C3

TENDANCES SOCIALES CANADIENNES

NUMÉRO 11-008F

75 Ans Years of d'excellence Excellence

STATISTIQUE CANADA STATISTICS CANADA
DEC 20 1993
C3
BIBLIOTHÈQUE

ÊTRE À COURT DE TEMPS ☐ RESPONSABILITÉS FAMILIALES ET PROFESSIONNELLES

Statistique Canada Statistics Canada

Canada

NOTRE ÉQUIPE DE CHERCHEURS EST À VOTRE SERVICE POUR 53 $ PAR ANNÉE

S'abonner à **L'emploi et le revenu en perspective**, c'est disposer d'une division entière de chercheurs à votre service. Des faits solides. Des analyses objectives. Des statistiques fiables.

La publication n'a pas que des faits et des chiffres. Elle offre également des analyses de fond sur des questions complexes touchant l'emploi et le revenu, de façon à fournir des indications claires et précises sur les tendances actuelles du marché du travail et de la répartition des revenus.

Notre équipe de spécialistes travaille activement afin de mettre à votre disposition des données actuelles sur l'emploi et le revenu. Dans chacun des numéros trimestriels, vous trouverez

- des articles de fond rédigés par des spécialistes de l'emploi et du revenu;
- plus de 50 indicateurs clés de l'emploi et du revenu;
- un aperçu des projets de recherche en cours;
- de l'information provenant des nouvelles enquêtes.

En plus, vous recevrez une revue du marché du travail, un supplément publié deux fois par année.

Tout cela pour 53 $ seulement!

Des milliers de professionnels au Canada consultent **Perspective** pour connaître les tendances de l'emploi et du revenu, ainsi que les plus récents résultats de recherche. Votre abonnement vous permettra de connaître tous les faits.

Nous savons que **L'emploi et le revenu en perspective** deviendra pour vous un outil indispensable. Nous le garantissons. Si vous n'êtes pas satisfaits après avoir lu le premier numéro, nous vous REMBOURSERONS le montant payé pour les numéros à venir. Abonnez-vous à **Perspective** dès aujourd'hui.

ABONNEZ-VOUS DÈS MAINTENANT!

Pour 53 $ seulement (plus 3,71 $ de TPS), vous recevrez les plus récentes recherches sur l'emploi et le revenu (quatre numéros par année). L'abonnement est de 64 $ US aux États-Unis et de 74 $ US à l'extérieur de l'Amérique du Nord. Faites parvenir votre commande par télécopieur (Visa ou MasterCard) : 613-951-1584

par téléphone (sans frais) :

1-800-267-6677

par courrier :
Publications - Ventes et services
Statistique Canada
Ottawa (Ontario) K1A 0T6
ou contactez le bureau de Statistique Canada le plus proche.
(Voir la liste dans la présente publication.)

N° 75-001F au catalogue

C.3

Errata

Numéro 11-008F au catalogue
No 31 - Hiver 1993

DEC 20 1993

Dans le tableau intitulé "Principale responsabilité en matière de tâches ménagères chez les couples âgés de 15 à 64 ans avec enfants de moins de 19 ans, 1990" à la page 13 de **Tendances sociales canadiennes**, numéro de l'hiver 1993, la troisième ligne suivant le sous-titre **Préparation des repas** devrait se lire comme suit :

Couple à un soutien, le mari travaillant à plein temps.

Principale responsabilité en matière de tâches ménagères chez les couples âgés de 15 à 64 ans avec enfants de moins de 19 ans, 1990

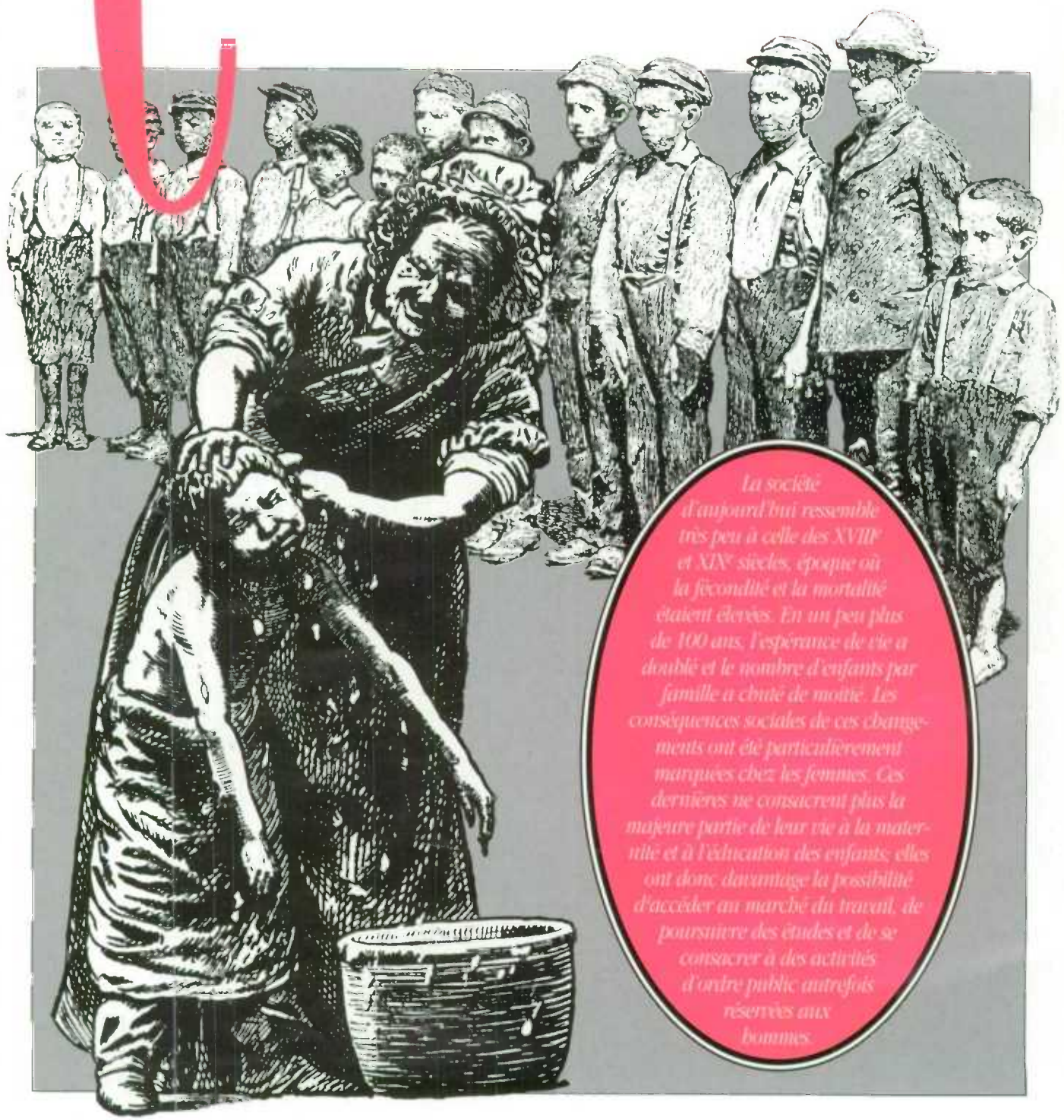
Tâche ménagère et genre de couple	Total[1]	Principale responsabilité			
		Femme seulement	Mari seulement	Femme et mari également	Autre[2]
		%			
Préparation des repas					
Couple à deux soutiens, travaillant les deux à plein temps	100	72	13	12	2
Couple à deux soutiens, la femme travaillant à temps partiel[3]	100	86	7	6	--
Couple à un soutien, le mari travaillant à plein temps	100	89	5	5	--
Vaisselle					
Couple à deux soutiens, travaillant les deux à plein temps	100	59	16	15	6
Couple à deux soutiens, la femme travaillant à temps partiel[3]	100	72	9	10	3
Couple à un soutien, le mari travaillant à plein temps	100	78	7	8	3
Ménage et lessive					
Couple à deux soutiens, travaillant les deux à plein temps	100	74	7	13	3
Couple à deux soutiens, la femme travaillant à temps partiel[3]	100	86	4	6	--
Couple à un soutien, le mari travaillant à plein temps	100	86	4	7	--
Entretien de la maison et jardinage					
Couple à deux soutiens, travaillant les deux à plein temps	100	7	79	4	9
Couple à deux soutiens, la femme travaillant à temps partiel[3]	100	9	80	3	6
Couple à un soutien, le mari travaillant à plein temps	100	8	77	5	9

