire un véhicule automobile de façon sécuritaire depuis de nombreuses années, le fait d'avoir à passer un essai sur route peut s'avérer une expérience stressante et difficile. De plus, la perte de leur permis de conduire peut les priver de la mobilité nécessaire pour mener une vie active et autonome. Des recherches démontrent que les personnes âgées qui cessent de conduire hésitent parfois à demander de l'aide pour le transport, ce qui les amène souvent à vivre des périodes d'inactivité et à ressentir de la solitude ou une perte de contrôle. Ces expériences négatives risquent en retour de nuire à leur état de santé général et à leur bien-être⁶.

5. Les personnes âgées peuvent aussi suivre des cours de recyclage comme le programme « 55 ans au volant maîtrisez la situation », qui vise à s'assurer que les personnes âgées prennent conscience de leurs limites et qu'elles adoptent des mesures pour compenser tout changement relié à l'âge dans leur condition physique. Cette formation porte, entre autres, sur la sécurité routière et sur les mesures de prévention des collisions.

6. M. Yassuda, J. Wilson et O. Mering, « Driving cessation: The perspective of senior drivers », *Educational Gerontology: An International Journal*, vol. 23, n° 6, 1997, p. 525 à 538.

Résumé

Conduire est un volet important de la vie d'un grand nombre de personnes âgées, en particulier celles qui vivent dans les petites villes et en régions rurales. Conduire permet aux personnes âgées de participer à des activités sociales, culturelles et récréatives en plus de s'acquitter de tâches quotidiennes comme faire l'épicerie ou aller chez le dentiste ou le médecin. Privées de voiture ou de la capacité de conduire, les personnes âgées risquent de perdre leur autonomie et même, dans certains cas, leur identité en tant que membres actifs de la société.

Malheureusement, certaines personnes âgées réalisent que conduire devient plus difficile à mesure que les années passent. Ce constat est particulièrement important pour les femmes âgées mariées qui dépendent peut-être essentiellement ou entièrement de leur époux pour les déplacements en voiture. Même si les femmes sont susceptibles de vivre plus longtemps que leur époux, les hommes sont les seuls à détenir un permis de conduire valide dans bon nombre de ménages époux-épouse. Les femmes qui perdent leur époux à un âge avancé et qui ont rarement ou jamais conduit peuvent alors n'avoir d'autre choix que de commencer à conduire, ou encore, de dépendre des autres. Cependant, si l'on se fie au nombre croissant de jeunes femmes qui conduisent, cette situation pourrait changer dans l'avenir.

TSC

Irwin Bess est analyste à la Division des transports de Statistique Canada.



Les nouveaux immigrants sont les plus susceptibles de toucher un faible revenu pendant plusieurs années consécutives

De 1993 à 1996, 21 % des personnes ayant immigré au Canada après 1986 ont touché un faible revenu. Par comparaison, seulement 4 % des résidents nés au Canada ont connu une période aussi longue de faible revenu. Les membres des minorités visibles, dont bon nombre sont de nouveaux immigrants, affichaient aussi des taux élevés de faible revenu continu : 17 % d'entre eux ont touché un faible revenu pendant quatre années consécutives, soit un taux quatre fois supérieur à celui des personnes n'appartenant pas à une minorité visible (4 %). Ce risque plus élevé de faible revenu persistait chez les nouveaux immigrants et les minorités visibles même après avoir tenu compte de leur âge et de leur niveau de scolarité. D'autres facteurs, dont les compétences linguistiques et l'expérience de travail pertinente, restent à évaluer.

Dans quelle mesure les Canadiens sont-ils exposés au faible revenu : 1993 à 1996,

Statistique Canada, produit n° 75F0002MIF, 99001, (Internet) au catalogue, www.statcan.ca/francais/research/75F0002MIF/99001_f.pdf.



Hausse du niveau de scolarité des agriculteurs

Dans l'ensemble, les agriculteurs sont aujourd'hui plus scolarisés qu'ils ne l'étaient il y a 15 ans. En 1996, environ 40 % des exploitants agricoles avaient fait des études postsecondaires, les diplômés d'études non universitaires (24 %) étant plus répandus que les diplômés universitaires (15 %). Cela représente une augmentation substantielle par rapport à 1981, alors que 16 % des agriculteurs avaient une formation collégiale ou une formation professionnelle ou technique, et 11 % étaient titulaires d'un diplôme universitaire. Les femmes étaient proportionnellement plus nombreuses que les hommes à avoir fait des études postsecondaires : 30 % d'entre elles avaient un diplôme d'études collégiales ou un diplôme d'une école professionnelle ou de métiers et 19 % avaient un diplôme universitaire, comparativement à des taux respectifs de 23 % et 14 % pour les hommes. La préférence accordée aux études non universitaires

peut découler de plusieurs facteurs, notamment du fait qu'une formation universitaire exige d'investir beaucoup de temps pendant lequel la personne doit s'absenter de la ferme et de l'approche généralement plus pratique des programmes d'enseignement collégial. L'agriculture n'était pas le premier choix des agriculteurs : seulement 19 % des agriculteurs ayant fait des études postsecondaires avaient étudié en sciences et technologies agricoles ou biologiques. Le champ d'études le plus populaire (23 %) était le génie ainsi que les technologies et les métiers liés aux sciences appliquées.

Base de données du couplage agriculture-population de 1996, www.statcan.ca/Daily/francais/990426/q990426.htm.



Les infractions liées au cannabis sont les infractions les plus fréquentes en matière de drogues

En 1997, les services de police du Canada ont déclaré 66 500 infractions relatives aux drogues, soit un taux de 222 infractions pour 100 000 habitants. De toutes les provinces, c'est la Colombie-Britannique qui enregistre systématiquement le taux le plus élevé d'infractions liées aux drogues depuis 1982. En 1997, cette province a déclaré 426 infractions du genre pour chaque tranche de 100 000 habitants, tandis que Terre-Neuve a obtenu le taux le plus bas, avec 132 infractions. C'est également à Terre-Neuve et en Alberta que le taux d'infraction en matière de drogues a le plus diminué au cours des dernières années, alors que c'est en Nouvelle-Écosse, en Saskatchewan et au Manitoba qu'il a le plus augmenté.

En 1997, les infractions liées au cannabis ont représenté 72 % de toutes les infractions liées aux drogues, en hausse par rapport à 1991 (58 %). À l'inverse, les infractions liées à la cocaïne ont diminué, passant de 28 % de l'ensemble des cas en 1991 à 17 % en 1997, tandis que les infractions relatives à l'héroïne ont diminué légèrement par rapport à 1991, représentant 2 % de l'ensemble des cas en 1997. Au total, 40 800 personnes, adultes et jeunes, ont été accusées d'infractions en matière de drogues en 1997; de ce nombre, 9 sur 10 étaient des hommes. Les personnes inculpées d'infractions liées à la cocaïne et à l'héroïne étaient âgées en moyenne de 30 ans, comparativement à une moyenne de 25 ans pour celles accusées d'une infraction liée au cannabis. Les contrevenants plus âgés

sont également plus susceptibles d'être impliqués dans des infractions d'approvisionnement de drogue.

Juristat : « Drogues illicites et criminalité », vol. 19, n° 1, Statistique Canada, produits n° 85-002-XPf et 85-002-Xif (Internet) au catalogue.



Le taux de congé des hôpitaux atteint un creux historique

En 1996-1997, les hôpitaux ont donné congé à 3,2 millions de patients hospitalisés pour un jour, comparativement à 3,3 millions de patients en 1995-1996. Cela représente une baisse de 6 % du taux de congé (incluant les décès), lequel est tombé à 10 523 congés pour 100 000 habitants, comparativement à 11 165 congés pour 100 000 habitants l'année précédente. Ce taux représente par ailleurs le plus bas niveau atteint depuis 1961, première année où de telles données ont été compilées. Cette baisse du taux de congé est attribuable à plusieurs facteurs qui ont pu contribuer à réduire les besoins d'hospitalisation ou d'interventions chirurgicales, dont : l'usage plus fréquent des soins ambulatoires et des chirurgies d'un jour, l'approche plus axée sur les services communautaires plutôt que sur les services en milieu hospitalier, l'accent mis davantage sur la promotion de la santé et la prévention des maladies, l'amélioration des technologies et des traitements médicaux, ainsi que l'introduction de nouveaux produits pharmaceutiques.

Karen McCarthy, Institut canadien de l'information sur la santé, (613) 241-7860, poste 4026.



Baisse de l'assistance pour les troupes d'art d'interprétation

En 1996-1997, l'assistance à des spectacles d'art d'interprétation a diminué de près de 13 % par rapport à 1994-1995. Ce recul est imputable à des baisses d'assistance enregistrées dans 3 disciplines artistiques sur 4 : on a ainsi observé des baisses d'assistance pour l'opéra (-22 %), le théâtre (-17 %) et la musique (-6 %); seule la danse a enregistré une hausse de 6 % de l'assistance, qui a atteint près de 1,3 million de spectateurs. Malgré ce recul, les compagnies ont déclaré, en 1996-1997, des recettes totales en hausse de 2 % par rapport aux résultats enregistrés deux ans auparavant. Près de la moitié (48 %) des recettes totales

provenaient de la vente de billets, des abonnements, de concessions de licence et d'autres sources. Les recettes provenant des tournées à l'étranger constituaient une autre source importante de revenu. Elles ont augmenté de près de 10 % depuis 1994-1995 pour totaliser près de 7 % des recettes gagnées. Cependant, seules les compagnies théâtrales ont enregistré un excédent de fonctionnement (totalisant 3,3 millions de dollars), les trois autres disciplines artistiques déclarant des déficits, le plus élevé étant celui des compagnies de musique (1,6 million de dollars).

Enquête sur les arts d'interprétation, Marie Lavallée-Farah, Programme de la statistique culturelle, Culture, Tourisme et Centre de la statistique de l'éducation, (613) 951-1571; lavamar@statcan.ca.



Les grandes entreprises sont prêtes à faire

face au boogie de l'an 2000

La presque totalité des entreprises canadiennes qui comptent plus de 250 employés affirment que leurs systèmes informatiques sont prêts au passage à l'an 2000. Une proportion substantielle d'entreprises continuait de s'y préparer durant l'été; environ 67 % de toutes les grandes entreprises s'attendaient à ce que tous leurs systèmes opérationnels critiques soient prêts avant le mois de septembre. Au moins 92 % de ces grandes entreprises seront prêtes d'ici la fin du mois d'octobre. Les compagnies aériennes, les sociétés de finances et d'assurances, les producteurs de pétrole et de gaz, les fabricants et les distributeurs, les compagnies d'électricité et les compagnies de communications se proposaient d'être prêts avant le mois de septembre. Cependant, 57 % des grands hôpitaux ont déclaré ne pas s'attendre à avoir terminé ces préparatifs avant le mois de septembre ou d'octobre. Pour leur part, les services de police et d'ambulance de presque toutes les municipalités ont pris des mesures à cet effet; des dispositions ont également été prises pour assurer le maintien des services d'approvisionnement en eau et les services d'épuration dans les municipalités où ces services fonctionnent grâce à des systèmes informatiques.

Enquête nationale sur la préparation à l'an 2000, Christian Wolfe, Division des petites entreprises et des enquêtes spéciales, (613) 951-0708; wolfchr@statcan.ca.

Direction Nord

par **Chuck McNiven**

Il ne fait aucun doute que le Canada possède une région nordique, mais où se trouve-t-elle? La plupart des gens associent probablement le Nord au « Grand Nord » ou à la zone située au « nord du 60^e parallèle » — c'est-à-dire le Yukon, les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut. Cette définition laisse toutefois échapper bon nombre des éléments essentiels qui composent le Nord et elle ne tient pas compte non plus des régions plus au sud de notre pays dont le climat, les caractéristiques physiques et les profils de peuplement sont pourtant similaires à ceux du Grand Nord — en l'occurrence les régions du nord du Québec, de l'Ontario, des provinces des Prairies et de la Colombie-Britannique et le Labrador.

Bien que les géographes soient parvenus à un certain consensus sur ce qui définit le Nord, ils ne s'entendent pas encore sur les frontières qui délimitent ce territoire. Aujourd'hui, compte tenu des différentes questions comme les revendications territoriales des Autochtones, la protection de l'environnement et l'exploitation des ressources, disposer d'une définition qui puisse répondre à un vaste éventail de buts et de besoins et qui tienne compte des caractéristiques véritables de la « nordicité » est essentiel. Dans la présente étude, nous réunissons un grand nombre de méthodes existantes, servant à délimiter les frontières du Nord, afin de proposer un concept nouveau et plus universel des régions nordiques du Canada, puis nous démontrons l'utilité d'un tel concept pour l'examen des caractéristiques de la population.

Où le Nord se trouve-t-il?

La diversité des opinions sur le Nord se reflète dans les nombreux concepts contradictoires qui le définissent. Le choix sans doute le plus évident est celui du climat froid, lequel façonne presque tous les aspects de l'environnement nordique. Non seulement la température est-elle un reflet de la latitude, mais elle influe également sur la topographie, les caractéristiques hydrologiques, les vents dominants, les banquises et, surtout, sur les sols et la végétation. Les sols reflètent les effets cumulatifs des processus environnementaux, chimiques et biotiques qui se sont produits au cours des millénaires. Le froid nuit à l'aménagement du sol,

supprimant ainsi toute activité agricole, ce qui, en retour, modifie les tendances de peuplement et ralentit la croissance économique. Comme la température favorise l'activité humaine et la paralyse à la fois, elle devient une mesure de l'utilité potentielle d'une région.

Compte tenu de l'interaction et de l'interdépendance entre le climat, l'activité humaine et la biosphère, il ne fait aucun doute qu'aucune variable ne peut suffire, à elle seule, à définir le Nord. Malgré cela, la plupart des définitions les plus courantes ont tendance à insister davantage sur un aspect ou l'autre de l'environnement nordique. La définition de l'Arctique, par exemple, insiste sur les frontières naturelles qui séparent les régions arctiques des régions sub-arctiques et trace la frontière à la limite méridionale de la forêt boréale¹. Pour sa part, le concept d'« accessibilité » met l'accent sur les caractéristiques économiques du Nord, en insistant davantage sur la distance et la densité de la population pour déterminer les besoins sociaux et économiques fondamentaux. En vertu de ce concept, le Nord est essentiellement classé comme un arrière-pays à développer et à exploiter pour ses ressources naturelles. En fait, c'est sur le lien entre l'éloignement et le bien-être économique que se fondent les politiques fédérales relatives aux allègements fiscaux accordés aux personnes vivant en régions éloignées. Dans l'établissement des zones bénéficiant d'un allègement fiscal, le Nord, par exemple, est clairement défini en fonction de la latitude.

Le concept du Nord autochtone laisse croire qu'il serait possible de définir le Nord canadien comme la région qui englobe le Nord autochtone et les régions riches en ressources² en utilisant les différences entre les caractéristiques autochtones comme facteur déterminant³. Le

1. R. Bone, « *The Geography of the Canadian North : Issues and Challenges* », Toronto, Oxford, University Press, 1992.

2. R. Bollman, « Typologie préliminaire du Canada rural », *Vers des communautés rurales durables*, publié sous la direction de J. Bryden, Guelph, Université de Guelph, 1994, p. 161 à 164, « série de séminaires de Guelph ».

3. A.M. Maslove, et D.C. Hawkes, *Le Nord du Canada, un profil*, produit n° 98-122 au catalogue de Statistique Canada, Ottawa, 1990.

concept de la « nordicité »⁴, qui constitue une variante plus complexe de cette approche, reconnaît le Nord comme une région ayant des caractéristiques physiques et culturelles. L'indice de nordicité englobe 10 éléments, qui vont des barrières naturelles, comme le froid et la couverture végétale, à des variables humaines telles que l'accessibilité et l'activité économique.