1. Il se peut que la somme des chiffres dans cette colonne ne soit pas 100 parce que certains ont été arrondis et qu'on n'a pas compté les réponses «non déclaré».
2. La responsabilité de cette tâche incombe principalement à quelqu'un d'autre que la femme ou le mari.
3. Dans ce genre de couple, le mari travaille à plein temps.

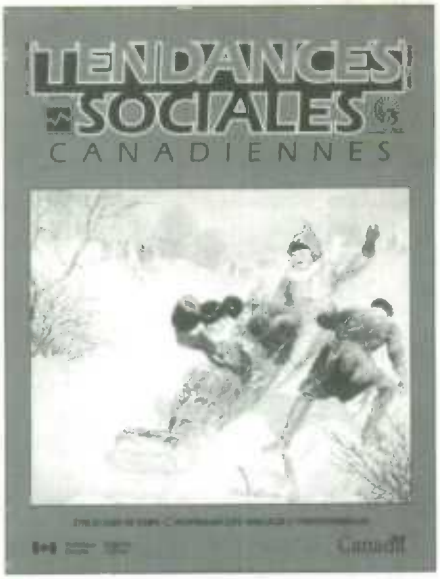
Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale de 1990.

Conséquences sociales des changements démographiques

par Yolande Lavoie et Jillian Oderkirk



La société d'aujourd'hui ressemble très peu à celle des XVIII^e^ et XIX^e^ siècles, époque où la fécondité et la mortalité étaient élevées. En un peu plus de 100 ans, l'espérance de vie a doublé et le nombre d'enfants par famille a chuté de moitié. Les conséquences sociales de ces changements ont été particulièrement marquées chez les femmes. Ces dernières ne consacrent plus la majeure partie de leur vie à la maternité et à l'éducation des enfants; elles ont donc davantage la possibilité d'accéder au marché du travail, de poursuivre des études et de se consacrer à des activités d'ordre public autrefois réservées aux hommes.



Page couverture : *En traîne sauvage* (aquarelle sur graphite sur papier vélin, 20,9 cm sur 25,2 cm). Artiste anonyme du XIX^e siècle. Acquise en 1955 par le Musée des beaux-arts du Canada, Ottawa.

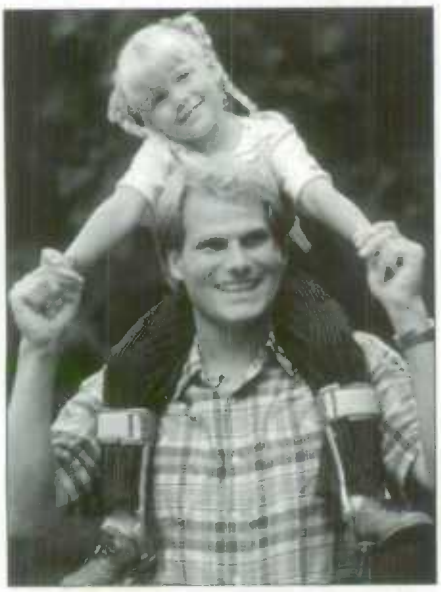


TABLE DES MATIÈRES

N° 31 – HIVER 1993

Conséquences sociales des changements démographiques 2
par Yolande Lavoie et Jillian Oderkirk

Tempus fugit...Êtes-vous à court de temps ? 6
par Judith Frederick

Les couples à deux soutiens : Qui s'occupe des tâches ménagères ? 11
par Katherine Marshall

État de santé et hygiène de vie : tendances au Canada et aux États-Unis 16
par Charlotte A. Schoenborn

Les enfants ayant une incapacité 22
par Jillian Oderkirk

Non parlo né inglese, né francese «Je ne parle ni l'anglais ni le français» 26
par Brian Harrison

Index cumulatif : Printemps 1989 – Hiver 1993 29

Indicateurs sociaux 31

TENDANCES SOCIALES CANADIENNES

Rédactrice en chef	Cynthia Silver
Rédactrices	Jo-Anne Belliveau Jillian Oderkirk
Coordonnatrice de la production	Cheryl Sarazin
Coordonnateur du marketing	Alex Solis
Réviseure en chef de la version française	Sylvie Blais
Direction artistique	Division de la diffusion, Statistique Canada
Conception graphique	Griffe Design Inc.
Illustrations et photos	SuperStock; Richard Stein; Canapress Photo Service Saint Andrews Elementary School
Comité de revue	E. Boyko, J.W. Coombs, D. Desjardins, I. Macredie, D. Norris, D.B. Petrie, G.E. Priest
Remerciements	C. Bronson, C. Cardillo, M.S. Devereaux, J. Dumas, A. Lebeau, M. Prud'homme, M. Saint-Laurent, N. Turcotte, C. Turriff

Tendances sociales canadiennes (n° 11-008F au catalogue; also available in English, Catalogue 11-008E) est publiée quatre fois l'an par le ministre de l'Industrie et des Sciences. Copyright 1993 par le ministre des Approvisionnements et Services du Canada, tous droits réservés. Courrier de première classe payé à Ottawa (Ontario), Canada. TARIF D'ABONNEMENT : 34 $ par année au Canada, 40 $ US aux États-Unis et 48 $ US à l'étranger. Prix au numéro : 8,50 $ au Canada, 10 $ US aux États-Unis et 12 $ US à l'étranger. Étudiants : 30 % de rabais. Envoyer les bons d'abonnement et les avis de changement d'adresse à : Statistique Canada, Division du marketing, Ventes et Service, Ottawa (Ontario), Canada, K1A 0T6. Prière de nous communiquer six semaines à l'avance l'ancienne et la nouvelle adresse. Abonnements par téléphone (sans frais d'appel) : **1-800-267-6677**. Toute correspondance peut être adressée à la Rédactrice en chef, ***Tendances sociales canadiennes***, Statistique Canada, immeuble Jean-Talon, 7^e étage, Ottawa (Ontario), Canada, K1A 0T6. **Télécopieur : 1-613-951-0387**. La revue ***Tendances sociales canadiennes*** ne pourra être tenue responsable de la perte de documents non réclamés.

Il est interdit de reproduire ou de transmettre le contenu de la présente publication, sous quelque forme ou par quelque moyen que ce soit, enregistrement sur support magnétique, reproduction électronique, mécanique, photographique, ou autre, ou de l'emmagasiner dans un système de recouvrement, sans l'autorisation écrite préalable des Services de concession des droits de licence, Division du marketing, Statistique Canada, Ottawa (Ontario), Canada, K1A 0T6. Les commandes en nombre doivent être adressées au bureau régional de Statistique Canada le plus près.

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

ISSN 0831-5701

Au XVIII[e] siècle, la population active était en majorité composée d'hommes jeunes et la durée moyenne d'activité était restreinte à une vingtaine d'années. Aujourd'hui, la main-d'oeuvre comprend plus d'hommes et de femmes vieillissants, la vie active étant deux fois plus longue qu'à l'époque de leurs ancêtres. L'allongement de la durée de vie active propose de nouveaux défis. Par exemple, de nos jours, peu de travailleurs peuvent compter exploiter les mêmes compétences, accomplir le même travail ou même rester dans le même domaine jusqu'à la retraite. Pour s'adapter aux changements possibles, la plupart devront intégrer diverses formes de formation continue à leur vie active.

De la mort prématurée à la vieillesse accessible à tous L'espérance de vie des pionniers nés vers 1700, très courte, était de l'ordre de 30 à 35 ans. Des facteurs tels qu'une hygiène déficiente, des maladies infectieuses, un régime alimentaire souvent mal équilibré et une fécondité non contrôlée contribuaient à maintenir la mortalité à des niveaux très élevés. Quatre générations plus tard, les hommes nés en 1831 ont pu vivre en moyenne 40 ans et les femmes nées la même année, 42 ans. Malgré cette amélioration par rapport aux années 1700, les maladies infectieuses infantiles (scarlatine, diphtérie, rougeole et autres) et les épidémies de choléra (1832), de typhus (1846-1849) et de variole (1885-1886), entre autres, continuaient de faire de nombreuses victimes.

Toutefois, les quatre générations qui ont suivi témoignent de l'accroissement prodigieux de la durée de la vie. De la génération de 1831 à celle née en 1951, l'espérance de vie aura presque doublé et l'avantage de deux ans sur les hommes auquel les femmes nées en 1831 étaient parvenues devait être porté à huit ans. On peut en effet estimer l'espérance de vie des hommes nés en 1951 à 72 ans et celle des femmes à 80 ans.

Plus grande possibilité de devenir mère... La plupart des femmes qui naissent aujourd'hui auront la possibilité, si elles le désirent, de devenir mère. À titre de comparaison, environ la moitié seulement des femmes nées à la fin des XVIII[e] et XIX[e] siècles avaient cette possibilité. En effet, à cette époque, beaucoup de filles n'atteignaient pas l'âge de la puberté et parmi les survivantes, de nombreuses autres mouraient pendant la période de procréation, que les démographes font commencer à 15 ans et se terminer à 50.

Sur 1 000 filles nées vers 1700, à peine 667 ont survécu jusqu'à l'âge de 15 ans. Pour celles nées en 1861, les chances de survie n'avaient pas beaucoup augmenté, puisque seulement 691 sur 1 000 devaient atteindre l'âge de 15 ans. Ce n'est qu'au XX[e] siècle qu'on a pu observer chez les femmes une amélioration sensible de la survie jusqu'à la vie adulte. Sur 1 000 filles nées en 1921, 874 ont survécu jusqu'à 15 ans, comparativement à 956 de celles qui sont nées en 1951. Alors que moins de la moitié des femmes nées à la fin du XVIII[e] siècle ou au début du XIX[e] ont atteint l'âge de 50 ans, peu de Canadiennes nées vers 1950 mourront avant cet âge.

...mais fécondité plus faible Si elles avaient survécu jusqu'à la fin de leur période de procréation, 1 000 filles nées au début du XVIII[e] siècle auraient mis au monde, compte tenu du comportement procréateur de l'époque, environ 8 200 enfants. Ce chiffre représente une descendance finale d'un peu plus de huit enfants par femme. Or, comme la majorité des femmes de cette époque mouraient avant l'âge de 50 ans, leur fécondité n'a été en fait que 4 300 enfants pour 1 000 femmes.

Au XX[e] siècle, cependant, la fécondité a diminué considérablement. Même si la grande majorité des femmes nées en 1951 vivent jusqu'à 50 ans, on estime que leur fécondité ne sera que de 1 800 enfants pour 1 000 femmes, c'est-à-dire qu'il y aura moins de deux enfants par femme.

Il y a renouvellement de la population lorsque chaque femme d'une génération donnée est remplacée par au moins une fille dans la génération suivante. On appelle ce rapport du nombre de naissances féminines au nombre de femmes de la génération procréatrice «taux net de reproduction». Au XVIII[e] siècle, il y avait 2 100 filles pour remplacer 1 000 femmes.

Survie à différents âges, selon le sexe, Canada, 1700 et 1831 à 1951

TSC

Survivantes pour 1 000 filles nées en...

Âge	1700	1831	1861	1891	1921[1]	1951[1]
1 an	789	838	834	856	923	966
15 ans	667	681	691	744	874	956
20 ans	634	659	672	731	868	953
45 ans	405	519	552	645	834	935
50 ans	365	490	527	627	820	928
60 ans	267	412	458	572	775	899
70 ans	155	286	347	475	690	834
80 ans	53	122	178	311	537	676
90 ans	3	16	35	101	274	327

Survivants pour 1 000 garçons nés en...

Âge	1700	1831	1861	1891	1921[1]	1951[1]
1 an	789	814	811	835	907	958
15 ans	667	666	674	724	856	944
20 ans	634	646	656	710	847	937
45 ans	405	502	531	624	798	901
50 ans	365	466	500	603	775	889
60 ans	267	371	414	527	695	833
70 ans	155	237	295	389	549	704
80 ans	53	89	137	198	329	462
90 ans	3	10	22	43	108	147

1. À partir de 40 ans, survie projetée.
Source : Statistique Canada, publication nº 91-209F au catalogue.

Un tel taux de reproduction signifie que la population double en 30 ans. Toutefois, on prévoit que, pour 1 000 femmes nées en 1951, seulement 900 filles naîtront, trop peu pour que soit complètement remplacée la génération de leurs mères.

Les femmes n'ont plus à consacrer leur vie à la maternité À la fin du XVIII[e] et au début du XIX[e] siècle, les femmes consacraient leur vie quasi exclusivement à la maternité. Les Canadiennes nées à cette époque se mariaient en moyenne à 22 ans et, quand elles vivaient jusqu'à 50 ans, mettaient au monde une dizaine d'enfants. Leur première grossesse suivait habituellement le mariage de quelques mois et la dernière survenait vers 40 ans. À cet âge, les femmes avaient en moyenne épuisé 70 % de leurs années de vie. Beaucoup avaient encore la responsabilité de jeunes enfants au moment de leur décès.

Tout à fait à l'opposé de leurs aïeules, les femmes qui sont aujourd'hui au début de la quarantaine ont normalement encore la moitié de leur vie devant elles. De plus, la formation des couples n'est plus aussi étroitement liée à la reproduction que dans le passé, puisque l'élaboration et l'utilisation de méthodes contraceptives fiables permettent aux femmes et aux hommes de planifier les grossesses ou de les éviter complètement. Aussi estime-t-on que les femmes nées en 1951 consacreront moins de cinq ans de leur vie à constituer leur descendance. Même après déduction du temps biologique (grossesse et période post-partum) les femmes, parce qu'elles vivent en général plus longtemps que les hommes, auront vraisemblablement autant d'années qu'eux à consacrer à des activités d'ordre public comme le travail rémunéré.

Plus de femmes ont un emploi rémunéré Comme les femmes ont plus de temps à consacrer à des activités autres que les tâches relatives à la maternité, leur participation au marché du travail s'est accrue. En 1961, le taux d'activité féminine atteignait 30 %, le double de sa valeur en 1901. Pendant cette période (1901-1961), cependant, ce sont surtout les femmes célibataires qui ont accédé au marché du travail. Aujourd'hui, le taux d'activité des femmes est beaucoup plus élevé et l'état matrimonial n'est plus un facteur aussi important. En 1991, 77 % des femmes mariées et 84 % des femmes célibataires âgées de 25 à 44 ans étaient actives.