Les frontières qui sont proposées dans le présent article s'appuient sur des éléments tirés de chacun de ces concepts. Elles sont basées sur une série de 16 variables qui représentent une série complexe de facteurs et qui comprennent des éléments aussi variés que les limites méridionales de la forêt boréale, les degrés-jours de chauffage et les zones bénéficiant d'un allègement fiscal, en plus des limites septentrionales de l'agriculture, des chemins de fer et des routes praticables en toutes saisons. Ensemble, ces variables donnent une définition assez globale du Nord canadien. Cependant,

Il n'existe pas de ligne précise qui sépare le Nord du Sud. Ce qui se dessine plutôt est une transition graduelle du nord vers le sud.

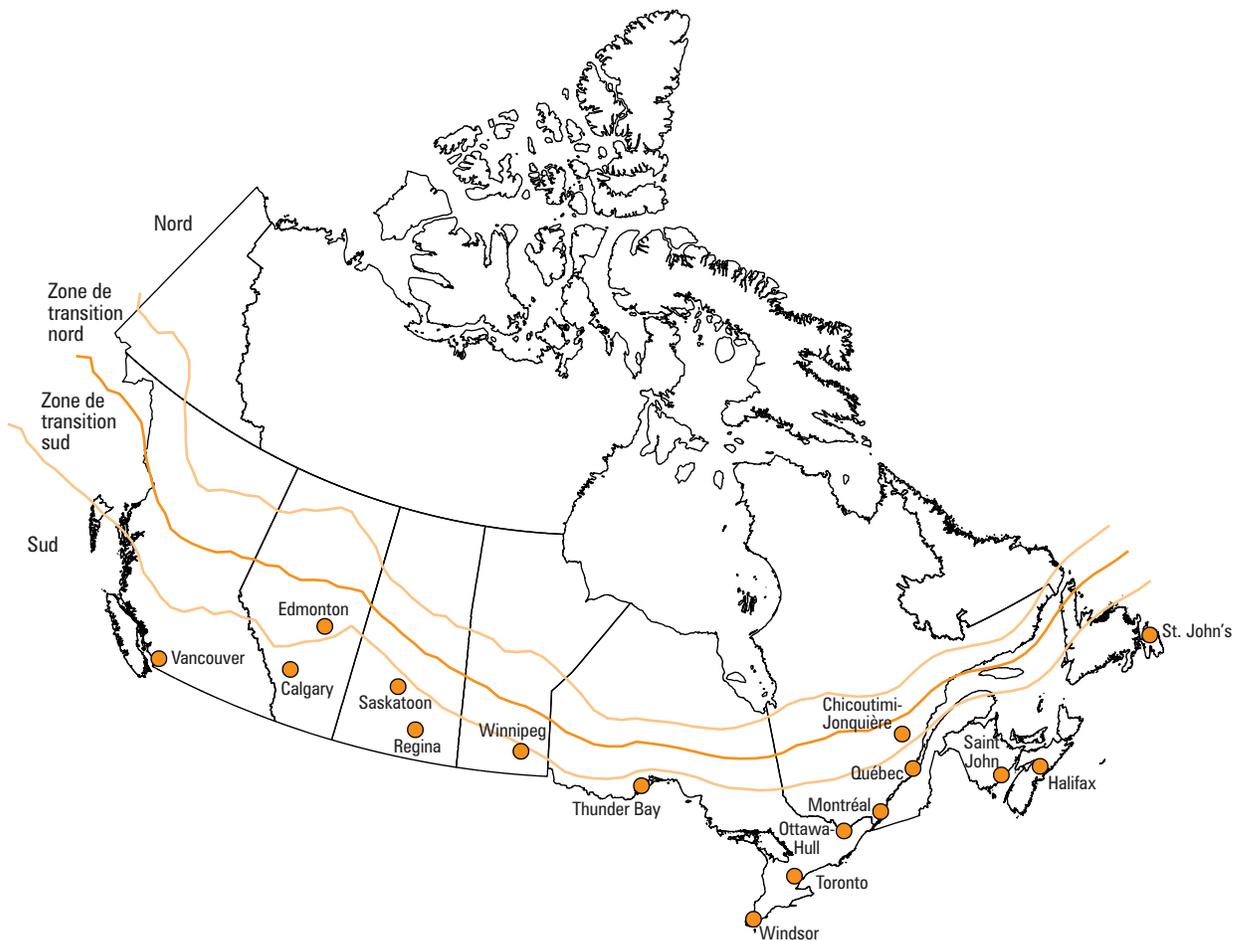
lorsqu'elles sont représentées sur une carte, on constate alors qu'il n'existe pas de ligne précise séparant le Nord du Sud. Ce qui se dessine plutôt est une transition graduelle du nord vers le sud. Afin de tenir compte de cette observation, deux régions intermédiaires — les zones de transition nord et sud (ZTN et ZTS) — ont été introduites dans la définition. Cette

nouvelle délimitation montre que les comparaisons bilatérales simples entre le Nord et le Sud masquent des différences intéressantes existant à l'intérieur des régions nordiques : de toute évidence, les habitants du Nord

sont souvent très différents de leurs voisins de la zone de transition nord.

4. L.E. Hamelin, « L'écoumène du Nord canadien », *The North*, publié sous la direction de W.C. Wonders, University of Toronto Press, 1972, p. 25 à 40, « Studies in Canadian Geography ».

Le Nord, le Sud et les zones de transition du Canada



Source : Statistique Canada, Recensement de la population de 1996.

La population est plus jeune dans le nord du Canada

Au total, moins de 2 % des Canadiens vivent dans les vastes régions du nord de notre pays. La population de cette région ne compte qu'environ 513 000 habitants, ce qui est inférieur à la population de la région métropolitaine de recensement de Hamilton (624 000 en 1996). Près du tiers de cette population (186 000) vit dans le Nord et le reste (327 000) vit dans la zone de transition nord (ZTN).

On remarque par ailleurs un léger déséquilibre en ce qui a trait à la répartition des sexes dans les régions nordiques, les hommes représentant environ 52 % de la population dans le Nord et 51 % dans la ZTN. De fait, dans les régions

TSC Ce qu'il faut savoir sur la présente étude

Les données sur les 16 variables utilisées pour délimiter les limites géographiques sont extraites d'un vaste éventail de sources et comprennent l'indice d'accessibilité, l'écoumène agricole, l'indice des ressources agroclimatiques, la limite méridionale de la forêt boréale, les degrés-jours de croissance, les degrés-jours de chauffage, l'indice d'isolation, la déduction fiscale accordée par Revenu Canada aux habitants des régions intermédiaires, la déduction fiscale accordée par Revenu Canada aux habitants des régions éloignées, la délimitation du Nord selon l'Organisation de coopération et de développement économiques, la limite du pergélisol discontinu, l'écoumène de la population, la limite septentrionale des chemins de fer, la limite septentrionale des routes praticables en toutes saisons, l'indice de ruralité et la classification de climat de Thornthwaite.

Les frontières ont été tracées à partir des subdivisions de recensement (SDR) du Recensement de la population de 1996. Les SDR qui se situent clairement à l'intérieur d'une région donnée ont été classées dans cette région, qu'il s'agisse du Nord, d'une des deux zones de transition ou du Sud. Certaines SDR chevauchent les frontières de plusieurs régions (en particulier dans bon nombre des SDR très larges des régions du nord de la plupart des provinces). Dans ces cas, la SDR a été classée dans la région où se trouvait le principal centre de population¹.

Régions nordiques : incluent le Nord et la zone de transition nord.

1. Les régions non peuplées ont été réparties entre le Nord, les zones de transition et le Sud selon leur centre géographique.

nordiques, seuls deux groupes d'âge affichent une proportion de femmes égale à la proportion d'hommes; il s'agit du groupe fondant une première famille (25 à 34 ans) et du groupe des personnes âgées. Dans le Sud, les femmes forment 51 % de la population âgée entre 25 et 64 ans et 57 % des 65 ans et plus.

Cependant, la caractéristique la plus frappante de la population vivant dans les régions nordiques est sa jeunesse. Dans le Sud, environ le tiers de la population est âgée de moins de 25 ans; cette proportion atteint 50 % dans le Nord et 44 % dans la ZTN, les différences dans les structures par âge étant surtout attribuables au pourcentage plus élevé de personnes de moins de 15 ans dans le Nord. En termes de proportions, le Nord compte également moins de résidents de 45 ans et plus que la ZTN (18 % contre 24 %), cette différence laissant croire que les personnes peuvent travailler dans le Nord, mais qu'elles préfèrent habiter les régions plus au sud au moment de la retraite.

L'extrême jeunesse de la population est en partie attribuable à la forte concentration de peuples autochtones⁵. Les peuples autochtones, qui sont très jeunes et dont la population croît rapidement, représentent en effet une forte proportion des résidents des régions nordiques — 43 % comparativement à moins de 2 % dans le Sud. Dans la ZTN où l'on retrouve un fort pourcentage de collectivités des Premières Nations, 25 % de la population est autochtone. Dans le Nord, où sont établis les Inuits ainsi qu'un grand nombre de réserves et de peuplements cris et athapascans, 60 % de la population est autochtone.

Une population instruite est essentielle à la croissance et au développement économiques. Or, seulement 43 % des Canadiens de 15 ans et plus qui vivent dans les régions nordiques ont au moins terminé des études postsecondaires, comparativement à 52 % de la population dans le sud du pays. L'écart entre les deux est encore plus grand à l'enseignement universitaire, les proportions étant respectivement de 7 % et de 14 %. Cette conclusion vient contredire la règle générale selon laquelle les populations plus jeunes sont plus instruites. La situation pourrait toutefois s'expliquer en partie par des difficultés d'accès étant donné qu'un grand nombre d'établissements d'enseignement postsecondaire et la plupart des institutions habilitées à conférer des grades étant situées dans le Sud.

Les différences les plus grandes entre le Nord et la ZTN sont économiques

Les différences les plus significatives entre les résidents du Nord et ceux de la ZTN résultent principalement des

5. Tous les chiffres pour les peuples autochtones excluent les réserves indiennes partiellement dénombrées.

	Nord	Zone de transition nord (ZTN)	Régions nordiques (Nord et ZTN) %	Sud	Zone de transition sud (ZTS)
Population (en milliers)	186	327	513	25 732	2 283
Hommes	52	51	52	49	50
Femmes	48	49	48	51	50
Groupe d'âge					
Moins de 15 ans	33	28	30	20	23
15 à 24 ans	17	16	16	13	14
25 à 64 ans	47	51	49	55	53
65 ans et plus	3	6	5	12	10
Population autochtone	60	25	43	2	7
Niveau de scolarité					
Études secondaires non terminées	47	46	47	34	39
Études secondaires terminées	8	11	10	14	14
Diplôme de formation professionnelle	4	4	4	4	4
Études postsecondaires non universitaires terminées	32	32	32	34	33
Études universitaires terminées	8	7	7	14	10
Taux d'emploi¹	58	60	59	59	60
Emploi selon le secteur industriel					
Biens	23	34	30	25	28
Services	78	66	70	75	72
Source de revenu					
Emploi	85	82	83	75	77
Gouvernement	12	13	13	14	14
Autre	3	5	4	11	9

1. Utilisé comme pourcentage de la population d'âge actif.

Source : Statistique Canada, Recensement de la population de 1996.

disparités économiques qui existent entre les deux régions. Le Nord possède des installations hydroélectriques de grande envergure dans le nord du Québec et au Labrador. On y trouve aussi une activité minière importante, les capitales territoriales et les activités des gouvernements associés. La ZTN, par contre, tend à offrir peu de ressources et cette zone se situe en majeure partie à l'intersection entre le Bouclier canadien et la zone marquée par les durs hivers arctiques. La ZTN compte peu de centres urbains. Bien que

le pourcentage de la population d'âge actif occupée soit similaire dans les deux régions nordiques, soit environ 60 %, on note une grande différence entre les deux régions quant à la proportion de personnes qui travaillent dans le secteur des services, lequel a tendance à offrir des emplois sur toute l'année. Les proportions sont donc de 78 % dans le Nord et de 66 % dans la ZTN. Les différences sont particulièrement notables au chapitre des services communautaires et gouvernementaux, qui emploient près de 39 %

des travailleurs dans le Nord, mais seulement 25 % dans la ZTN.

Le revenu d'emploi représente 85 % du revenu total des particuliers dans le Nord et 82 % dans la ZTN, comparativement à seulement 75 % dans le Sud, où se trouve pourtant la presque totalité de l'activité économique du pays. Le Nord est également la région qui dépend le moins des sources de revenu gouvernemental : seulement 12 % du revenu total des particuliers provient de sources gouvernementales, comparativement à 13 % dans la ZTN et à 14 % dans le Sud.

Résumé

Le Nord devrait en fait être perçu comme une région alliant plusieurs caractéristiques, allant des caractéristiques physiques aux caractéristiques environnementales et des tendances de peuplement à l'activité économique. Il est difficile de définir le Nord d'une manière qui satisfasse à toutes les exigences sociales, économiques ou

politiques. Cependant, nous observons une évolution graduelle des caractéristiques de la population à mesure que l'on progresse vers le nord. Par conséquent, si l'on n'utilise qu'une seule frontière pour séparer le Nord du Sud, on perd alors le caractère particulier du Nord. L'élargissement des frontières pour y inclure les régions de transition intermédiaires nous permet d'avoir une meilleure compréhension des besoins et des aspirations des vastes régions du Nord canadien.

Le présent article est une adaptation d'un document de travail à paraître et sera disponible sur le site Web de Statistique Canada.



Chuck McNiven est un analyste de la Division de l'innovation et de l'information électronique de Statistique Canada.

La publication

TENDANCES SOCIALES CANADIENNES vous plaît-elle?

Vous en servez-vous pour vos affaires?
Depuis combien de temps la lisez-vous?

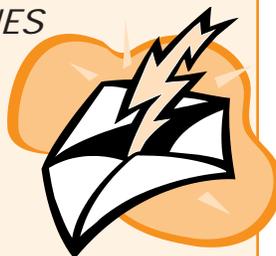
NOUS AIMERIONS AVOIR DE VOS NOUVELLES.

Prière d'envoyer vos commentaires à la :

Rédactrice en chef
TENDANCES SOCIALES CANADIENNES
7^e étage, immeuble Jean-Talon
Statistique Canada
Ottawa (Ontario)
K1A 0T6

Télécopieur : (613) 951-0387

Internet (courrier électronique) : cstsc@statcan.ca



Vous désirez de plus amples renseignements sur Statistique Canada?



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

Pour commander des publications,
SERVICE NATIONAL DE COMMANDES : 1 800 267-6677
INTERNET : order@statcan.ca

SERVICE NATIONAL ATS : 1 800 363-7629

STATISTIQUE CANADA MET À VOTRE DISPOSITION SES NEUF 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

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

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

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



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

Les enfants assistent-ils aux services religieux?

par Frank Jones

Une des décisions importantes que doivent prendre les parents à l'égard de leur jeune famille concerne l'enseignement religieux ou moral de leurs enfants. Cette décision peut également être une des plus litigieuses, à la fois entre les parents, qui ne partagent peut-être pas la même religion ou les mêmes convictions au sujet de l'éducation des enfants, et parfois aussi entre les parents et les autorités scolaires.

Que savons-nous concernant les pratiques religieuses des enfants? Est-il vrai que peu d'enfants canadiens vont à l'église, à l'école du dimanche ou fréquentent d'autres lieux de culte? Les enfants appartenant à un groupe confessionnel sont-ils plus susceptibles d'assister à des services religieux que les autres? Est-ce que ces enfants doivent sacrifier le sport, les leçons de musique ou les activités de groupe pour assister aux activités religieuses?

À partir des données de l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes (ELNEJ), menée pour la première fois en 1994-1995, nous soulevons dans le présent article certaines questions liées à la pratique religieuse chez les enfants de moins de 12 ans.