La présence d'enfants ne limite pas beaucoup elle non plus l'activité des femmes. Si les mères de très jeunes enfants étaient proportionnellement moins nombreuses sur le marché du travail que les mères d'enfants plus âgés, la majorité d'entre elles étaient néanmoins actives. En 1991, 62 % des mères d'enfants de moins de 3 ans, 68 % des mères d'enfants de 3 à 5 ans et 76 % des mères d'enfants de 6 à 15 ans faisaient partie de la population active.

Évolution de la vie professionnelle L'augmentation considérable de la durée de la vie active entre les XVIII[e] et XX[e] siècles, conjuguée à l'accroissement de l'activité féminine, a modifié l'évolution de la vie professionnelle des hommes et des femmes. Ces changements impliquent des modifications importantes du monde du travail dont vraisemblablement l'implantation de formes variées de formation continue et de recyclage et une plus grande souplesse du milieu de travail.

La main-d'oeuvre d'autrefois était non seulement surtout masculine, mais aussi, du fait de la démographie, très jeune. Pendant la seconde moitié du XVIII[e] siècle, sur 10 hommes âgés de 15 à 65 ans, 7 avaient 40 ans et moins. En raison des taux de mortalité élevés, les hommes nés au XVIII[e] siècle pouvaient compter travailler pendant seulement 23 ans en moyenne, entre 15 et 65 ans.

Les personnes actives nées dans les années 1950 peuvent aujourd'hui s'attendre à travailler pendant 40 ans avant de prendre leur retraite. Au cours de si longues carrières, il est possible que des changements économiques et industriels obligent beaucoup d'entre elles à se recycler et à changer d'emploi ou même de profession. De plus, les travailleurs d'âge mûr domineront la population active du Canada dès la deuxième décennie du prochain siècle. Il se trouvera donc beaucoup de travailleurs pour se disputer les emplois aux échelons supérieurs des hiérarchies organisationnelles.

Outre les difficultés liées au vieillissement de la population active, les femmes doivent surmonter les préjugés sexistes en milieu de travail. En dépit de certains progrès, comme une plus grande équité en matière d'emploi et un mouvement vers un partage plus juste des responsabilités parentales, de nombreux mécanismes sociaux ne sont pas encore complètement adaptés au fait que les femmes ont une place permanente dans le monde du travail. Par exemple, beaucoup de femmes ont encore de la

difficulté à obtenir un congé parental, ne sont pas certaines de retrouver leur emploi après un congé de maternité et n'obtiennent pas, à travail égal, le même salaire que les hommes.

L'incertitude croissante et la concurrence de plus en plus vive sur le marché du travail, tant pour les hommes que pour les femmes, devraient se traduire par une plus grande demande de programmes de perfectionnement et de formation. Cette demande provenant de la population adulte pourrait en fait accroître l'importance relative du système d'éducation en dépit de la baisse sensible du nombre d'enfants et de jeunes adultes.

Conclusion L'allongement de la vie et le contrôle de la fécondité transforment lentement les hiérarchies sociales traditionnelles au sein de la famille, du milieu de travail et de la collectivité. Aux XVIII[e] et XIX[e] siècles, les rôles masculins et féminins à l'intérieur et à l'extérieur du foyer étaient bien définis. De plus, la population était majoritairement jeune et les personnes qui atteignaient un âge avancé étaient revêtues de l'autorité que leur conféraient leurs années d'expérience. À cette époque, la structure pyramidale des âges, jeunes nombreux à la base et personnes âgées en nombre restreint au sommet, correspondait à la structure hiérarchique de la plupart des organisations.

Aujourd'hui, cependant, on parvient en grand nombre à la vieillesse. Le poids relatif des Canadiens âgés croît en fonction de la diminution de celui des groupes d'âge inférieurs. Cette transformation de la structure par âge de la population élargit le bassin traditionnel de recrutement des cadres supérieurs et réduit considérablement la base. Aussi la concurrence sera-t-elle de plus en plus vive parmi les hommes et les femmes pour un nombre limité de fonctions d'autorité dans les hiérarchies sociales, notamment dans la famille, au travail et dans la collectivité en général.

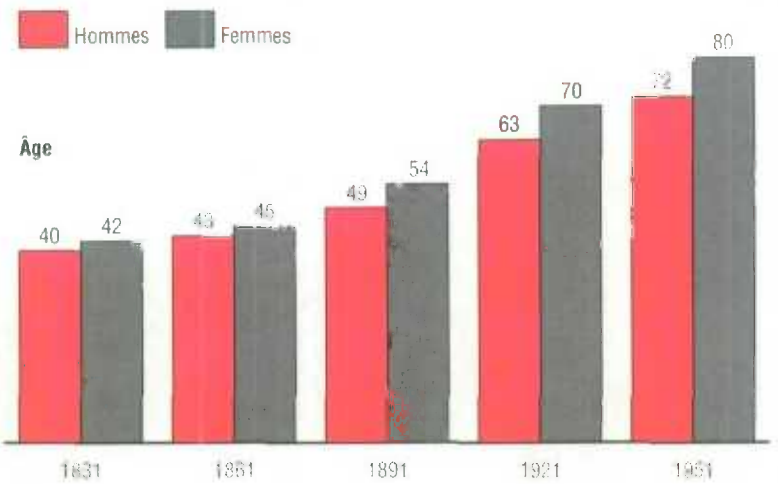
Les changements de la structure démographique ont cependant pour effet de modifier les comportements sociaux et économiques autant qu'ils en résultent. Ainsi des situations tout à fait imprévues et relativement adéquates surviennent parce qu'à mesure que changent les individus qui forment la population, les attitudes, les croyances et les comportements changent également. Ceux qui tentent de définir l'avenir n'en seront pas les acteurs ou alors ils le seront, mais dans des rôles qu'ils n'ont pas encore appris.

Yolande Lavoie est consultante en démographie et **Jillian Oderkirk** est rédactrice à la revue *Tendances sociales canadiennes*.

- Pour plus de renseignements, voir Lavoie, Yolande, «Structures démographiques en mutation : un bilan de deux siècles», dans *Rapport sur l'état de la population du Canada 1992*, Statistique Canada, publication nº 91-209F au catalogue.

COMPLÉMENT D'INFORMATION

Espérance de vie à la naissance, 1831-1951



Source : Statistique Canada, publication nº 91-209F au catalogue.

Vie reproductive des femmes, Canada, 1700 et 1831 à 1951

	Année de naissance					
	1700	1831	1861	1891	1921	1951
Pourcentage des femmes participant à la reproduction	53 %	52 %	49 %	58 %	73 %	82 %
Nombre moyen d'années vécues pendant la période de procréation[1]	18,3	20,6	21,4	24,1	29,8	33,1
Nombre net de naissances par femme	4,3	3,9	3,0	2,5	2,7	1,8
Taux net de reproduction	2,1	1,9	1,5	1,2	1,3	0,9

1. Entre 15 et 50 ans.
Source : Statistique Canada, publication nº 91-209F au catalogue.

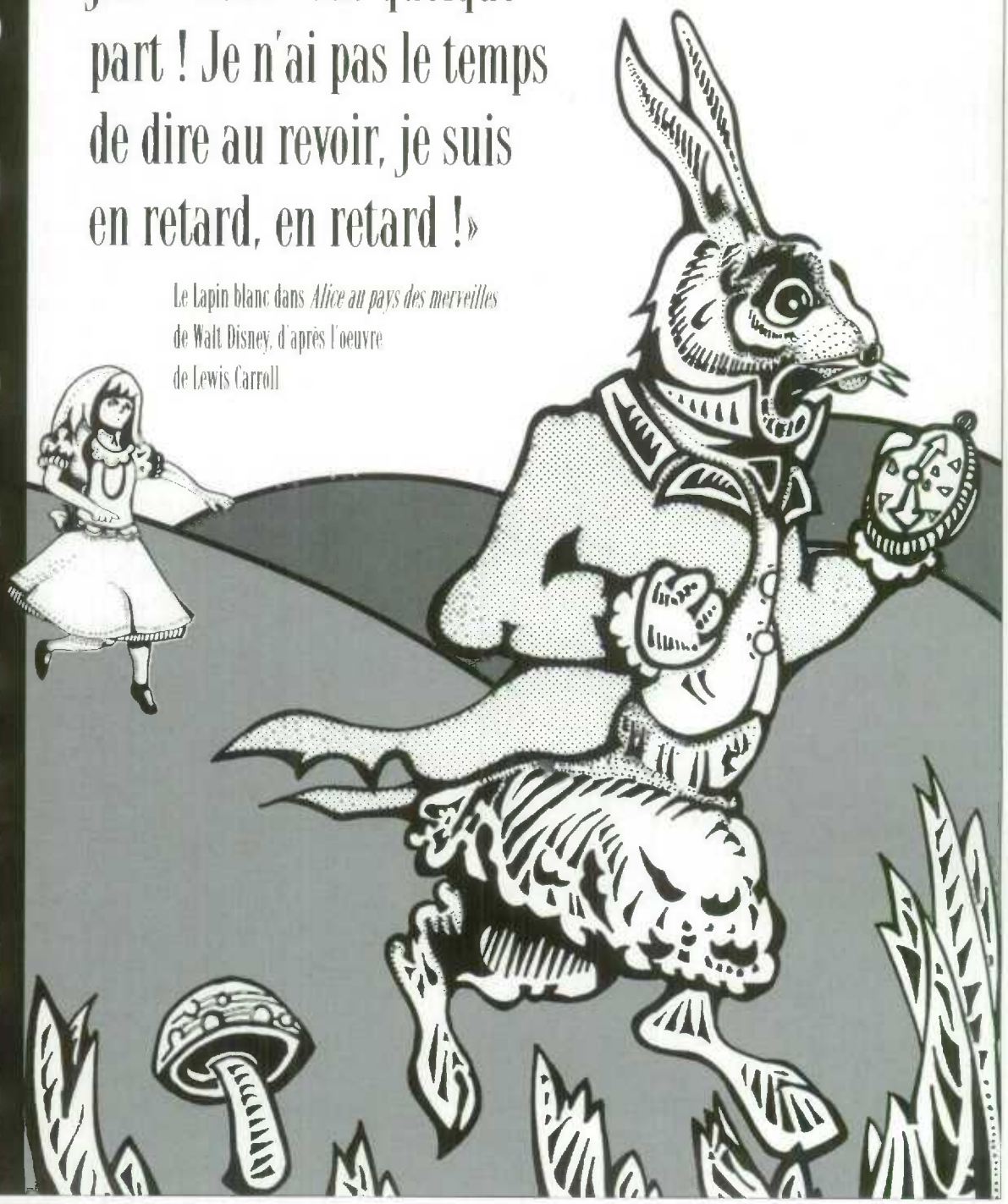
TEMPUS FUGIT

Êtes-vous à court de temps ?

par Judith Frederick

«En retard, en retard, j'ai rendez-vous quelque part ! Je n'ai pas le temps de dire au revoir, je suis en retard, en retard !»

Le Lapin blanc dans *Alice au pays des merveilles* de Walt Disney, d'après l'oeuvre de Lewis Carroll



Comme le Lapin blanc, un grand nombre de Canadiens mènent une vie trépidante. Est-ce votre cas ? Si au moins quatre des énoncés qui suivent s'appliquent à vous, c'est que vous êtes souvent à court de temps, tout comme près de la moitié (45 %) des Canadiens de 15 ans et plus. Si vous êtes d'accord avec au moins sept de ces énoncés, vous faites partie des 15 % de Canadiens qui sont probablement très stressés par le manque de temps. Or, si une certaine quantité de stress a des effets positifs, une trop forte dose peut avoir des conséquences graves sur la santé.

Pourcentage de Canadiens de 15 ans et plus qui sont d'accord avec les énoncés suivants

	Total	Hommes	Femmes
❑ 1. Je planifie de ralentir au cours de la prochaine année.	21	19	22
❑ 2. Je me considère comme un bourreau de travail.	25	26	25
❑ 3. Lorsque j'ai besoin de plus de temps, je suis porté(e) à réduire mes heures de sommeil.	44	45	43
❑ 4. À la fin de la journée, j'ai souvent l'impression que je n'ai pas accompli ce que je voulais accomplir.	46	44	48
❑ 5. Je m'inquiète du fait que je ne consacre pas assez de temps à ma famille ou à mes amis.	32	33	32
❑ 6. Je suis constamment tendu(e) parce que je veux en accomplir plus que je peux en faire.	33	31	35
❑ 7. Je me sens pris(e) dans une routine quotidienne.	34	32	37
❑ 8. Je sens que je n'ai plus le temps de m'amuser.	28	25	31
❑ 9. Je me sens souvent tendu(e) quand je manque de temps.	45	41	48
❑ 10. J'aimerais passer plus de temps seul(e).	22	19	26

Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale de 1992.

Selon les résultats de l'Enquête sociale générale de 1992 (ESG), une proportion considérable de Canadiens souffrent dans une certaine mesure de stress relié au manque de temps. La complexité, ou le nombre, des rôles que les gens doivent tenir aujourd'hui accentue ce stress. Par conséquent, il n'est pas surprenant que ce soient les parents qui ont de jeunes enfants et sont tous deux occupés, particulièrement les mères aux prises avec des obligations professionnelles, familiales et personnelles, qui risquent le plus de se sentir coincés par le temps. En revanche, les personnes âgées, dont la plupart ont fini d'élever leurs enfants ou quitté la population active, ou les deux, sont généralement celles qui souffrent le moins de ce genre de stress. Avec le nombre sans cesse croissant de femmes qui entrent sur le marché du travail, le nombre de Canadiens qui se sentent souvent pressés par le temps n'est probablement pas près de diminuer de sitôt.

Facteurs causant le stress dû au manque de temps Les gens pour qui le manque de temps est un problème réagissent de différentes façons. Ainsi, près de 45 % des adultes ont déclaré qu'ils réduisaient leurs heures de sommeil lorsqu'ils avaient besoin de plus de temps pour d'autres activités. Une proportion semblable de répondants ont indiqué qu'ils avaient souvent l'impression de ne pas avoir accompli ce qu'ils voulaient faire ou se sentaient souvent tendus parce qu'ils manquaient de temps. Environ le tiers des personnes se sentaient prises dans une routine quotidienne, étaient constamment tendues parce qu'elles voulaient accomplir plus que ce qu'elles pouvaient faire ou s'inquiétaient du fait qu'elles ne consacraient pas assez de temps à leur famille ou à leurs amis. De plus, environ le quart des répondants estimaient qu'ils n'avaient pas le temps de s'amuser, se considéraient comme des bourreaux de travail ou ont avoué qu'ils aimeraient passer plus de temps seuls. En général, proportionnellement plus de femmes que d'hommes sentaient ces pressions. Et pourtant, même si une proportion relativement élevée d'adultes se sentent habituellement pressés par le temps, le cinquième seulement des personnes interrogées avaient l'intention de ralentir leurs activités dans les prochains mois.