Un enfant sur trois assiste régulièrement à des services religieux

Plus du tiers des enfants canadiens de moins de 12 ans, soit 36 %, assistaient à des services religieux au moins une fois par mois et la majorité d'entre eux

TSC Ce qu'il faut savoir sur la présente étude

Le présent article est basé sur les données recueillies dans le cadre de l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes (ELNEJ) de 1994-1995¹. L'ELNEJ est menée tous les deux ans par Statistique Canada pour le compte de Développement des ressources humaines Canada. Elle vise à obtenir une meilleure compréhension des facteurs qui ont une incidence sur le développement de l'enfant au fil des ans.

L'ELNEJ de 1994-1995 a permis de recueillir des données sur plus de 22 500 enfants, des nouveau-nés aux enfants de 11 ans, vivant dans des ménages privés dans les 10 provinces (excluant les enfants autochtones vivant sur les réserves). Les renseignements ont été recueillis sur les enfants et leur famille dans le cadre d'une interview réalisée avec la « personne connaissant le mieux l'enfant ». Pour obtenir les données sur le rendement scolaire, les enseignants et les directeurs d'école ont été appelés à évaluer le développement scolaire de l'enfant. Enfin, les enfants de 10 et 11 ans ont été interrogés sur leur famille, leurs amis et leur école. Les renseignements seront recueillis sur les mêmes enfants, tous les deux ans, jusqu'à ce qu'ils atteignent l'âge adulte.

Enfant : Toute personne de moins de 12 ans. Cependant, ce ne sont pas toutes les données qui sont recueillies pour tous les enfants. À titre d'exemple, les renseignements sur la participation à des activités supervisées ne sont pas recueillis pour les enfants âgés de moins de quatre ans.

Personne connaissant le mieux l'enfant : Dans 98 % des cas, la personne connaissant le mieux l'enfant est un des parents de l'enfant, habituellement la mère; c'est pourquoi nous utilisons dans le présent article « mère » ou « parent » comme synonyme de personne connaissant le mieux l'enfant.

Participation régulière : La participation à des services religieux au moins une fois par mois durant l'année précédant l'enquête.

1. L'ELNEJ de 1996-1997 n'inclut pas de données sur la religion et les pratiques religieuses.

y assistait chaque semaine. Une autre proportion d'enfants (22 %) y assistaient moins souvent, mais y allaient au moins une fois durant l'année. La grande majorité d'entre eux étaient accompagnés d'un parent, le plus souvent par la mère.

La fréquence de participation (hebdomadaire ou mensuelle) variait considérablement selon l'âge de l'enfant, le sexe, la région de résidence et l'appartenance religieuse. Elle augmentait généralement jusqu'à ce que

les enfants aient l'âge de huit ans, puis elle commençait à se stabiliser¹. Par ailleurs, les filles étaient proportionnellement plus nombreuses (38 %) que les garçons (34 %) à assister à des services religieux sur une base régulière. Enfin, c'est dans les provinces de l'Atlantique que le taux de fréquentation régulière était le plus élevé (52 %), tandis qu'il était le plus faible (19 %) au Québec.

Les plus grandes différences relevées au chapitre de la participation régulière

des enfants à des services religieux étaient attribuables à l'appartenance religieuse. C'est parmi les enfants des Témoins de Jéhovah (90 %), des confessions religieuses chrétiennes plus restreintes (64 %) et des communautés baptistes (60 %) que le taux de fréquentation hebdomadaire était le plus élevé. Ces chiffres étonnent peu, car ces groupes confessionnels sont généralement considérés comme conservateurs. En revanche, les enfants appartenant à des religions qui, selon bon nombre d'observateurs, représentent les principaux groupes confessionnels, comme l'Église anglicane et l'Église unie, obtenaient les taux de participation hebdomadaire les plus faibles (18 %).

Par ailleurs, la non-participation semblait être la plus élevée dans les groupes qui affichaient également les taux de participation hebdomadaire les plus faibles, à l'exception de l'Islam. Alors qu'une forte proportion d'enfants musulmans (44 %) assistaient à des services religieux islamiques chaque semaine, c'est également dans ce groupe que l'on avait observé le taux de non-participation le plus élevé (39 %) durant l'année précédant l'enquête.

La mère et la famille sont des facteurs qui influent considérablement sur la participation des enfants

Comme c'est le plus souvent à la mère qu'incombe l'éducation informelle des enfants², il n'est pas surprenant de constater que le niveau de scolarité de

TSC

Plus du tiers des enfants assistent régulièrement à des services religieux¹ et la plupart sont accompagnés d'un parent...

	Fréquence de participation			
	Chaque semaine	Chaque mois	À l'occasion	Pas du tout
	%			
Enfant	23	13	22	42
Parent y assistant avec l'enfant ²	81	77	90	100
... mais leur participation varie considérablement selon leur appartenance religieuse				
Catholique	22	18	31	29
Église unie	18	18	30	34
Anglicane	18	16	30	36
Presbytérienne	39	10	23	29
Luthérienne	29	18	29	24
Baptiste	60	10	12	17
Islam	44	--	--	39
Témoins de Jéhovah	90	--	--	--
Autres ³	64	10	--	16

Nota : La taille des échantillons pour les enfants des religions orthodoxe orientale, juive, bouddhiste, hindoue et sikhe était trop faible pour produire des estimations fiables.

-- Échantillon trop petit pour produire des estimations fiables.

1. Assiste à des services religieux toutes les semaines ou tous les mois.

2. La personne connaissant le mieux l'enfant y assiste au moins aussi souvent que celui-ci.

3. Groupes confessionnels plus restreints, principalement chrétiens.

Source : Statistique Canada, Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes de 1994-1995.

1. Selon une étude, l'attitude des enfants à l'égard de l'enseignement religieux (par exemple, l'école du dimanche) change entre l'âge de 8 et 15 ans, bien que leur attitude à l'égard de l'école, elle, ne change pas. L.J. Francis, « The decline in attitudes towards religion among 8-15 year olds », *Educational Studies*, vol. 13, n° 2, 1987, p. 125 à 134.

2. Selon R. Bibby, la mère est la personne qui influe le plus sur l'identification de l'enfant à une religion. « La persistance de l'identification à une religion chrétienne au Canada », *Tendances sociales canadiennes*, printemps 1997.

la mère et son activité sur le marché du travail influent sur la participation de l'enfant à des services religieux³. La nature de ce lien peut toutefois en surprendre certains.

Premièrement, le taux de participation régulière chez les enfants augmentait en même temps que le niveau de scolarité de la mère. Le taux a augmenté, passant de 30 % chez les enfants dont la mère n'avait pas terminé ses études secondaires à 40 % chez ceux dont la mère avait un diplôme universitaire. Cette conclusion semble contredire une croyance populaire selon laquelle les gens qui sont moins scolarisés sont plus susceptibles d'assister régulièrement à des services religieux. Les résultats de l'ELNEJ viennent toutefois appuyer ceux d'une étude antérieure qui a révélé que les familles de situation socioéconomique plus élevée sont plus susceptibles d'amener leurs enfants à l'église; par contre, les enfants de familles dont la situation socioéconomique est plus faible ont tendance à avoir une attitude plus positive à l'égard du christianisme⁴.

Deuxièmement, on pourrait s'attendre à ce que les mères qui travaillent à temps plein soient proportionnellement moins nombreuses à amener leurs enfants à des services religieux compte tenu de leurs plus

grandes contraintes temporelles. Les données recueillies corroborent en partie cette dernière allégation : seulement le tiers environ des enfants (35 %) dont les mères travaillaient à temps plein assistaient régulièrement à des services religieux, comparativement à 43 % de ceux dont les mères travaillaient à temps partiel. Le taux de participation des enfants dont la mère n'avait pas de travail rémunéré était presque identique à celui des enfants dont la mère travaillait à temps plein (34 %). Toutefois, les mères sans travail rémunéré sont plus susceptibles de s'occuper d'enfants en très bas âge, qu'elles considèrent peut-être trop jeunes pour tirer avantage d'une pratique religieuse⁵.

La taille et la structure de la famille influent également sur la probabilité d'assister à des services religieux. Ainsi, les enfants qui vivent avec leurs deux parents biologiques étaient proportionnellement beaucoup plus nombreux (38 %) à assister régulièrement à des services religieux que ceux

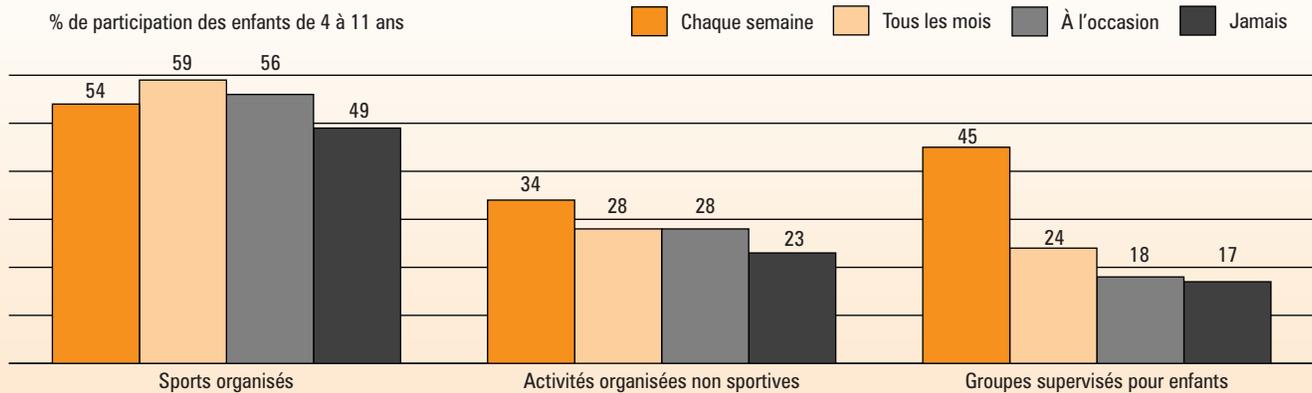
vivant dans des familles monoparentales (28 %) ou dans des familles reconstituées (31 %). Le nombre d'enfants influe également sur la fréquentation régulière à des services religieux, les enfants issus de familles plus nombreuses étant beaucoup plus susceptibles d'assister au moins une fois par mois à ces services. Alors que 24 % des enfants issus de familles où ne vit qu'un enfant assistaient à des services religieux, cette proportion atteignait 52 % dans les familles de quatre enfants et plus. Cette situation peut tout simplement refléter le fait que les familles nombreuses sont plus susceptibles d'avoir des enfants plus âgés et que les parents amèneront

5. Selon une étude américaine menée durant les années 70, la participation des parents diminue lorsque ceux-ci ont des enfants d'âge préscolaire et elle augmente chez ceux qui ont des enfants d'âge scolaire. C. Azzi et R. Ehrenberg, « Household allocation of time and church attendance », *Journal of Political Economy*, vol. 83, n° 1, 1975, p. 27 à 56.

3. Une étude basée sur des données australiennes laisse croire qu'un plus faible taux d'activité des femmes constitue un facteur plus important que leur rôle traditionnel dans l'éducation des enfants pour expliquer une plus grande pratique religieuse. D. De Vaus et I. McAllister, « Gender differences in religion : a test of the Structural Location Theory », *American Sociological Review*, vol. 52, n° 4, 1987, p. 472 à 581.

4. L.J. Francis, Paul R. Pearson et D.W. Lankshear, « The relationship between social class and attitude towards Christianity among 10- and 11-year old children », *Personality and Individual Differences*, vol. 11, n° 10, 1990, p. 1019 à 1027.

TSC	Le taux de participation régulière chez les enfants augmente avec le niveau de scolarité de la mère		
	Enfant assiste à des services religieux		
	Régulièrement	À l'occasion	Pas du tout
	%		
Scolarité			
Études secondaires non terminées	30	20	50
Études secondaires terminées	34	24	42
Études postsecondaires non terminées	36	22	42
Études collégiales terminées	36	22	42
Études universitaires terminées	40	22	38
Situation vis-à-vis de l'activité			
Inactif(ve)	34	20	46
Travaille à temps partiel	43	20	37
Travaille à temps plein	35	24	41
Source : Statistique Canada, Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes de 1994-1995.			



Source : Statistique Canada, Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes de 1994-1995.

probablement toute la famille à des services religieux plutôt qu'un seul enfant.

La fréquentation des enfants à des services religieux réduit-elle leur participation à d'autres activités?

La participation fréquente à des services religieux ne réduit pas la probabilité que l'enfant âgé de 4 à 11 ans participe également à des sports organisés ou à des activités non sportives comme des leçons de musique ou qu'il fasse partie de groupes comme les jeannettes ou les louveteaux, bien au contraire. En effet, les enfants qui assistaient régulièrement à des services religieux étaient aussi proportionnellement plus nombreux à participer à chacun de ces trois types d'activités. Par exemple, 54 % des enfants qui assistaient à des services religieux sur une base hebdomadaire et 59 % de ceux qui y assistaient sur une base mensuelle étaient inscrits à des activités sportives hebdomadaires, comparativement à 49 % des enfants de 4 à 11 ans qui n'assistaient pas du tout à des services religieux. La différence est encore plus grande si l'on compare la participation des enfants à des

groupes supervisés de garçons et de filles — les proportions étant alors de 45 % pour les enfants assistant chaque semaine à des services religieux et de 17 % pour ceux qui n'y assistaient pas du tout. Cette dernière conclusion n'a rien de surprenant, car bon nombre de parents considèrent probablement la participation de leurs enfants à des activités organisées comme un mode informel d'éducation qui leur enseigne des valeurs complémentaires à celles acquises à la maison et répétées durant les services religieux.

Résumé

Plus du tiers des enfants canadiens de moins de 12 ans assistent à des services religieux au moins une fois par mois. La participation augmente avec l'âge de l'enfant et le niveau de scolarité de la mère. Les mères actives sur le marché du travail sont plus susceptibles d'amener leurs enfants à un lieu de culte que celles qui ne travaillent pas à l'extérieur, tandis que les mères seules sont moins susceptibles de le faire que les mères de famille mariées. Loin de réduire la participation des enfants à des activités sportives, à des leçons de musique ou à des groupes supervisés, le fait qu'ils assistent à des

services religieux augmente au contraire la probabilité qu'ils participent également à ces autres activités.

Frank Jones est analyste principal à la Division de l'analyse des enquêtes des ménages et du travail de Statistique Canada.

Les diplômés universitaires qui retournent au collège

par Warren Clark

Bien que la plupart des diplômés universitaires titulaires d'un baccalauréat se dirigent sur le marché du travail à la fin de leurs études, ceux qui poursuivent leurs études s'inscrivent habituellement à un programme de maîtrise ou un programme de formation professionnelle peu après l'obtention de leur diplôme. D'autres choisissent toutefois d'entreprendre des études dans un collège communautaire ou un institut de technologie. Au cours des années 90, on a observé une hausse des inscriptions à temps plein dans les collèges d'enseignement postsecondaire publics du Canada. Une partie de cette croissance est attribuable aux jeunes titulaires d'un baccalauréat qui espéraient améliorer leurs perspectives d'emploi en acquérant une formation collégiale davantage axée sur le milieu du travail.

Selon l'Enquête nationale de 1997 auprès des diplômés de 1995, environ 46 % des personnes qui avaient obtenu leur baccalauréat en 1995 étaient retournées aux études dans les deux ans suivant l'obtention de leur diplôme¹, et environ 5 % de ces bacheliers s'étaient inscrits à un programme d'études collégiales². De plus, les données laissent croire qu'un nombre encore plus élevé de diplômés de la promotion de 1995 entreprendront des études collégiales au cours des prochaines années. Dans un groupe précédent de diplômés universitaires, en l'occurrence la promotion de 1990, on a en effet constaté que le pourcentage de jeunes inscrits à des programmes d'études collégiales après l'obtention de leur

diplôme était passé de 6 % en 1992 (soit deux ans après l'obtention de leur diplôme) à 13 % en 1995 (soit cinq ans après).