Les femmes sont plus stressées par le manque de temps que les hommes Le stress dû au manque de temps semble affecter systématiquement plus de femmes que d'hommes, quels que soient l'âge ou l'étape du cycle de vie. Environ 45 % des femmes et 41 % des hommes étaient d'accord avec au moins quatre des énoncés concernant le manque de temps, permettant de conclure à l'existence d'un certain degré de stress chez ces personnes. De même, 16 % des femmes et 12 % des hommes souscrivaient à au moins sept énoncés, ce qui fait d'eux des gens très stressés.

Le stress causé par le manque de temps varie considérablement selon l'âge, qui, lui, est indicatif de l'étape du cycle de vie. Ce stress atteint son plus haut niveau chez les personnes de 25 à 44 ans, donc en plein en âge de procréer et d'élever des enfants. Environ 53 % de ces adultes sont stressés par le manque de temps et 19 % d'entre eux le sont beaucoup. Les pressions diminuent un peu chez les personnes de 45 à 54 ans, mais la proportion d'adultes tendus ne baisse de façon marquée qu'à partir de 55 ans. Cette tendance rend probablement compte d'un relâchement des obligations professionnelles et familiales, mais elle peut aussi dénoter le fait que les valeurs changent avec l'âge.

Les mères de nouveau-nés sont les plus stressées par le manque de temps La proportion de personnes pour lesquelles le manque de temps est un problème est étroitement liée à leur

«L'effet cumulatif des responsabilités à la maison, dans la collectivité et au travail peut mener à des rôles, à des responsabilités et à des attentes contradictoires. Pour les femmes, devoir répondre à des exigences diverses provenant de nombreuses sources peut mener à des conflits de rôles très anxiogènes!»

principale activité, c'est-à-dire ce à quoi elles consacrent la majeure partie de leur journée. Fait surprenant pour certains, les mères en congé de maternité ont déclaré se sentir exceptionnellement stressées par le manque de temps. Le fait d'avoir à répondre sans relâche aux besoins d'un nouveau-né est une source de stress pour 72 % de ces femmes, et de beaucoup de stress pour près de 25 % d'entre elles.

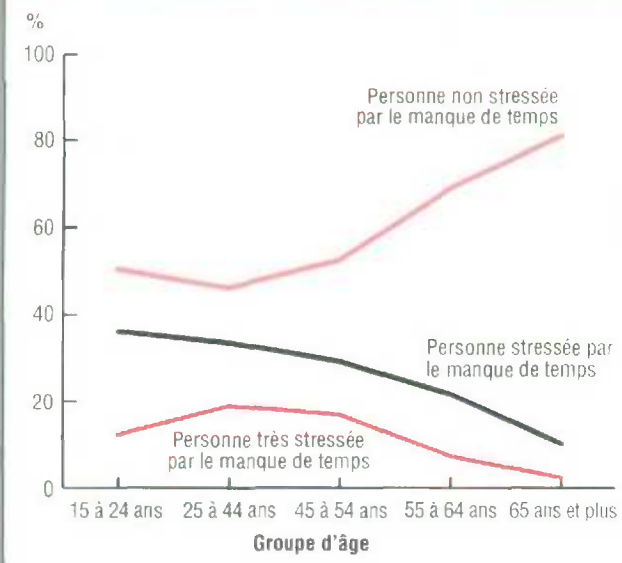
Autant de personnes occupées que d'étudiants sont généralement pressés par le temps (52 %), mais un peu plus de personnes occupées (18 %) que d'étudiants (14 %) ont déclaré être très stressés par le manque de temps. Les personnes qui tiennent maison et celles qui cherchent du travail sont à peu près dans la même situation. Près de 40 % des adultes dans ces deux catégories ont indiqué qu'ils étaient bousculés par le temps et environ 11 % d'entre eux ont dit l'être beaucoup. La plupart des retraités n'éprouvaient pratiquement aucun stress dû au manque de temps, 14 % seulement d'entre eux ayant déclaré être parfois à court de temps.

La participation au marché du travail semble accroître l'impression d'être pressé par le temps. Le manque de temps constituait un problème pour proportionnellement plus de gens travaillant à plein temps (52 %) et d'étudiants occupant un emploi (55 %) que de travailleurs à temps partiel (46 %) ou d'étudiants sans emploi (50 %). Les personnes sans emploi sont celles qui ont le moins de contraintes temporelles. Elles représentent la proportion la plus faible (28 %) de personnes stressées par le manque de temps.

Maintien de l'équilibre entre le travail et la famille Les couples où les deux conjoints travaillent à plein temps comptent parmi les membres de la société canadienne les plus bousculés par le temps. Environ 57 % de ces couples se sont dits à court de temps et 22 %, très à court. On observe toutefois une différence frappante entre les hommes et les femmes formant ces couples en ce qui concerne les niveaux de stress causé par le manque de temps. Plus de 28 % des femmes occupées à plein temps faisant partie d'un couple comptant deux soutiens étaient très stressées par le manque de temps, comparativement à moins de 16 % des hommes dans la même situation.

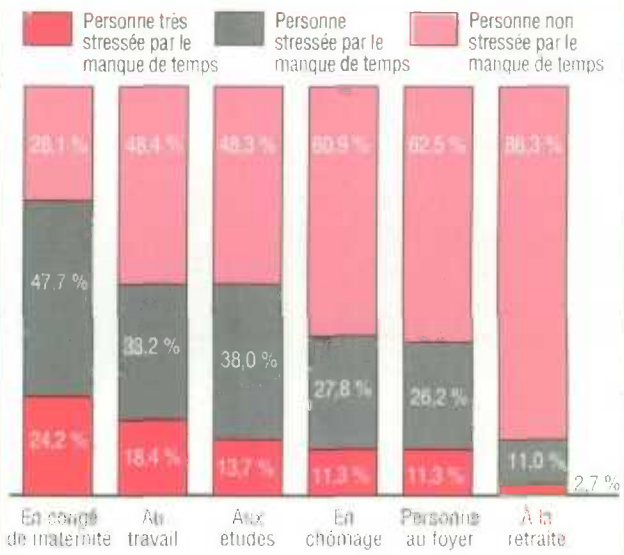
La présence de jeunes enfants n'est pas étrangère à l'impression qu'ont les femmes d'être pressées par le temps, ce que ne ressentent toutefois pas les hommes. Chez les femmes occupées à plein temps et appartenant à un couple

Pourcentage de Canadiens affectés par le stress relié au manque de temps, 1992 TSC



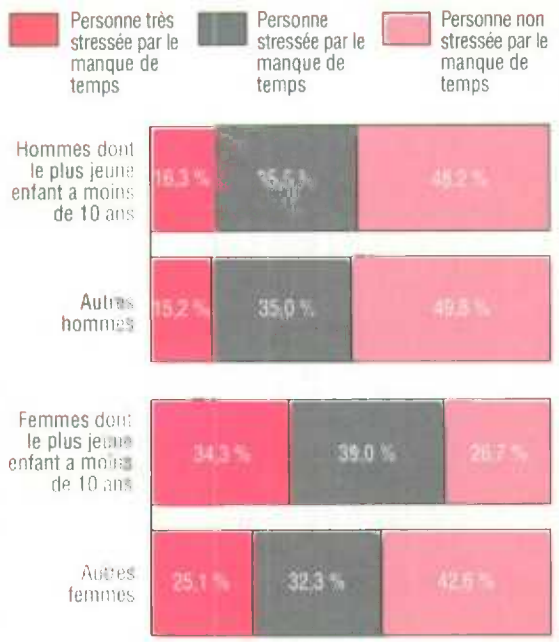
Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale de 1992