Plusieurs années peuvent s'écouler avant que les diplômés universitaires ne s'inscrivent à un programme d'études collégiales, comme semblent également l'indiquer les données provenant d'autres sources. L'Enquête sur l'éducation et sur la formation des adultes de 1998 révèle

TSC Ce qu'il faut savoir sur la présente étude

Il est souvent difficile d'évaluer, dans les deux ans suivant l'obtention du diplôme, la transition de l'école au marché du travail chez les diplômés qui ont poursuivi leurs études. En effet, bon nombre d'entre eux n'ont eu alors que peu d'occasions de trouver un emploi à temps plein, de niveau élevé et bien rémunéré. Aussi avons-nous utilisé l'Enquête de suivi de 1995 auprès des diplômés de 1990 pour comparer, cinq ans après l'obtention de leur diplôme, l'expérience sur le marché du travail de deux groupes de diplômés : les 2 % de bacheliers qui avaient obtenu un diplôme d'études collégiales dans les deux ans suivant l'obtention de leur baccalauréat¹ et les 36 % de bacheliers qui n'avaient pas poursuivi leurs études. Statistique Canada a mené cette enquête en 1995 auprès de presque 31 000 diplômés des universités, des collèges et des écoles de formation professionnelle ou de métiers, pour le compte de Développement des ressources humaines Canada.

1. Les bacheliers qui ont obtenu un diplôme d'études collégiales dans les deux ans suivant l'obtention de leur baccalauréat avaient eu près de trois ans pour se trouver un bon emploi au moment où ils ont été interviewés dans le cadre de l'Enquête de suivi auprès des diplômés.

1. Inclut les diplômés qui ont suivi au moins 20 heures de cours entre l'obtention de leur diplôme et le moment de l'interview, en 1997.

2. Les programmes d'études collégiales incluent les programmes d'enseignement postsecondaire dispensés dans les collèges communautaires, les collèges d'arts appliqués et de technologie, les cégeps, les instituts de technologie, les collèges d'arts ne décernant aucun grade, les écoles de soins infirmiers et de radiologie en milieu hospitalier et les écoles de commerce privées.

que la fréquentation universitaire diminue de façon substantielle après l'âge de 24 ans. En 1997, 41 % des titulaires d'un baccalauréat âgés de moins de 25 ans étaient toujours inscrits à l'université; cette proportion tombait à 14 % chez les 25 à 34 ans et à 6 % chez les 35 à 44 ans. À l'inverse, le taux de fréquentation collégiale parmi les bacheliers, bien que faible (3 %), est demeuré stable chez les 25 à 44 ans.

La fréquentation collégiale est en hausse parmi les bacheliers

Au cours des dernières années, le pourcentage de diplômés universitaires qui ont subséquemment obtenu un diplôme d'études collégiales (dans les cinq ans suivant la fin de

leurs études universitaires) a doublé, passant de 3 % de la promotion de 1982 à 7 % de la promotion de 1990. Cette hausse porte à croire qu'un plus grand nombre de diplômés universitaires cherchent aujourd'hui à compléter leurs études par l'acquisition, à l'enseignement collégial, de compétences additionnelles et peut-être mieux adaptées au marché du travail.

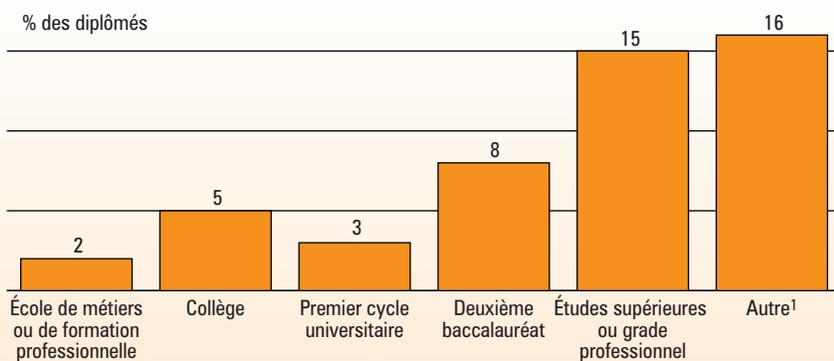
Les bacheliers de 1990 en sciences sociales (16 %), dans les professions liées à la santé, en sciences et en techniques de la santé (15 %), ainsi qu'en agriculture et en sciences biologiques (14 %) ont été proportionnellement les plus nombreux à poursuivre des études collégiales. Même 10 % des diplômés en génie ont entrepris par la suite des études collégiales, la plupart d'entre eux prenant des cours en affaires, en informatique ou en technique du génie. Parmi les diplômés de 1990 qui sont retournés faire des études collégiales, la plupart ont choisi des programmes d'études en commerce, en gestion ou en administration des affaires (22 %), en traitement des données ou en informatique (14 %), en sciences infirmières (9 %) ou en techniques de laboratoire médical (8 %).

En règle générale, les motifs invoqués par les diplômés qui retournent faire des études collégiales sont reliés aux exigences du marché du travail : trouver un emploi, obtenir un meilleur emploi ou encore améliorer leur performance dans leur emploi actuel.

Le diplôme d'études collégiales aide-t-il les diplômés universitaires?

Un grand nombre de facteurs influent sur le succès que connaîtront les jeunes diplômés universitaires sur le marché du travail : le domaine d'études, l'expérience de travail, la demande de main-d'œuvre et les aptitudes des jeunes en matière de recherche d'emploi. Après avoir tenu compte des différences imputables à l'âge, au sexe, au domaine d'études et aux études antérieures, les bacheliers de 1990 qui avaient obtenu un diplôme d'études collégiales au milieu de 1992 étaient proportionnellement tout aussi nombreux à avoir un revenu élevé (quartile supérieur) et à occuper un emploi de niveau élevé en 1995 que les diplômés n'ayant pas poursuivi leurs études³.

TSC Les bacheliers de 1995 qui ont poursuivi leurs études sont pour la plupart retournés à l'université

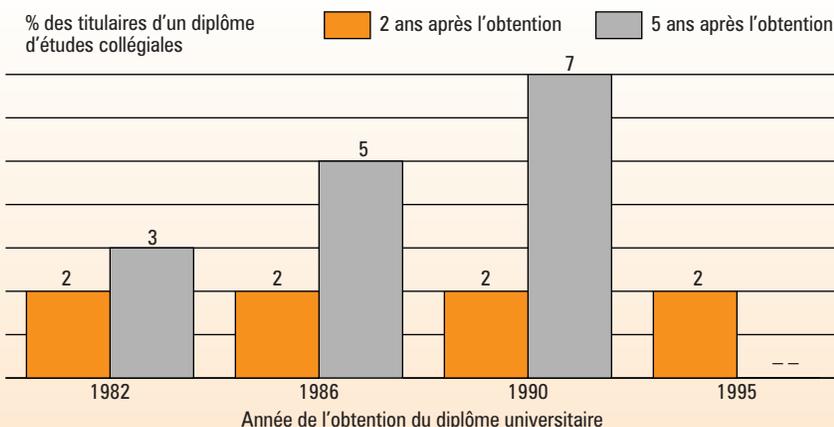


Nota : 55 % des bacheliers n'ont pas poursuivi leurs études.

1. Inclut les attestations délivrées par une association professionnelle (p. ex. en comptabilité, dans le domaine bancaire ou celui des assurances) et d'autres formations telles que les programmes d'éducation permanente, les cours de premiers soins, le conditionnement physique, le langage gestuel et la RCR.

Source : Statistique Canada, Enquête nationale de 1997 auprès des diplômés de 1995.

TSC Une proportion croissante des bacheliers retournent faire des études collégiales



-- Non disponible.

Source : Statistique Canada, Enquête nationale auprès des diplômés et Enquête de suivi auprès des diplômés, diverses années.

De plus, la probabilité d'occuper un emploi à temps plein était environ 1,4 fois plus élevée pour les bacheliers ayant obtenu ultérieurement un diplôme d'études collégiales que pour ceux qui n'avaient pas poursuivi leurs études après l'obtention de leur diplôme universitaire.

Bien que ces résultats indiquent que des études collégiales peuvent être utiles pour certains diplômés universitaires, il ne fait aucun doute qu'un diplôme universitaire a beaucoup plus de valeur pour les diplômés des collèges. Ainsi, les diplômés de l'enseignement collégial qui ont poursuivi leurs études jusqu'au baccalauréat avaient une situation beaucoup plus avantageuse sur le marché du travail que leurs homologues qui n'avaient pas fait d'autres études. Après avoir tenu compte de plusieurs facteurs sociodémographiques et liés à la scolarité⁴, la probabilité d'avoir un revenu qui se situe dans le quartile supérieur était environ 1,6 fois plus élevée, celle d'occuper un emploi de niveau élevé était environ 2,1 fois plus élevée et celle de travailler à temps plein, environ 1,9 fois plus élevée pour les diplômés des collèges ayant poursuivi leurs études que pour ceux qui ne les ont pas poursuivis.

3. Les emplois de niveau élevé font référence aux six catégories supérieures de la classification socioéconomique de Pineo-Carroll-Moore, incluant les professionnels, les semi-professionnels, les techniciens ainsi que les cadres supérieurs et intermédiaires, rémunérés ou occupant un emploi indépendant.
4. L'âge, le sexe, l'état matrimonial, la présence d'enfants de moins de 5 ans, le domaine d'études et le niveau de scolarité avant l'inscription au programme.

TSC

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

**Vos données imprimées
ne saurais être complètes sans
www.statcan.ca**

Le catalogue en direct

L'accès aux bases de données

Le Quotidien pour les nouvelles

Les publications téléchargées

Les derniers indicateurs économiques

**Des statistiques pour emporter
pour les gens branchés**

Les minorités visibles à Toronto, Vancouver et Montréal

par Jennifer Chard et Viviane Renaud

Au cours des dernières décennies, la population appartenant à une minorité visible a considérablement augmenté au Canada. En 1996, 3,2 millions de personnes ont déclaré appartenir à une minorité visible, ce nombre représentant 11,2 % de la population du Canada comparativement à 9,4 % en 1991. Les Chinois, les Asiatiques du Sud et les Noirs formaient les groupes les plus nombreux en 1996. L'accroissement de la population des minorités visibles est attribuable principalement aux changements dans les profils d'immigration. Ainsi, environ 7 personnes sur 10 qui appartiennent à une minorité visible sont des immigrants. Près de la moitié d'entre eux sont arrivés au pays depuis 1981 et le quart, entre 1991 et 1996¹.

1. Bien que l'immigration soit le facteur qui a le plus contribué à la croissance rapide de la population des minorités visibles, il est important de se rappeler que certaines minorités visibles sont présentes depuis longtemps dans notre pays. Selon le Recensement de 1996, environ 2 Japonais sur 3 (65 % ou 44 000) et 2 Noirs sur 5 (42 % ou 241 000) sont nés au Canada. De même, un grand nombre de Chinois (207 000) et d'Asiatiques du Sud (192 000) sont nés au Canada.

TSC

En 1996, les minorités visibles représentaient 11 % de l'ensemble de la population, les Chinois, les Asiatiques du Sud et les Noirs formant les groupes les plus nombreux

	Région métropolitaine de recensement			
	Canada	Toronto	Vancouver	Montréal
	%			
Ensemble de la population (en milliers)	28 528	4 233	1 814	3 288
Population des minorités visibles	11,2	31,6	31,1	12,2
Noirs	2,0	6,5	0,9	3,7
Asiatiques du Sud	2,4	7,8	6,6	1,4
Chinois	3,0	7,9	15,4	1,4
Coréens	0,2	0,7	0,9	0,1
Japonais	0,2	0,4	1,2	0,1
Asiatiques du Sud-Est	0,6	1,1	1,1	1,1
Philippines	0,8	2,3	2,2	0,4
Arabes et personnes originaires d'Asie occidentale	0,9	1,7	1,0	2,2
Latino-Américains	0,6	1,5	0,8	1,4
Minorités visibles n.i.a. ¹	0,2	1,1	0,4	0,1
Minorités visibles multiples ²	0,2	0,6	0,6	0,1

1. Non incluses ailleurs. Inclut les personnes originaires des îles du Pacifique et d'autres répondants susceptibles d'appartenir à une minorité visible.

2. Inclut les répondants qui ont déclaré appartenir à plus d'un groupe minoritaire visible.

Source : Statistique Canada, Recensement de la population de 1996.

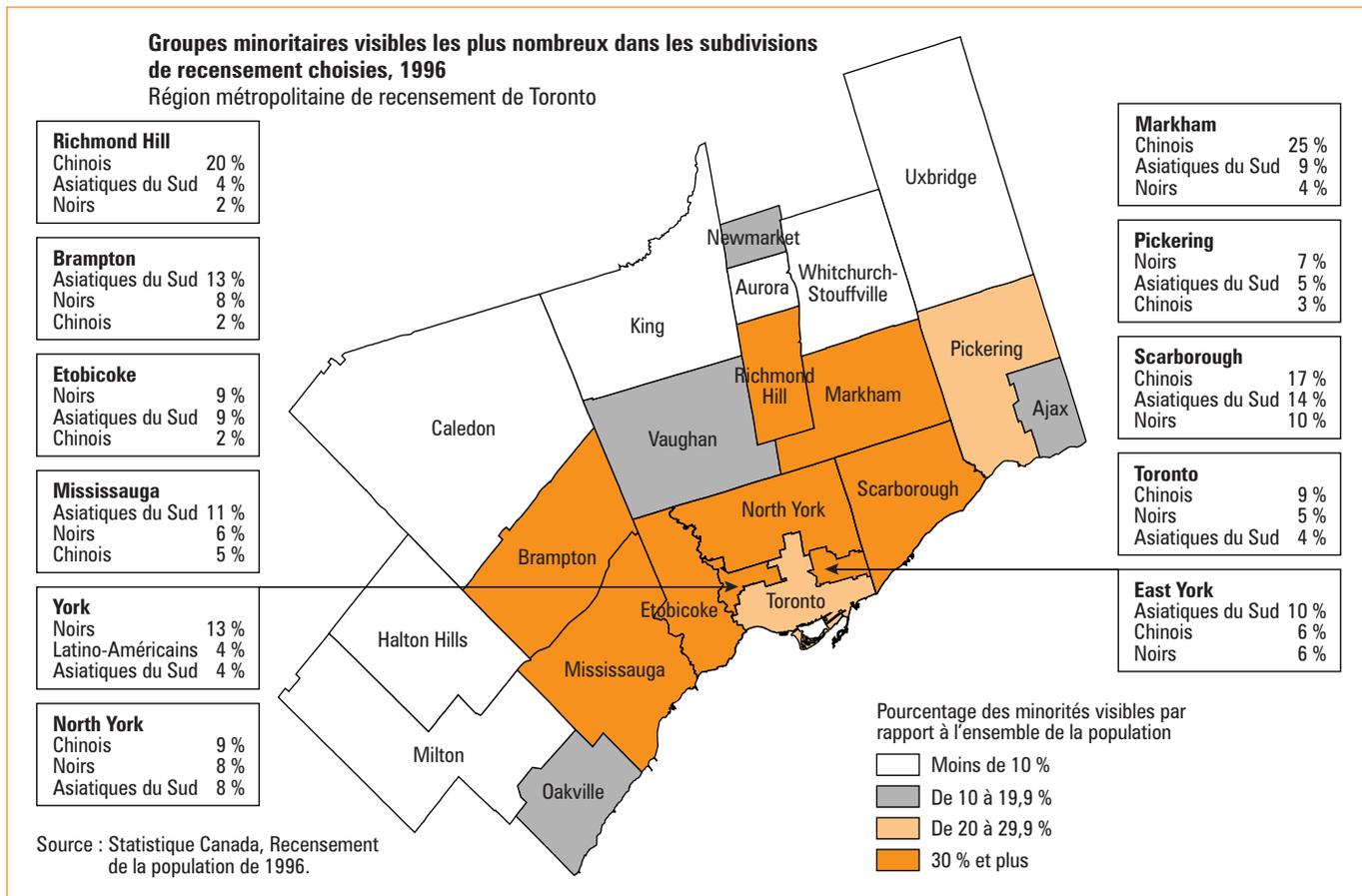
Cet accroissement de la population des minorités visibles est particulièrement notable dans les grandes régions métropolitaines. Les grands centres urbains du Canada constituent en effet d'importantes portes d'entrée pour les immigrants, attirés vers ces villes par des liens familiaux ou communautaires et par les possibilités économiques qu'elles offrent. En 1996, près des trois quarts de la population des minorités visibles au Canada vivait à Toronto (42 %), à Vancouver (18 %) ou à Montréal (13 %). Ces villes sont rapidement devenues des composantes de plus en plus importantes de la mosaïque culturelle du Canada, chacune ayant une composition qui lui est propre : alors que Toronto affiche la plus grande diversité au plan des minorités visibles, Vancouver est reconnue pour son importante communauté asiatique, tandis que Montréal attire le plus grand nombre de minorités visibles francophones.