Stress relié au manque de temps, selon l'activité principale, 1992 TSC



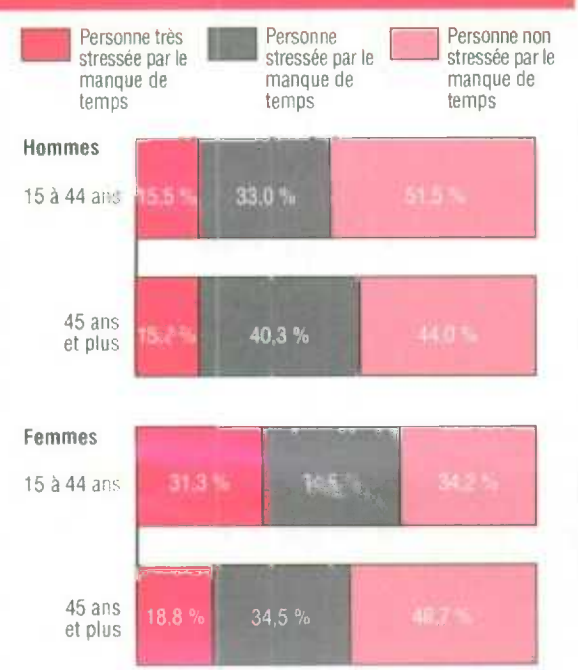
Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale de 1992

Pourcentage de couples dont les deux conjoints travaillent à plein temps et qui souffrent du stress relié au manque de temps, selon l'âge du plus jeune enfant, 1992



Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale de 1992.

Pourcentage de couples dont les deux conjoints travaillent à plein temps et qui souffrent du stress relié au manque de temps, 1992



Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale de 1992.

comptant deux soutiens, 34 % de celles dont l'enfant le plus jeune avait moins de 10 ans se disaient très à court de temps, comparativement à 25 % de celles dont les enfants étaient plus âgés ou qui étaient sans enfants. Chez les hommes, les proportions correspondantes s'établissaient à 16 % pour ceux dont le plus jeune enfant avait moins de 10 ans et à 15 % pour les autres.

Des proportions semblables de femmes (53 %) et d'hommes (56 %) de 45 ans et plus dans les familles où les deux conjoints travaillent à plein temps ont un problème de temps. Par contre, les femmes de moins de 45 ans risquaient beaucoup plus (66 %) que les hommes de ce groupe d'âge (48 %) de se sentir à court de temps. Ces femmes plus jeunes étaient proportionnellement deux fois plus nombreuses (31 %) que leurs homologues masculins (15 %) à être très stressées par le manque de temps.

Une des explications les plus vraisemblables de ces différences est que, même dans les familles où les deux conjoints travaillent à plein temps, c'est encore aux femmes qu'incombent en grande partie le soin des enfants et les travaux ménagers. Ces obligations diminuent en importance à mesure que les enfants grandissent et quittent le foyer, de sorte que, dans les familles comptant deux soutiens, les femmes plus âgées occupées à plein temps souffrent moins du stress relié au manque de temps.

Trouver un équilibre Si l'on pouvait trouver des solutions originales dans la famille et le monde du travail, cela contribuerait probablement à atténuer le stress qu'entraîne le manque de temps. Cette situation touche d'ailleurs de nombreux Canadiens qui tentent de concilier obligations professionnelles et familiales et qui se retrouvent à court de temps pour leurs activités personnelles. Ainsi, dans les familles à deux soutiens, particulièrement celles qui comptent de jeunes enfants, le partage des travaux ménagers et du soin des enfants est la seule façon de réduire le stress attribuable au manque de temps[2].

Il y a une foule de choses que les employeurs pourraient offrir pour faire leur part dans la lutte contre le stress : heures de travail plus flexibles, partage d'emplois, ordinateurs portatifs et autres moyens techniques permettant le travail à domicile, congés pour obligations familiales, services d'aide aux employés, ateliers sur la gestion du temps, allocations pour frais de garde ou garderies en milieu de travail. On a déjà commencé à offrir un bon nombre de ces choses pour tenir compte davantage des besoins des familles. Les employeurs qui désirent attirer et garder des travailleurs compétents, accroître la productivité de leurs salariés et voir à ce que ces derniers aient un bon moral continueront probablement à se sentir tenus de rendre le milieu de travail plus souple.

1. Lowe, Graham S., *Le travail des femmes et le stress : Nouvelles pistes de recherche*, Conseil consultatif canadien sur la situation de la femme, mars 1989.

2. Duxbury, Linda, Catherine Lee, Christopher Higgins, Shirley Mills, *Le travail et la famille : une étude*, Fonction publique fédérale du Canada, décembre 1991.

Judith Frederick est analyste principale à la Sous-division de l'Enquête sociale générale, Division de la statistique sociale, du logement et des familles de Statistique Canada.

L'*unique* source mensuelle canadienne de renseignements détaillés sur les salaires!

Oeuvrez-vous au sein d'une entreprise, d'un syndicat ou de l'administration publique? Il vous faut alors bien saisir comment les fluctuations des salaires influent sur votre organisation. ***Emploi, gains et durée du travail*** est *la* revue qui vous aidera à évaluer les conséquences des fluctuations au chapitre des salaires et des traitements.

Emploi, gains et durée du travail est établi selon des données provenant de 42 000 entreprises canadiennes. C'est la plus vaste enquête mensuelle de conjoncture au pays. Et c'est la *seule source* de données sur la rémunération hebdomadaire ou horaire au Canada. Chaque numéro détermine le nombre d'employés rémunérés par industrie, la semaine de travail normale moyenne, la rémunération versée pour les heures supplémentaires, et bien d'autres éléments! Ces données portent sur 280 importants groupes d'activité!

Chaque mois, ***Emploi, gains et durée du travail*** renferme une brève section intitulée «Faits saillants» résumant les principaux développements survenus au cours du mois. Et chaque trimestre, vous trouverez une analyse fouillée sur une importante question dans le domaine du travail qui vous permettra d'approfondir votre connaissance du marché du travail au Canada.

Utilisez *Emploi, gains et durée du travail* pour :

- mettre votre compagnie à l'abri des augmentations de coûts relatives à votre industrie ou des pertes causées par l'inflation au moment de signer des contrats qui s'étendent sur plusieurs années;
- renforcer votre position de négociation lors d'augmentations et de rajustements de traitements et de salaires;
- rendre plus concurrentielles vos soumissions contractuelles;
- préciser vos dépenses futures au chapitre des traitements et salaires.

Emploi, gains et durée du travail vous aidera à suivre l'évolution des salaires, à analyser la situation de l'emploi par industrie, à mesurer les résultats économiques de votre entreprise par rapport à la moyenne des entreprises des branches d'activité semblables et à développer les clauses à échelle mobile prévues dans les conventions à long terme.

Abonnez-vous à ***Emploi, gains et durée du travail*** (no 72-002 au Catalogue) pour 285 $ (plus 19,95 $ de TPS) au Canada, 342 $ US aux États-Unis et 399 $ US dans les autres pays. Si pour une quelconque raison vous n'êtes pas satisfait, vous pouvez annuler votre abonnement et nous vous rembourserons dans sa totalité la portion non utilisée de l'abonnement.

Pour commander, veuillez écrire à **Vente des publications, Statistique Canada, Ottawa (Ontario), K1A 0T6**, ou communiquer avec le Centre régional de consultation de Statistique Canada le plus proche (voir la liste figurant dans la présente publication). Pour commander plus rapidement, composez sans frais le **1-800-267-6677** ou expédiez votre commande par télécopieur au numéro **1-613-951-1584**. Veuillez ne pas envoyer de confirmation pour les commandes faites par téléphone ou télécopieur.