À Toronto, 1 résident sur 3 est membre d'une minorité visible

Toronto affiche à la fois la plus forte concentration d'immigrants et la plus forte concentration de minorités visibles au Canada, ce qui en fait la région métropolitaine de recensement (RMR) la plus diversifiée de notre pays. En 1996, 1,3 million d'habitants de Toronto étaient membres d'une minorité visible, ces personnes représentant 32 % de l'ensemble de la population de cette RMR. Les Chinois (335 200) et les Asiatiques du Sud (329 800) étaient alors les deux groupes les plus nombreux — chacun formant 8 % de l'ensemble de la population — suivis des Noirs (274 900) qui représentaient 6 %. En réalité, Toronto est la RMR qui compte le plus grand nombre de personnes dans chacun des groupes minoritaires visibles du Canada, à l'exception des Arabes, des personnes originaires d'Asie occidentale et des Japonais.

Les immigrants récents ont tout particulièrement façonné le profil culturel de Toronto, car près de 80 % d'entre eux appartiennent à une minorité visible. Des 441 000 immigrants vivant dans cette RMR et qui sont arrivés au pays entre 1991 et 1996, 3 sur 5 sont nés en Asie ou au Moyen-Orient. Les cinq lieux de naissance des immigrants récents qui figuraient en tête de liste sont Hong Kong, le Sri Lanka, la République populaire de Chine, les Philippines et l'Inde.

Parmi les minorités visibles qui vivent à Toronto, on note toutefois de grandes différences quant à leur statut d'immigrant et leur âge. Près de 7 Japonais sur 10 et 4 Noirs sur 10 sont nés au Canada, comparativement à une proportion inférieure à 25 % pour toutes les autres minorités visibles. Par ailleurs, pour ce qui est des Noirs, des Asiatiques du Sud-Est, des Latino-Américains et des Asiatiques du Sud,



Les minorités visibles représentaient au moins le tiers des résidents dans 10 municipalités, dont 9 des RMR de Toronto ou Vancouver

	Ensemble de la population	Population membre d'une minorité visible %
Scarborough (Ont.)	554 525	52
Richmond (C.-B.)	148 150	49
Markham (Ont.)	172 735	46
Ville de Vancouver (C.-B.)	507 930	45
North York (Ont.)	584 675	40
Burnaby (C.-B.)	176 825	39
Saint-Laurent (QC)	73 760	36
York (Ont.)	145 785	34
Mississauga (Ont.)	542 450	34
Richmond Hill (Ont.)	101 480	33

Nota : Exclut l'University Endowment Area, en Colombie-Britannique, qui est également une subdivision de recensement. L'ensemble de sa population était de 6 680 habitants, dont 35 % appartenaient à une minorité visible.

Source : Statistique Canada, Recensement de la population de 1996.

plus de 4 sur 10 sont âgés de moins de 25 ans, contre une proportion d'environ 3 sur 10 pour les Chinois et les Japonais. Cette dernière proportion est similaire à celle observée dans l'ensemble de la population de Toronto (33 %).

Scarborough affiche la plus forte proportion de minorités visibles de tout le pays

À l'intérieur de la RMR de Toronto, certaines municipalités se démarquent par leurs populations particulièrement importantes de minorités visibles². Scarborough comptait la plus forte concentration de minorités visibles au Canada, plus de la moitié de sa population (52 %) appartenant à une minorité

2. Comme la plupart des subdivisions de recensement respectent les limites des municipalités ou des cantons, le mot « municipalité » est utilisé ici comme synonyme.

Groupes minoritaires visibles les plus nombreux dans les subdivisions de recensement choisies, 1996
Région métropolitaine de recensement de Vancouver

West Vancouver

Chinois	9 %
Arabes et personnes originaires d'Asie occidentale	3 %
Noirs	2 %

Vancouver

Chinois	28 %
Asiatiques du Sud	5 %
Philippines	3 %

Ville de North Vancouver

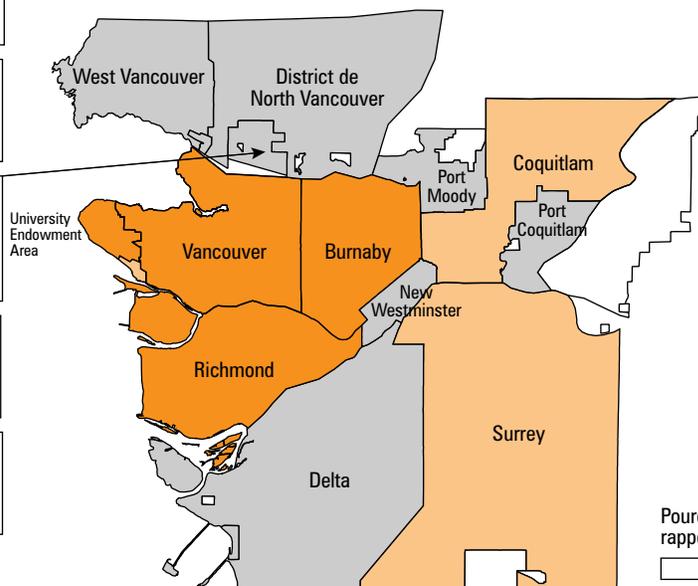
Arabes et personnes originaires d'Asie occidentale	5 %
Asiatiques du Sud	4 %
Chinois	3 %

Richmond

Chinois	33 %
Asiatiques du Sud	7 %
Philippines	3 %

Delta

Asiatiques du Sud	9 %
Chinois	4 %
Philippines	2 %



Burnaby

Chinois	22 %
Asiatiques du Sud	6 %
Coréens	2 %

Coquitlam

Chinois	15 %
Asiatiques du Sud	3 %
Coréens	2 %

Surrey

Asiatiques du Sud	17 %
Chinois	4 %
Philippines	2 %

Pourcentage des minorités visibles par rapport à l'ensemble de la population

- Moins de 10 %
- De 10 à 19,9 %
- De 20 à 29,9 %
- 30 % et plus

Source : Statistique Canada, Recensement de la population de 1996.

visible. Venaient ensuite Markham (46 %), North York (40 %), York (34 %), Mississauga (34 %) et Richmond Hill (33 %). De plus, environ 3 résidents sur 10 de East York (31 %), Brampton (30 %), Etobicoke (30 %) et de la ville même de Toronto (28 %) étaient membres d'une minorité visible. Dans certaines régions de Toronto, toutefois, les minorités visibles ne représentaient qu'une très faible proportion de la population, formant moins de 5 % des résidents de plusieurs municipalités, dont Caledon, Halton Hills et Georgina.

Dans presque toutes les municipalités de la RMR de Toronto, ce sont les Chinois, les Asiatiques du Sud et les Noirs qui formaient les groupes minoritaires visibles les plus nombreux, même si certaines régions étaient plus diversifiées que d'autres. En 1996, Scarborough et North York figuraient parmi les municipalités les plus diversifiées, comptant toutes deux de fortes proportions de Chinois, d'Asiatiques du Sud et de Noirs. Les Chinois formaient le groupe prédominant à Markham et à Richmond Hill, alors que c'étaient les Noirs à York, et les Asiatiques du Sud à Mississauga.

La RMR de Vancouver est la région métropolitaine la plus asiatique du Canada

Vancouver compte plusieurs collectivités asiatiques importantes. En 1996, 565 000 résidents, soit 31 % de l'ensemble de la population de cette RMR, appartenaient à une minorité visible. Près de la moitié d'entre eux étaient des Chinois. Les 279 000 Chinois qui habitaient à Vancouver représentaient alors 15 % de la population et les 120 100 Asiatiques du Sud formaient le deuxième groupe en importance (7 %). Fait intéressant à souligner, Vancouver comptait le plus grand nombre de Japonais au pays et venait au deuxième rang pour ce qui est du nombre de Chinois, d'Asiatiques du Sud, de Philippins et de Coréens.

La forte représentation asiatique à Vancouver n'a rien d'étonnant lorsqu'on examine les profils d'immigration vers cette RMR. En effet, sur les 190 000 immigrants venus s'établir récemment à Vancouver, 4 sur 5 étaient originaires de l'Asie — Hong Kong, la Chine, Taiwan, l'Inde, les Philippines, la Corée du Sud et le Vietnam figurant parmi les 10 principaux lieux de

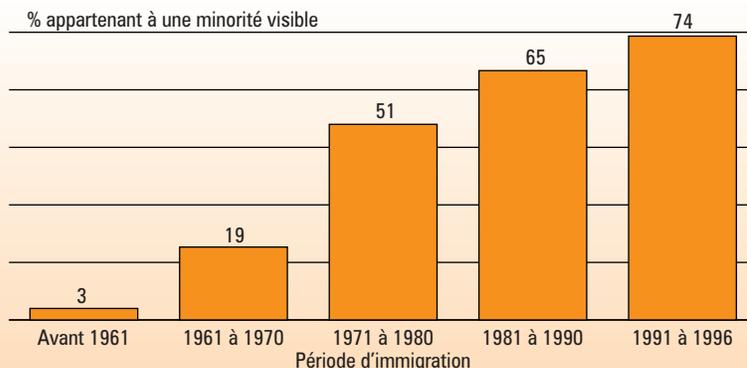
naissance de ces personnes. Les trois quarts environ des Chinois, des Asiatiques du Sud-Est, des Coréens et des Philippins qui vivaient à Vancouver en 1996 étaient des immigrants. Par contre, plus de la moitié des Japonais (54 %) et le tiers des Asiatiques du Sud (34 %) étaient nés au Canada.

Bien que les membres des minorités visibles aient tendance à être

TSC L'immigration favorise la croissance de la population des minorités visibles

Depuis le début des années 70, nous observons des changements dans les sources d'immigration au Canada, le nombre d'immigrants en provenance d'Europe étant en baisse. De plus, les modifications apportées à la *Loi sur l'immigration* en 1967 ont eu pour effet d'instaurer un nouveau système universel de points pour l'évaluation, sur une base égale, de tous les demandeurs, sans égard à leur origine ethnique ou leur lieu de naissance. Alors que les premiers immigrants au Canada étaient principalement de descendance européenne, les immigrants récents sont plus susceptibles d'être nés dans des pays non européens.

Aujourd'hui, les plus récents immigrants au Canada ont tendance à être nés en Asie. Parmi les immigrants arrivés au pays entre 1991 et 1996, près de 6 sur 10 étaient originaires d'Asie, notamment d'Asie de l'Est (par exemple, Hong Kong et la République populaire de Chine) et d'Asie du Sud (par exemple, l'Inde et le Sri Lanka). De ces deux régions provenaient respectivement 24 % et 13 % des immigrants récents. Les immigrants récents non asiatiques provenaient pour la plupart d'Europe (19 %), d'Afrique (7 %), d'Amérique centrale et d'Amérique du Sud (7 %) ou des Caraïbes et des Bermudes (6 %). C'est ce qui explique que la proportion de minorités visibles parmi les immigrants a augmenté au cours des deux dernières décennies.



Source : Statistique Canada, Recensement de la population de 1996.

légèrement plus âgés à Vancouver qu'à Toronto ou à Montréal, ils demeurent malgré tout relativement jeunes par comparaison à l'ensemble de la population. Environ 30 % de la population de la RMR avait moins de 25 ans en 1996, comparativement à plus de 40 % chez les Asiatiques du Sud, les Asiatiques du Sud-Est, les Coréens, les Noirs et les Latino-Américains.

Richmond, la ville de Vancouver et Burnaby comptent les plus fortes populations de minorités visibles

La plupart des municipalités de la RMR de Vancouver ont une forte population de minorités visibles. Notons en particulier Richmond, dont près de la moitié des résidents (49 %) appartenaient à une minorité visible, la ville de Vancouver, qui en comptait 45 % dans sa population, Burnaby (39 %), Surrey (29 %) et Coquitlam (28 %). Contrairement à Montréal et Toronto, très peu de municipalités de la RMR de Vancouver comptaient moins de 5 % de membres d'une minorité visible parmi leur population.

Dans la plupart des municipalités, les Chinois et les Asiatiques du Sud

formaient les groupes minoritaires visibles les plus nombreux, suivis des Philippins ou des Coréens. Les Chinois représentaient ainsi une proportion très significative de la population de Richmond, de la ville de Vancouver et de Burnaby, tandis que les Asiatiques du Sud étaient le groupe le plus important à Surrey, Delta et New Westminster. Fait intéressant, les Arabes et les personnes originaires d'Asie occidentale formaient les groupes minoritaires visibles les plus nombreux dans la ville de North Vancouver.

Les Noirs forment la minorité visible la plus importante à Montréal

À Montréal, la population des minorités visibles a une composition qui lui est propre. En 1996, 401 000 personnes, soit 12 % de l'ensemble de la population de la RMR, appartenaient à une minorité visible. Les Noirs, au nombre de 122 300, représentaient 4 % de la population de cette RMR et formaient le groupe le plus important, tandis que les Arabes et les personnes originaires d'Asie occidentale, dont la population s'élevait à près de 74 000 personnes,

formaient 2 % de l'ensemble de la population. Montréal compte la plus forte population d'Arabes et de personnes originaires d'Asie occidentale au pays et vient au deuxième rang quant au nombre de Noirs, de Latino-Américains et d'Asiatiques du Sud-Est.

Comme ils l'ont fait dans les autres grandes régions métropolitaines, les immigrants ont contribué à la croissance de la population des minorités visibles à Montréal : dans cette RMR, 7 immigrants récents sur 10 étaient membres d'une minorité visible. Montréal a attiré un nombre relativement élevé d'immigrants en provenance de pays francophones. Entre 1991 et 1996, près de 135 000 personnes ont immigré à Montréal, la plupart étaient originaires d'Haïti et du Liban. Comparativement à l'ensemble du Canada, Montréal a presque doublé sa part d'immigrants récents originaires d'Asie occidentale et centrale, du Moyen-Orient, d'Afrique et des Caraïbes.

Parmi les minorités visibles les plus nombreuses à Montréal, ce sont les Noirs qui sont les plus susceptibles d'être nés au Canada, leur proportion étant de près de 4 sur 10, par comparaison à moins de 2 sur 10 pour les Arabes et les personnes originaires d'Asie occidentale ou les Latino-Américains. En fait, près de 30 % des Arabes, et des personnes originaires d'Asie occidentale et des Latino-Américains sont arrivés au Canada entre 1991 et 1996.

Les minorités visibles de Montréal sont plus jeunes que celles vivant dans les autres RMR et elles sont également plus jeunes que l'ensemble de la population de Montréal. Alors que 32 % de l'ensemble des résidents de Montréal avaient moins de 25 ans en 1996, cette proportion atteignait 42 % parmi les minorités visibles, les plus jeunes étant les Noirs et les Latino-Américains — près de la moitié de leurs membres n'avaient pas encore 25 ans.

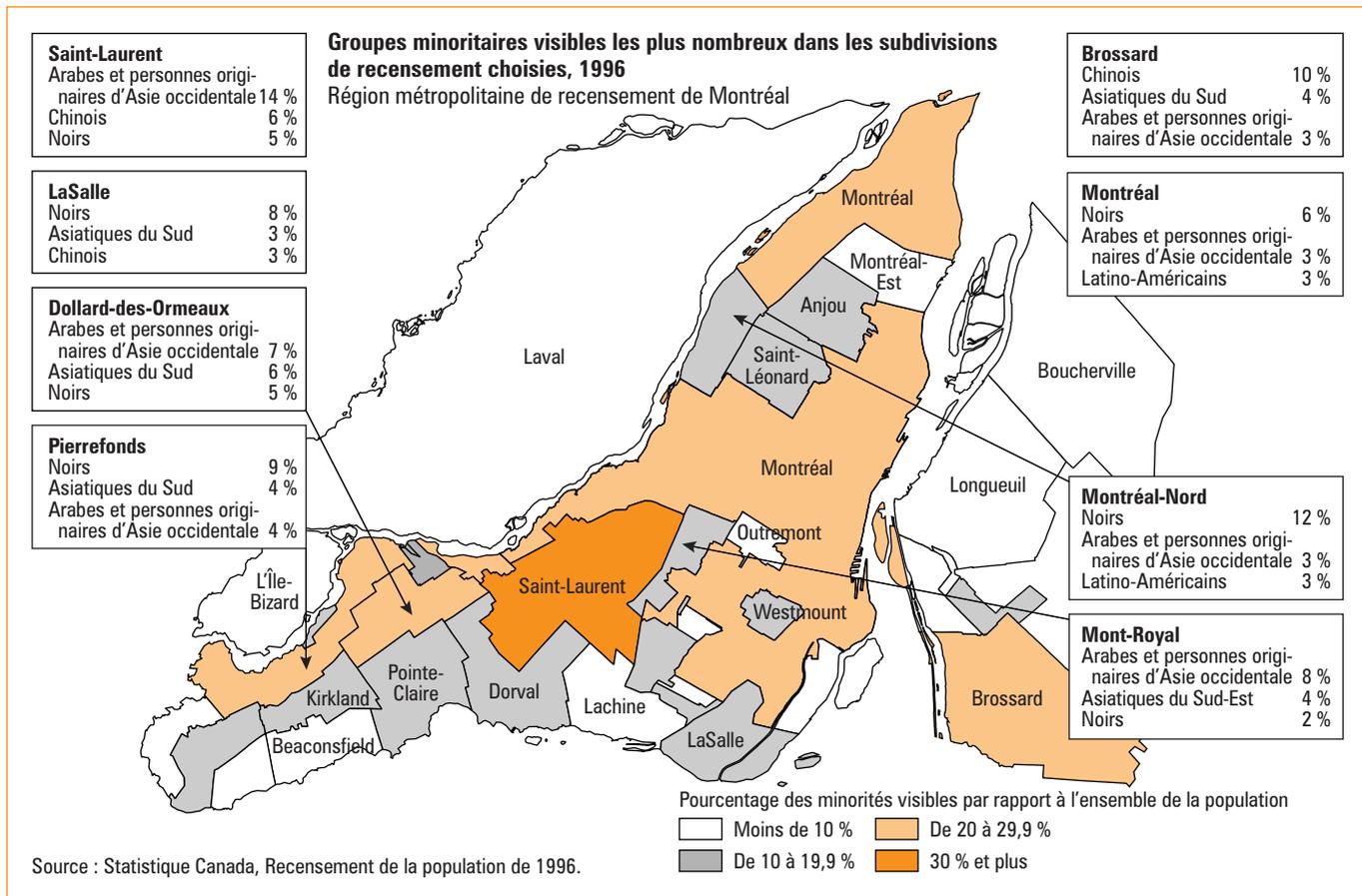
TSC Ce qu'il faut savoir sur la présente étude

Les données citées dans le présent article proviennent du Recensement de la population réalisé en mai 1996.

Minorité visible : La *Loi sur l'équité en matière d'emploi* définit en ces termes les minorités visibles : « personnes, autres que les Autochtones, qui ne sont pas de race blanche ou qui n'ont pas la peau blanche ». Au Canada, la population des minorités visibles inclut les groupes suivants : les Noirs, les Asiatiques du Sud, les Chinois, les Coréens, les Japonais, les Asiatiques du Sud-Est, les Philippins, les Arabes et les personnes originaires d'Asie occidentale, les Latino-Américains et les personnes originaires des îles du Pacifique.

Immigrants : Personnes ayant, ou ayant déjà eu, le statut d'immigrant reçu au Canada. Un immigrant reçu est une personne à qui les autorités de l'immigration ont accordé le droit de résider au Canada en permanence. Certains immigrants résident au Canada depuis un certain nombre d'années, alors que d'autres sont arrivés récemment.

Immigrants récents : Personnes ayant immigré au Canada entre 1991 et 1996.



Les minorités visibles sont concentrées dans les municipalités situées sur l'île de Montréal

À Montréal, la population appartenant à des minorités visibles est plus concentrée géographiquement qu'elle ne l'est à Toronto ou à Vancouver. Les minorités visibles étaient ainsi essentiellement regroupées sur l'île de Montréal, où elles formaient 36 % de la population de Saint-Laurent, 26 % de celle de Dollard-des-Ormeaux, 22 % de celle de Pierrefonds et 20 % de celle de la ville de Montréal. Seule une autre municipalité (Brossard), située sur la rive sud, comptait une population de minorités visibles qui formait plus d'un cinquième de sa population (26 %).

Ce sont les Noirs, les Arabes et les personnes originaires d'Asie occidentale qui étaient les plus nombreux dans la plupart des municipalités. Ces groupes figuraient ainsi parmi les minorités visibles les plus nombreuses dans la ville de Montréal, à Saint-

Laurent, à Dollard-des-Ormeaux, à Pierrefonds, à Montréal Nord, à Mont-Royal, à Saint-Léonard et à Roxboro. Les Chinois, les Asiatiques du Sud, les Latino-Américains et les Asiatiques du Sud-Est étaient eux aussi présents en proportions significatives dans bien des régions de la RMR, les Chinois formant le principal groupe à Brossard.

Ce que nous réserve l'avenir

On s'attend à ce que la population des minorités visibles augmente rapidement au cours des prochaines décennies sous l'effet du maintien de taux élevés d'immigration de gens originaires de pays non européens et de l'âge relativement jeune des minorités visibles. On prévoit ainsi que les minorités visibles représenteront le cinquième de la population du Canada en 2016³.

Toujours en 2016, la majorité de la population appartenant à des minorités visibles devrait continuer

de vivre en Ontario (56 %), le reste étant réparti principalement entre la Colombie-Britannique (18 %) et le Québec (14 %). On s'attend donc à ce que Toronto, Vancouver et Montréal deviennent de plus en plus distinctes des autres régions du Canada quant à leur diversité culturelle et à la présence de minorités visibles.

3. Statistique Canada, *Projections démographiques de la population des minorités de groupes visibles, Canada, provinces et régions, 1991-2016*, produit n° 91-541-XPF au catalogue de Statistique Canada, 1995.

TSC

Jennifer Chard et Viviane Renaud sont analystes principales à la Division des statistiques sociales, du logement et des familles de Statistique Canada.



Faites un tour d'horizon de l'actualité économique en 5 minutes avec **Infomat!**

Chaque minute compte. Voilà pourquoi vous tenez à obtenir des renseignements actuels qui vous informent en un rien de temps. Fiez-vous à *Infomat* pour vous livrer l'essentiel de l'actualité économique. En moins de 10 pages, vous trouverez le tableau de bord de l'économie ainsi que les événements déterminants pour la semaine qui s'annonce.

S'appuyant sur une centaine d'enquêtes que Statistique Canada

mène en permanence, *Infomat* vous donne l'heure juste sur des sujets comme :

-  les prix à la consommation
-  l'emploi et le chômage
-  le produit intérieur brut
-  la fabrication et le commerce
-  la finance . . .

... et nombre d'autres sujets qui vous permettront de comprendre les tendances. Conçu et rédigé pour les professionnels qui, comme vous, n'ont pas de temps à perdre, *Infomat* vous présente les résumés des plus récents faits.



Il est grand temps de vous abonner à *Infomat!*

Infomat (n° 11-002-XPB au catalogue) coûte 145 \$ par année (TPS/TVH en sus et TVA s'il y a lieu) au Canada et 145 \$ US à l'extérieur du Canada. Ne perdez pas une minute de plus, commandez aujourd'hui! TÉLÉPHONEZ sans frais au 1 800 267-6677, TÉLÉCOPIEZ sans frais au 1 800 889-9734 ou envoyez votre commande PAR LA POSTE à Statistique Canada, Division des opérations et de l'intégration, Gestion de la circulation, 120, avenue Parkdale, Ottawa (Ontario) Canada, K1A 0T6. Vous pouvez aussi commander sur Internet : order@statcan.ca ou communiquer avec le centre de consultation régional de Statistique Canada le plus près de chez vous (la liste figure dans la présente publication).



Le profil des personnes qui prodiguent des soins aux aînés

par Judith A. Frederick et Janet E. Fast

Le vieillissement de la population du Canada nous amène à nous interroger sur notre capacité de prendre soin des personnes âgées dont la santé se détériore. Alors que la demande de soins est à la hausse, le nombre de personnes bénévoles disponibles pour dispenser ces soins diminue. Traditionnellement, ces rôles incombaient habituellement aux femmes; or, la plupart d'entre elles se retrouvent aujourd'hui sur le marché du travail et ont déjà à concilier travail et famille. Qui plus est, les femmes d'aujourd'hui se marient et ont des enfants plus tard, elles ont moins d'enfants et les taux de divorce et de remariage sont élevés; il y a donc moins d'adultes disponibles pour prendre soin des parents âgés en mauvaise santé. Les déplacements plus fréquents risquent également d'éloigner davantage les soignants potentiels des membres de leur famille ou de leurs amis dans le besoin.

Ces changements se sont accompagnés d'une restructuration financière et économique des services de santé et des services sociaux, ainsi que d'une évolution de la philosophie quant à la meilleure façon de répondre aux besoins des aînés. Il convient notamment de souligner le changement dans l'approche privilégiée en matière de soins, l'accent étant mis non plus sur les soins en établissements, mais davantage sur les soins dans la collectivité qui, on le sait, dépendent fortement du soutien de la famille et des amis. À partir des données de l'Enquête sociale générale (ESG) de 1996, nous examinerons dans le présent article le profil des personnes qui dispensent des soins aux personnes âgées souffrant de problèmes de santé chroniques, les facteurs qui influent sur le temps consacré aux personnes âgées, ainsi que le type de difficultés qu'occasionne la prestation de ces soins.

TSC Ce qu'il faut savoir sur la présente étude

Le présent article est basé sur les données recueillies dans le cadre de l'Enquête sociale générale (ESG) de 1996 sur l'entraide et le soutien social au cours de laquelle ont été interviewés près de 13 000 Canadiens âgés de 15 et plus vivant dans des ménages privés dans les 10 provinces. Des données ont été recueillies sur le temps consacré par les hommes et les femmes à la prestation de soins à un membre de la famille ou à un ami âgé de 65 ans et plus souffrant d'un problème de santé ou d'une limitation chronique. Tous les répondants ont également dû indiquer quelle incidence ces obligations avaient eu sur leur vie. La présente étude est basée sur 1 366 dyades soignant/soigné.

Les analyses de régression ont été modélisées sur les résultats publiés dans la documentation pertinente et selon lesquels trois séries de facteurs détermineraient le temps consacré aux aînés : les caractéristiques du soignant, les caractéristiques de la personne recevant les soins et la nature du lien unissant ces deux personnes, par exemple, leur proximité physique et émotionnelle. Les variables utilisées pour l'analyse de régression sont : le sexe et l'âge (comme valeur de substitution de la maladie) de la personne recevant les soins; l'âge, l'état matrimonial, le lieu de résidence, la scolarité et la situation d'activité du soignant; la présence d'enfants de moins de 15 ans; le nombre de personnes à qui des soins étaient dispensés; depuis combien de temps des soins étaient dispensés; le fait ou non d'être le principal dispensateur de soins; la relation avec la personne recevant les soins; la proximité physique et la proximité émotionnelle.

La majeure partie des soins dispensés aux aînés le sont par des femmes

En 1996, quelque 2,1 millions de Canadiens ont pris soin de membres de leur famille ou d'amis âgés souffrant de problèmes de santé chroniques. Plus des deux tiers de ces dispensateurs de soins bénévoles avaient entre 30 et 59 ans, la moyenne étant de 46 ans pour les femmes et de 44 ans pour les hommes. Fait peu étonnant compte tenu de leur âge, plus des deux tiers de ces soignants faisaient partie de la population active rémunérée, bien que les femmes étaient proportionnellement beaucoup moins nombreuses à travailler à l'extérieur. Là encore, plus des deux tiers étaient mariés et plus du quart avaient à leur charge des enfants de moins de 15 ans. Six soignants sur dix prenaient soin de personnes âgées depuis plus de deux ans, mais le tiers seulement étaient les principaux dispensateurs de soins, c'est-à-dire les personnes à qui

Six soignants sur dix prenaient soin de personnes âgées depuis plus de deux ans.

incombait la responsabilité première de voir à ce que les besoins de la personne âgée soient satisfaits.

Malgré l'afflux des femmes sur le marché du travail, ces dernières dominaient toujours le domaine des soins aux personnes âgées en 1996. Non seulement les femmes représentaient-elles alors la majorité des dispensateurs de soins bénévoles (61 % ou 1,3 million), mais elles consacraient également beaucoup plus de temps que les hommes aux tâches liées à la prestation des soins (5 heures par semaine contre 3 heures pour les hommes). Ces plus longues heures consacrées par les femmes s'expliquent assez facilement : bon nombre de femmes prenaient soin de plus de deux personnes âgées (42 % des femmes contre 34 % des hommes) et les femmes étaient beaucoup plus susceptibles d'être le principal dispensateur de soins (39 % contre 27 %). Les femmes étaient aussi proportionnellement plus nombreuses à s'occuper d'une personne âgée très malade.

La majorité des soignants s'occupaient d'un parent ou des deux : 55 % s'occupaient d'un parent âgé et 39 %, d'un ami, d'un frère ou d'une sœur ou d'un autre membre de leur famille. Il est toutefois surprenant de constater que seulement 1 personne sur 20 prenait soin d'un conjoint ou d'une conjointe¹. Par ailleurs, alors que la grande majorité des soignants s'occupaient d'une personne âgée qui habitait dans le même quartier ou en périphérie, très peu prenaient soin d'une personne âgée qui vivait avec eux, les

1. Selon la documentation, la proportion de personnes qui prennent soin de leur conjoint ou conjointe est beaucoup plus élevée. Il est possible que les soins aux conjoints aient été sous-dénombrés dans l'ESG, les répondants, les considérant comme faisant partie de leurs fonctions normales en tant qu'époux ou épouse, et non comme une responsabilité distincte.

proportions étant de 16 % des femmes et de 11 % des hommes.

Le nombre d'heures de soins varie considérablement

Le temps consacré aux soins des aînés dépend de nombreux facteurs sociaux et économiques qui déterminent le sens du devoir et des responsabilités des soignants. Dans la pratique, cela dépend de leur capacité à aider. Même si la moyenne d'heures consacrées aux soins des aînés s'établissait à 4,2 heures par semaine, le nombre réel d'heures variait considérablement d'une personne à l'autre. Il n'est pas surprenant de constater que les personnes qui travaillaient à temps plein, comme elles disposaient de moins de temps libre, consacraient moins de 3,5 heures par semaine aux aînés,

comparativement à près de 6 heures pour celles qui ne faisaient pas partie de la main-d'œuvre rémunérée. Par ailleurs, la plupart des personnes qui

prodiguaient des soins à plus d'une personne consacraient moins de temps à prodiguer des soins aux aînés que les personnes qui ne s'occupaient que d'une personne. En outre, les soignants qui s'occupaient de personnes âgées depuis plus de deux ans leur consacraient moins d'heures par semaine que les personnes qui le faisaient depuis moins de six mois.

Le temps consacré aux personnes âgées dépendait également des besoins particuliers de ces personnes. Même si toutes les personnes qui ont reçu des soins souffraient d'un problème de santé, celles qui étaient si gravement malades qu'elles sont décédées dans les 12 mois précédant l'enquête ont nécessité près de 10 heures de soins par semaine, comparativement à moins de 4 heures pour les aînés plus jeunes, âgés de 65 à 74 ans. Enfin, même si dans très peu de cas les soins s'adressaient à l'époux ou à l'épouse, le nombre d'heures consacrées en pareil cas (16 heures par semaine) était de trois à cinq fois supérieur au nombre d'heures consacrées à d'autres membres de la famille, y compris un parent.

Les principaux prédicteurs du nombre d'heures de soins différent selon le sexe

Une analyse de régression par degrés a été faite pour déterminer les facteurs qui ont un effet statistiquement significatif sur le nombre d'heures de soins dispensés. Cette technique permet de calculer l'effet d'un changement dans une variable lorsque les effets de toutes les autres variables sont maintenus constants. Comme les caractéristiques des femmes et des hommes dispensateurs de soins diffèrent sensiblement, deux modèles distincts ont été utilisés. Les résultats montrent que les principaux prédicteurs du nombre d'heures de soins ne sont pas les mêmes pour les femmes que pour les hommes.

	% des soignants			Nombre moyen d'heures par semaine		
	Total	Femmes	Hommes	Total	Femmes	Hommes
TOTAL	100	100	100	4,2	5,0	3,0
Soignant qui travaille à temps plein	56	47	71	3,4	4,2	2,6
... à temps partiel	12	15	7	4,0	4,6	2,3
... inactif	32	38	22	5,8	6,2	5,0
Le soignant est le principal dispensateur de soins	34	39	27	8,0	8,8	6,2
... n'est pas le principal dispensateur de soins	66	61	73	2,3	2,6	1,9
Le soignant s'occupe de son époux (épouse) ou conjoint(e)	5	5	4	16,0	15,8	16,3
... d'un parent	55	57	54	4,5	5,2	3,4
... d'un frère ou d'une sœur	4	4	3	4,4	5,4	2,5
... d'un autre membre de la famille	16	16	17	3,0	4,1	1,3
... d'un ami ou d'une amie	19	18	21	2,3	2,8	1,6
... de quelqu'un d'autre	1	1	--	1,3	1,5	0,6
Le soignant se sent très proche du bénéficiaire	52	55	47	5,7	6,4	4,5
... proche du bénéficiaire	30	31	30	3,3	4,2	1,9
... pas proche du bénéficiaire	18	15	23	1,7	1,8	1,6
Le soignant dispense des soins depuis moins de 6 mois	13	14	13	5,3	7,1	2,4
... 6 à 12 mois	11	10	12	3,8	4,6	2,8
... 1 à 2 ans	16	16	15	4,7	4,2	5,5
... plus de 2 ans	60	60	61	4,0	4,8	2,6
Le soignant prend soin d'une personne	30	28	33	5,0	6,2	3,3
... de deux personnes	32	31	33	4,0	5,4	1,9
... de trois personnes	19	21	15	3,4	2,9	4,5
... de quatre personnes	12	12	13	5,1	6,2	3,5
... de cinq personnes et plus	8	9	6	3,2	3,2	3,3
Le bénéficiaire est âgé de 65 à 74 ans	29	28	31	3,6	4,8	2,0
... est âgé de 75 à 84 ans	41	42	41	3,8	4,2	3,2
... est âgé de 85 ans et plus	18	18	19	3,4	4,4	2,0
... est décédé durant l'année	11	12	9	9,6	9,8	9,1
Le bénéficiaire vit dans le même ménage	14	16	11	12,3	13,7	9,3
... dans le même quartier	50	50	51	3,3	3,8	2,5
... à proximité	22	22	23	2,8	3,4	1,9
... à moins d'une demi-journée de distance	10	9	12	2,6	2,1	3,3
... à plus d'une demi-journée de distance	4	4	4	2,5	4,0	0,5

-- Échantillon trop petit pour produire des estimations fiables.

Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale de 1996.

Chez les femmes, quatre caractéristiques influent sur le nombre d'heures consacrées aux aînés. Ainsi, en supposant que tous les autres facteurs demeurent constants, les femmes qui étaient les principaux dispensateurs de soins consacraient 3,6 heures de plus par semaine aux soins des aînés que celles qui ne l'étaient pas. Cependant, une femme consacrait de 8 à 10 heures de moins si la personne âgée n'habitait pas dans le même domicile. Il est probable que le fait que la personne âgée vive à l'extérieur du domicile limite fortement le nombre d'heures qu'une femme peut lui consacrer.

L'état de santé de la personne âgée influe également sur le temps qui lui est alloué lorsque l'effet de tous les autres facteurs est pris en considération. Ainsi, les femmes qui prenaient soin de personnes âgées décédées récemment leur ont consacré 4 heures de plus qu'aux personnes âgées plus jeunes et en meilleure santé. Cela n'a rien d'étonnant, car les

personnes âgées très malades avaient probablement besoin de soins palliatifs qui requéraient beaucoup de temps.

La nature du lien émotif entre les deux personnes est également importante; ainsi, les femmes qui s'occupaient de personnes âgées desquelles elles se sentaient proches leur ont consacré près de 3 heures de plus par semaine, sans doute parce que ce lien émotif leur insufflait un plus grand sentiment d'obligation.

Comme nous l'avons observé chez les femmes, le fait d'être le principal dispensateur de soins, de même que la précarité de l'état de santé de la personne âgée, sont d'importants prédicteurs du nombre d'heures que consacrent les hommes aux soins des personnes âgées. Les hommes qui étaient les principaux dispensateurs de soins ont ainsi consacré 2,5 heures de plus par semaine aux soins des personnes âgées et 5 heures de plus aux soins des personnes âgées très malades. Cependant, les facteurs les plus significatifs pour les hommes diffèrent de ceux des femmes, la relation avec la personne âgée étant le facteur déterminant chez les hommes. Les hommes qui s'occupaient de leur femme lui ont consacré de 11 à 13 heures de plus par semaine que ceux qui s'occupaient d'autres personnes âgées. Cette situation reflète sans doute l'affection et l'obligation qu'éprouvent les hommes à l'égard de leur femme, mais également la dure réalité, soit celle que personne d'autre n'est aussi disponible pour offrir l'aide nécessaire.

Chez les hommes, l'effet du nombre de mois déjà consacrés à la personne âgée est lui aussi assez prononcé. Après neutralisation de l'incidence des autres facteurs, on constate que les hommes qui s'occupaient de personnes âgées depuis un an ou deux leur consacraient 2 heures de plus par semaine que les hommes dont l'expérience dans ce domaine remontait à moins de six mois; ce phénomène

découle peut-être du fait que les premiers s'occupaient de personnes dont les besoins ont progressé au fil des ans. L'état matrimonial est un autre facteur important, les veufs consacrant 4 heures de plus par semaine aux personnes âgées. En outre, le temps consacré par les hommes augmentait à mesure qu'augmentait le nombre de personnes dont ils avaient à prendre soin, 36 minutes supplémentaires par semaine devant être allouées à cette tâche pour chaque personne additionnelle.

Bien qu'utiles et intéressants, les résultats de l'analyse de régression n'expliquent qu'en partie les fluctuations dans le temps consacré aux personnes âgées par les femmes (25 %) et les hommes (35 %). Ces résultats, représentatifs des recherches

en sciences sociales, laissent croire que les meilleurs prédicteurs des soins dispensés ne sont pas tous de nature démographique ou socioéconomique et qu'ils font également inter-

venir des composantes interpersonnelles plus complexes, peut-être impossibles à saisir dans le cadre d'une enquête quantitative.

Plus les soignants dispensent de soins, plus leur vie devient stressée

Même si les personnes qui s'occupent d'un parent, d'un autre membre de leur famille ou d'un ami âgé le font généralement par amour, il n'en demeure pas moins que cela requiert du temps et peut devenir stressant. Souvent, ces obligations entrent en conflit avec les autres obligations du soignant ou avec les activités qu'il ou elle aimerait pratiquer. Afin d'évaluer l'incidence des soins dispensés aux aînés sur la vie des soignants, des « indices de conséquence » ont été établis à partir des questions posées aux soignants². Un certain nombre d'analyses de régression ont ensuite été faites pour déterminer si le nombre d'heures consacrées aux soins influait de façon significative sur quatre principaux aspects de la vie du soignant.

Fait peu surprenant, ce sont les soignants qui consacraient le plus de temps aux aînés qui éprouvaient également le taux le plus élevé de stress psychologique et émotif. La difficulté à concilier travail et famille, le peu de temps libre, le souhait que quelqu'un d'autre prenne la relève et l'irritation ressentie à l'endroit de la personne dont ils prennent soin étaient quelques-unes des préoccupations soulevées par les soignants. La plupart des femmes (83 %) et des hommes (89 %) consacrant au moins 7,5 heures par semaine à des aînés ont déclaré ressentir un certain stress, dont le niveau

Les hommes qui s'occupent de leur femme consacrent de 11 à 13 heures de plus par semaine aux personnes âgées.

2. Les indices de conséquences incluent l'indice de stress émotif et psychologique, l'indice social, l'indice de report et l'indice de culpabilité.

augmentait par ailleurs avec chaque heure additionnelle de soins dans des proportions de 0,4 % chez les femmes et de 0,6 % chez les hommes.

La prestation de soins entraîne souvent une réduction substantielle des activités sociales, en plus d'influer sur les vacances, les finances et la structure du sommeil. Quelque 45 % des femmes et 54 % des hommes consacrant au moins 7,5 heures par semaine à des aînés ont déclaré que cette responsabilité avait eu une incidence sur au moins trois de ces quatre éléments. Pour chaque heure additionnelle de soins prodigués à un aîné, les scores des femmes et des hommes selon l'indice des conséquences sociales augmentaient tous deux de 0,8 %.

Les répercussions économiques découlant du fait de s'occuper d'une personne âgée — qu'il s'agisse de reporter des études ou une formation, de décliner une offre d'emploi ou de refuser une mutation ou une promotion — se sont avérées significatives pour les hommes, mais non pour les femmes. De fait, le pourcentage d'hommes forcés de reporter leurs plans à cause de leurs obligations augmentait, passant de 5 % à 34 %, alors que la demande de soins passait de moins de 2 heures par semaine à plus de 7,5 heures. En outre, chaque heure additionnelle de soins prodigués à un aîné entraînait une hausse de 1,2 % de l'indice de report chez les hommes. Or, de telles occasions perdues peuvent avoir des conséquences négatives toute la vie durant, pour ce qui est de l'emploi, du revenu et des cotisations à un régime de retraite.

Il semble raisonnable de présumer que les soignants qui consacrent le plus de temps aux aînés ont moins le sentiment de ne pas en faire assez. Fait intéressant à souligner, cela s'est vérifié chez les hommes, mais non chez les femmes. Plus les hommes consacraient de temps aux personnes âgées, moins ils étaient susceptibles de penser qu'ils devraient en faire davantage ou qu'ils pourraient faire mieux. À titre d'exemple, 65 % des hommes consacrant moins de 2 heures par semaine éprouvaient un fort sentiment de culpabilité, contre seulement 52 % de ceux qui leur consacraient plus de 7,5 heures. Pour chaque heure additionnelle, le score des hommes selon l'indice de culpabilité diminuait de près de 1 %. En revanche, l'augmentation du nombre d'heures consacrées aux personnes âgées n'avait pas d'effet significatif sur l'indice de culpabilité des femmes.

Résumé

Même si dans le présent article nous n'avons pas examiné tous les facteurs associés au temps consacré aux soins des aînés, il est néanmoins possible de tirer certaines conclusions à propos des personnes qui dispensent des soins au Canada. De façon générale, les soignants dévoués consacrent plus de temps lorsque les besoins sont plus grands. Les femmes qui consacraient le plus de temps aux

soins des personnes âgées étaient celles qui jouaient le rôle de principal dispensateur de soins et qui s'occupaient de membres de leur famille mourants, qui habitaient avec elles et desquels elles se sentaient proches. De même, les hommes qui consacraient le plus de temps à ces tâches étaient ceux qui s'occupaient de leur épouse en tant que principaux dispensateurs de soins.

Autant pour les hommes que pour les femmes, de plus longues heures occasionnaient un plus grand stress émotif et psychologique et de plus lourdes conséquences sur leur vie personnelle. Par ailleurs, seuls les hommes ont déclaré se sentir moins coupables à mesure qu'ils consacraient davantage de temps aux aînés. Les hommes étaient également beaucoup plus susceptibles de reporter leurs études ou leurs possibilités d'avancement professionnel pour remplir leurs obligations envers les aînés — une décision qui risque d'avoir une incidence profonde sur leur situation financière actuelle et future.

Il est juste de déclarer que tous les intervenants — qu'il s'agisse des dispensateurs de soins bénévoles, des aînés ou des gouvernements — préfèrent les soins dans la collectivité aux soins en établissements pour les personnes âgées. Cependant, la tendance actuelle en faveur des soins dans la collectivité, conjuguée à la réduction du nombre de dispensateurs bénévoles disponibles, augmente les risques d'épuisement chez les soignants. Paradoxalement, cet épuisement des soignants peut mener au résultat que tous tentent d'éviter, c'est-à-dire un besoin accru de placement en établissements.

Les programmes et politiques visant à faciliter les soins aux aînés peuvent aider les soignants les plus à risque d'épuisement. De même, la formation sur les soins à domicile et une plus grande facilité à obtenir des congés liés aux responsabilités familiales pourraient accroître les compétences des soignants et le temps dont ils disposent et, du même coup, atténuer une partie du stress associé à la prestation des soins aux aînés.

Le présent article est une adaptation de la publication *Soins aux personnes âgées au Canada : contexte, contenu et conséquences*, produit n° 89-570-XPF au catalogue de Statistique Canada.

TSC

Judith A. Frederick est analyste principale à la Division des statistiques sociales, du logement et des familles de Statistique Canada et **Janet E. Fast** est professeure agrégée d'écologie humaine à l'Université de l'Alberta.



Que

mangent?

les Canadiens

Vous êtes nutritionniste, analyste de l'industrie agro-alimentaire, spécialiste en études de marché ou un consommateur qui a besoin de renseignements sur ce que mangent les Canadiens. Pour en savoir plus long sur cette question, voici donc la publication **Consommation des aliments au Canada**.

Cette publication, présentée en deux parties, offre:

- une couverture détaillée sur les tendances de la consommation de plusieurs aliments et boissons;
- des données sur la production agricole, la transformation et les importations d'aliments;
- des renseignements sur les quantités exportées, les quantités utilisées par les transformateurs et les quantités gardées dans les entrepôts;
- des données couvrant une période de quinze années;
- des analyses et des graphiques démontrant les tendances et les changements dans les habitudes alimentaires.

Quelle quantité de viandes, de fromages et d'autres produits laitiers mangent les Canadiens? Est-ce qu'ils boivent plus de lait à faible teneur en matières grasses? Quelle quantité d'alcool, de thé et de café boivent-ils?

Est-ce que la consommation de sucre, d'œufs, de riz et de noix a changé? Si ces questions vous intéressent, la **Partie I** (n° 32-229-XPB au catalogue) répondra à vos besoins. La **Partie II** (n° 32-230-XPB au catalogue) livre des renseignements sur les tendances de la consommation de fruits, de légumes, de poissons, de beurre et d'huiles à salade. Chaque publication coûte 33 \$ au Canada (TPS/TVH en sus et TVP s'il y a lieu) et 33 \$US à l'extérieur du Canada.

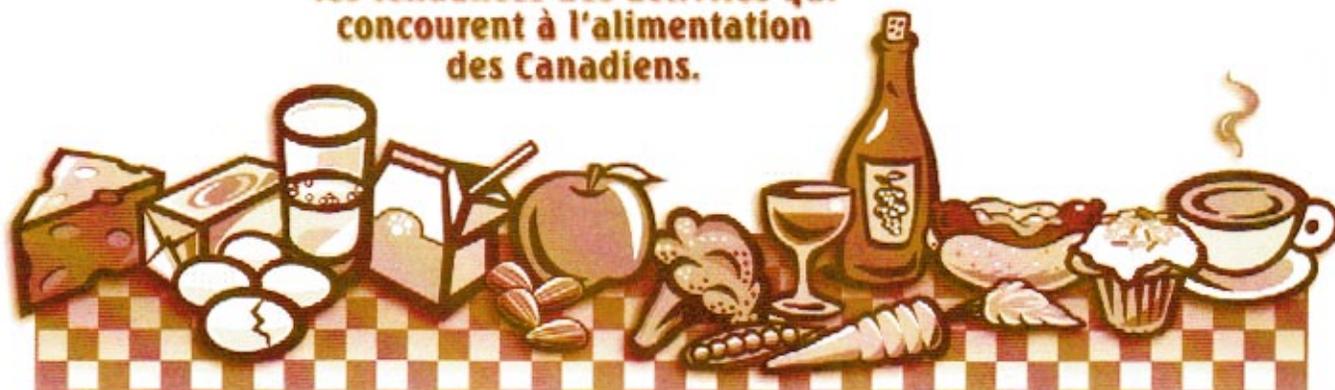
Pour en savoir plus sur la **Consommation des aliments au Canada, Parties I et II**, téléphonez sans frais à la Division de l'agriculture de Statistique Canada au **1-800-465-1991**.

Pour commander, écrivez à Statistique Canada, Division des opérations et de l'intégration, gestion de la circulation, 120, avenue Parkdale, Ottawa (Ontario) K1A 0T6, ou communiquez avec le Centre de consultation de Statistique Canada le plus près de chez vous et dont l'adresse figure dans la présente publication.

Vous pouvez aussi commander par télécopieur au **1-800-889-9734** ou téléphoner sans frais au **1-800-267-6677** et donner votre numéro de carte Visa ou de MasterCard.

Par l'entremise d'Internet: order@statcan.ca

**Un outil indispensable pour connaître
les tendances des activités qui
concourent à l'alimentation
des Canadiens.**



INDICATEURS SOCIAUX

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
ÉCONOMIE									
<i>Variation annuelle en %</i>									
Produit intérieur brut	3,3	0,8	2,2	3,8	5,9	5,2	3,3	4,8	2,5
Revenu personnel total	7,3	3,3	2,6	2,0	2,0	4,0	2,2	3,7	4,0
Dépenses au poste des biens et services ¹	1,3	-1,4	1,8	1,8	3,1	2,1	2,5	4,2	2,8
Indice des prix à la consommation ²	4,8	5,6	1,5	1,9	0,2	2,2	1,6	1,6	1,0
Taux d'épargne (%)	9,5	9,5	10,2	9,5	7,6	7,4	5,4	2,1	1,2
Taux préférentiel	14,06	9,94	7,48	5,94	6,88	8,65	6,06	4,96	6,60
Taux hypothécaire sur 5 ans	13,35	11,13	9,51	8,78	9,53	9,16	7,93	7,07	6,93
Taux de change (dollar US)	1,167	1,146	1,209	1,290	1,366	1,372	1,364	1,385	1,484
ENVIRONNEMENT									
Nombre de jours où des particules sont en suspension dans l'air en quantité supérieure aux objectifs (moyenne canadienne)	4,7	8,2	6,6	6,1	–	–	–	–	–
Nombre d'heures où l'ozone de la basse atmosphère est en quantité supérieure aux objectifs (moyenne canadienne)	8,8	14,8	4,9	3,1	6,5	–	–	–	–
Nombre de jours par année où la qualité de l'air est cotée « pauvre »									
RMR de Toronto	16	29	9	12	14	14	–	–	–
RMR de Montréal	3	4	6	3	3	5	–	–	–
RMR de Vancouver	2	7	–	–	1	–	–	–	–
Milliards de passagers dans les transports en commun	1,48	1,43	1,41	1,38	1,35	1,37	1,35	1,38	–
% des terres agricoles de catégorie 1 utilisées par régions urbaines	–	9,9	–	–	–	–	11,2	–	–
JUSTICE									
Taux pour 100 000 habitants									
Infractions totales au <i>Code criminel</i>	9 454	10 313	9 982	9 467	9 042	8 913	8 828	8 355	–
Infractions contre les biens	5 593	6 143	5 870	5 534	5 209	5 236	5 213	4 817	–
Crimes de violence	970	1 056	1 078	1 074	1 038	998	990	980	–
Autres infractions au <i>Code criminel</i>	2 891	3 114	3 034	2 860	2 795	2 678	2 625	2 558	–
Moyenne des jours pour le traitement des causes par les tribunaux									
Adultes	–	–	–	–	135	141	148	157	–
Jeunes ³	–	–	101	112	111	118	117	105	–
Durée moyenne des peines par cause									
Adultes (jours d'emprisonnement)	–	–	–	–	125	132	137	142	–
Jeunes (jours de garde en milieu ouvert et en milieu fermé)	–	–	92	92	88	82	79	74	–
SOCIÉTÉ									
Taux de participation aux élections fédérales	–	–	–	69,6	–	–	–	67,0	–
% des personnes admissibles nées à l'étranger et ayant la citoyenneté	–	81,0	–	–	–	–	83,0	–	–
Participation aux établissements du patrimoine (en milliers) ⁴	–	113 785	108 836	108 194	111 236	–	–	–	–
Dépenses gouvernementales au poste de la culture (en millions de dollars) ⁵	–	–	4,631	4,606	4,532	4,520	–	–	–
% assistant à des services religieux au moins plusieurs fois par année	54	54	56	52	54	51	50	–	–
% des déclarants qui font des dons de charité	30	30	29	28	27	27	27	26	–
Montant moyen des dons de charité (dollars courants)	545	567	586	610	634	647	728	808	–

– Données non disponibles.

1. Données en dollars de 1992.

2. 1992 = 100.

3. Exclut l'Alberta.

4. Inclut seulement les établissements sans but lucratif offrant des services d'enseignement ou d'interprétation : parcs naturels, sites historiques, musées, archives et autres établissements.

5. Exclut les transferts intergouvernementaux. Données en dollars de 1986.

Plan de leçon pour l'article « Les aînés au volant »

Objectifs

- Examiner l'importance de conduire pour les aînés.
- Examiner la dépendance des Canadiens envers leur véhicule automobile.

Méthode

1. Lisez l'article « Les aînés au volant » et indiquez au moins quatre problèmes de transport qui diffèrent selon que la personne âgée vit en milieu rural (ou dans les petites villes) ou en milieu urbain.
2. Une voisine vient de perdre son mari, qui était le seul conducteur du ménage. Comme cette personne ne se sent pas à l'aise au volant, elle a décidé de vendre la voiture qu'ils possédaient. Pouvez-vous lui suggérer quelques moyens de transport? Cette personne devra se rendre régulièrement à l'épicerie, au club de l'âge d'or et chez son médecin. Elle voudra aussi rendre visite à ses petits-enfants et à ses amis.
3. Pourquoi croyez-vous que les hommes âgés sont plus susceptibles de conduire que les femmes âgées? Croyez-vous qu'il continuera d'en être ainsi dans l'avenir? Expliquez votre réponse.
4. À votre avis, les examens médicaux devraient-ils être obligatoires pour les personnes âgées qui conduisent? Le cas échéant, à quels tests devrait-on soumettre ces personnes? Les exigences en matière d'examens médicaux et autres varient d'une province à l'autre. À votre avis, pourquoi en est-il ainsi?
5. Croyez-vous que les personnes âgées sont des conducteurs moins dangereux que les jeunes âgés de 16 à 24 ans? Quels critères utiliseriez-vous pour mesurer une conduite « prudente »? Indiquez quelques différences et similitudes entre les habitudes de conduite des personnes de ces deux groupes d'âge.
6. Faites un sondage rapide auprès des élèves de votre classe pour savoir combien de personnes ont une automobile dans leur famille. Certaines familles autorisent les adolescents à utiliser la voiture familiale. Dans quelle mesure ceux-ci devraient-ils contribuer au paiement des assurances, de l'essence et de l'entretien du véhicule?

Autres ressources utiles

- Les nouveaux parcours entourant la retraite au Canada : Résultats de l'Enquête sociale générale*, produit n° 89-546-XPF au catalogue de Statistique Canada, 1996.
- Un portrait des aînés au Canada*, produit n° 89-519-XPF au catalogue de Statistique Canada, 1997.
- « Les aînés de 75 ans et plus : Situation dans le ménage et mode de vie », *Tendances sociales canadiennes*, automne 1993.
- « Au volant : les Canadiens et leurs véhicules », *Tendances sociales canadiennes*, automne 1994.

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 les leçons s'inspirant de *TSC* que nous avons reçues. Pour obtenir plus de renseignements, communiquez avec Joel Yan, Division de la diffusion, Statistique Canada, Ottawa (Ontario) K1A 0T6. Téléphone : 1 800 465-1222. Télécopieur : (613) 951-4513. Internet (courrier électronique) : yanjoel@statcan.ca.

NOTA :

Vous pouvez photocopier le « Carnet du personnel enseignant » ou tout autre article de *Tendances sociales canadiennes* pour les utiliser en classe.



... un
 outil de
 référence
 reconnu
 qui analyse
 les dernières
 données
 sur la
 santé

Les grands changements vous poussent à vous tenir davantage au fait des nombreux facteurs qui touchent la santé des Canadiens et le régime de soins de santé. Suivez l'exemple des professionnels comme vous! Comptez sur les **Rapports sur la santé** pour vous fournir des renseignements précis sur la santé qui vous permettront d'apprivoiser le changement, de vous préparer à répondre aux besoins des Canadiens et de planifier l'avenir.

Chaque numéro vous surprendra par l'actualité des sujets traités

Publié quatre fois par année, ce périodique bilingue de 80 pages vous tient au courant des dossiers d'actualité en matière de santé et de statistiques de l'état civil. Il vous présente des articles de recherche fouillés et pertinents sur la santé de la population et le régime de soins de santé.

Comme utilisateur des produits de Statistique Canada, vous serez à même d'apprécier l'actualité et la précision des données des **Rapports sur la santé**. Truffés de tableaux et de graphiques faciles à lire, les articles comprennent des analyses originales sur le stress au travail, l'asthme chez les enfants, l'usage du tabac, les comportements à risque des jeunes adultes, les soins à domicile et de nombreux autres sujets. **Rapports sur la santé** : un atout précieux pour votre bibliothèque de référence!

Procurez-vous les toutes dernières analyses sur la santé au Canada. Utilisez les **Rapports sur la santé** (numéro 82-003-XPB au catalogue) pour vous aider à prendre des décisions éclairées. Un abonnement d'un an coûte 116 \$ au Canada (taxes en sus) et 116 \$ US à l'extérieur du Canada. En outre, si vous préférez recevoir des renseignements sur support électronique, vous pouvez maintenant vous abonner à la version téléchargeable des **Rapports sur la santé** (n° 82-003-XIF au catalogue) à notre site Web au prix de 87 \$ seulement (taxes en sus).

URL : www.statcan.ca/cgi-bin/downpub/feepub_f.cgi

ABONNEZ-VOUS AUJOURD'HUI!

TÉLÉPHONEZ sans frais au 1 800 267-6677

TÉLÉCOPIEZ sans frais au 1 877 287-4369

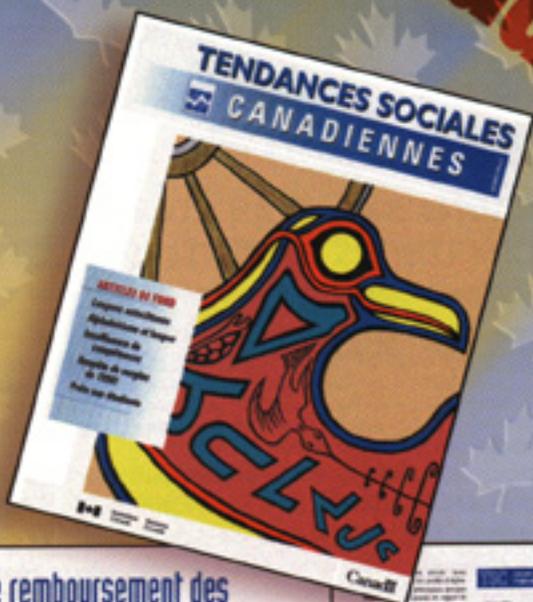
ÉCRIVEZ à Statistique Canada, Division de la diffusion, Gestion de la circulation, 120, avenue Parkdale, Ottawa (Ontario) K1A 0T6 Canada

COURRIEL : order@statcan.ca

COMMUNIQUEZ avec le centre de consultation régional de Statistique Canada dont la liste figure dans la présente publication.

VISITEZ le site Web de Statistique Canada à : www.statcan.ca

Pleins feux sur les Canadiens



La société évolue rapidement. Et vous devez constamment chercher à demeurer au fait des questions et des tendances sociales importantes qui touchent chacun de nous. **Tendances sociales canadiennes** vous aide à relever ce défi avec succès en vous présentant une analyse sociale à la fois dynamique et d'une valeur inestimable dans un texte clair, concis et fort compréhensible.

Chaque numéro de ce populaire trimestriel de Statistique Canada s'intéresse à des éléments clés de la vie canadienne tels que les soins, l'alphabétisme, les étudiants, les jeunes familles, l'origine ethnique et les personnes âgées. De lecture facile, les articles qu'on y trouve puisent dans une foule de sources de données

démographiques, sociales et économiques. Des tableaux et des graphiques en illustrent les points saillants. Un tableau des indicateurs sociaux permet de suivre l'évolution des choses.

Les professionnels des sciences sociales, les chercheurs, les analystes du monde des affaires et des politiques, les enseignants, les étudiants et le grand public se fient à **Tendances sociales canadiennes**. Vous abonner aujourd'hui vous aidera à rester à la fine pointe du changement, à évaluer la conjoncture sociale, à planifier des programmes ou des services et plus encore!

Visitez la section « En profondeur » de notre site Web à www.statcan.ca pour consulter certains des articles publiés récemment.

Abonnez-vous aujourd'hui! Vous ne saurez vous passer d'un seul numéro!
 Seulement 36 \$ par année (plus, soit la TVH, soit la TP8 et la TVP en vigueur) au Canada et 36 \$ US à l'extérieur du Canada! Pour commander **Tendances sociales canadiennes** (n° 11-008-XPP au cat.), écrivez à Statistique Canada, Division de la diffusion, 120, avenue Parkdale, Ottawa (Ontario) Canada K1A 0T6. Ou communiquez avec le Centre de consultation régional le plus près (voir la liste figurant dans la présente publication). Vous pouvez passer votre commande par télécopieur au 1 800 889-9734, par téléphone au 1 800 267-6677 ou par courriel à : order@statcan.ca. Abonnez-vous sur notre site Web à la version téléchargeable (n° 11-008-XIF au cat.) pour seulement 27 \$ par année au Canada, 27 \$ US à l'extérieur du Canada. URL : www.statcan.ca/cgi-bin/downpub/feepub_f.cgi.



Statistique
Canada

Statistics
Canada

Canada