LES COUPLES À DEUX SOUTIENS

Qui s'occupe des tâches ménagères ?

par Katherine Marshall

Les femmes à qui le temps manque le plus sont celles qui, dans les familles à deux soutiens, travaillent à plein temps, particulièrement celles qui ont de jeunes enfants. Cela n'a rien de surprenant, car ces femmes portent le double fardeau d'un emploi, qui est rémunéré, et du travail ménager, qui ne l'est pas. Selon les résultats de l'Enquête sociale générale (ESG) de 1990, plus de la moitié d'entre elles[1] assument toutes seules la totalité des tâches ménagères quotidiennes. Néanmoins, leur mari participe en général davantage aux travaux ménagers que les autres hommes. Le partage de ces travaux est le plus répandu chez les jeunes couples instruits qui ont peu d'enfants, mais il s'agit d'un partage qui est loin d'être égal.

1. La population examinée aux fins du présent article est constituée des couples mariés ou vivant en union libre où les deux conjoints sont âgés de 15 à 64 ans et ont, à la maison, des enfants à charge de moins de 19 ans.

Dans la plupart des couples, les deux conjoints travaillent Au Canada, concilier obligations familiales et professionnelles est devenu difficile pour plus de couples que jamais auparavant. Selon les résultats de l'ESG de 1990, les conjoints formant 71 % des couples ayant à la maison des enfants de moins de 19 ans avaient travaillé tous les deux cette année-là (c'est-à-dire qu'ils avaient eu un emploi à l'extérieur de la maison).

Il y a un peu plus d'une vingtaine d'années, cette proportion était de 30 % seulement.

En 1990, le mari et la femme occupaient tous les deux un emploi à plein temps dans 51 % des familles biparentales. Dans 19 % des familles biparentales, le mari travaillait à plein temps et la femme, à temps partiel. Les familles à un soutien, c'est-à-dire celles où le mari travaillait à plein temps et où la femme était à la maison à plein temps, représentaient 27 % des familles biparentales.

La responsabilité des femmes à l'égard du travail ménager varie selon leur situation professionnelle Plus la participation des femmes au marché du travail augmente, moins elles s'occupent seules des tâches domestiques, sans toutefois que la contribution de leur conjoint augmente suffisamment pour égaler la leur. Par exemple, parmi les femmes âgées de 15 à 64 ans qui ont des enfants à la maison, 72 % de celles qui travaillent à plein temps s'occupent seules de la préparation des repas, contrairement à 86 % de celles qui travaillent à temps partiel et à 89 % des femmes sans emploi.

Les hommes dans les familles où il y a deux soutiens qui travaillent à plein temps et des enfants à la maison participent le plus aux tâches ménagères, mais ils sont quand même relativement peu nombreux à le faire. C'est la vaisselle qui vient au premier rang des tâches que ces hommes partagent (15 %) ou qu'ils assument seuls (16 %). Une proportion légèrement inférieure d'entre eux (12 %) participent à la préparation des repas ou s'acquittent seuls de cette tâche (13 %). Et, même si 13 % des hommes font une partie du ménage et de la lessive, il s'agit des tâches que les hommes prennent le moins fréquemment en charge (7 %).

Les hommes assument la responsabilité des travaux de réparation, d'entretien et de jardinage, que leur femme occupe un emploi à l'extérieur ou non. Ainsi, en 1990, l'homme prenait seul en charge ces travaux dans 79 % des familles à deux soutiens avec enfants à la maison. La proportion correspondante pour les familles où la femme restait à la maison était de 77 %.

Les femmes qui travaillent à plein temps assument souvent toutes les tâches ménagères Les deux conjoints travaillent à plein temps dans la moitié des familles avec enfants de moins de 19 ans, de sorte qu'ils ont moins de temps à consacrer aux travaux domestiques que les couples ayant un autre régime de travail. Lorsque des couples partagent la responsabilité de gagner de l'argent, on pourrait croire qu'ils s'écartent des rôles traditionnellement tenus par les hommes et les femmes. Mais ils ne s'en écartent pas à la maison, où c'est encore à la femme qu'incombe généralement la responsabilité des corvées de tous les jours : préparation des repas, vaisselle, ménage, lessive[2]. Plus de la moitié des femmes occupées à plein temps ont la charge de l'ensemble (52 %) ou de la plupart (28 %) des tâches domestiques. Seulement 10 % des couples où les deux conjoints travaillent à plein temps partagent les tâches ménagères également; chez les 10 % des couples restants, c'est l'homme qui assume en tout ou en partie cette responsabilité.

Qui partage...et qui ne partage pas ? Seule une petite minorité de couples dont les conjoints travaillent tous deux à plein temps et qui ont des enfants à la maison se divisent le travail domestique de façon égale. En général, plus les conjoints sont jeunes, moins la femme risque d'être la seule à assumer la responsabilité du travail domestique. Dans les couples à deux soutiens, la proportion de femmes travaillant à plein temps qui s'acquittent seules des tâches ménagères quotidiennes est de 47 % chez les femmes âgées de moins de 35 ans, comparativement à 69 % chez celles âgées de 45 à 64 ans. Les différences d'attitude selon l'âge expliquent en partie cet écart.

Même s'il est vrai que les maris et les enfants participent parfois aux tâches ménagères, la responsabilité des femmes à cet égard augmente avec le nombre d'enfants dans le ménage. Dans les familles à deux soutiens où la femme travaille à plein temps, la proportion de femmes sur lesquelles retombe toute la charge du travail domestique passe de 44 % chez celles qui ont un enfant à la maison à 83 % chez celles qui en ont quatre et plus. Il semblerait que, s'il y a un surcroît de travail, comme c'est le cas quand il y a plusieurs enfants à la maison, ce soit surtout les femmes qui l'assument. Il se pourrait aussi que les couples avec plusieurs enfants à la maison continuent à vivre selon les valeurs traditionnelles quant au rôle de l'homme et de la femme, en dépit du fait que celle-ci ait un emploi rémunéré à l'extérieur.

Dans les couples où les deux conjoints travaillent à plein temps, les femmes vivant en union libre sont proportionnellement un peu moins nombreuses que les femmes mariées à s'acquitter de toutes les tâches ménagères. Les proportions sont de 46 % et de 52 % respectivement.

Les femmes qui ont un niveau d'instruction élevé sont relativement moins nombreuses que les autres à assumer seules la responsabilité du travail domestique. Dans 45 % des ménages où la femme possède un diplôme universitaire, celle-ci est la seule à s'occuper des tâches ménagères quotidiennes même si elle travaille à plein temps et a des enfants à la maison; dans les ménages où la femme ne possède pas de diplôme d'études secondaires, le pourcentage correspondant est de 58 %. Les maris très instruits partagent davantage que les autres la responsabilité des tâches ménagères. La raison en est peut-être que, l'écart entre le revenu des femmes et celui des maris diminuant avec l'augmentation de leur niveau d'instruction, cette plus grande égalité financière entraîne un partage plus égal des travaux domestiques.

Le rapport entre la responsabilité en matière de tâches ménagères et le revenu n'est pas le même pour les femmes et les hommes. Dans les familles où les deux conjoints travaillent à plein temps, plus le revenu de la femme augmente, plus la probabilité que ces tâches lui incombent à elle seule diminue. On estime que 67 % des femmes gagnant moins de 20 000 $ par an portent seules le fardeau du travail domestique, une situation que connaissent 53 % des femmes dont le revenu est de 40 000 $ et plus. Par contre, plus les hommes ont un revenu élevé, moins ils prennent en charge le travail domestique, laissant cette tâche à une proportion plus grande de femmes. Ainsi, 39 % des femmes dont le mari a un revenu inférieur à 20 000 $ assument seules les activités ménagères, contrairement à 45 % des femmes dont le mari a un revenu de

Suite à la page 15

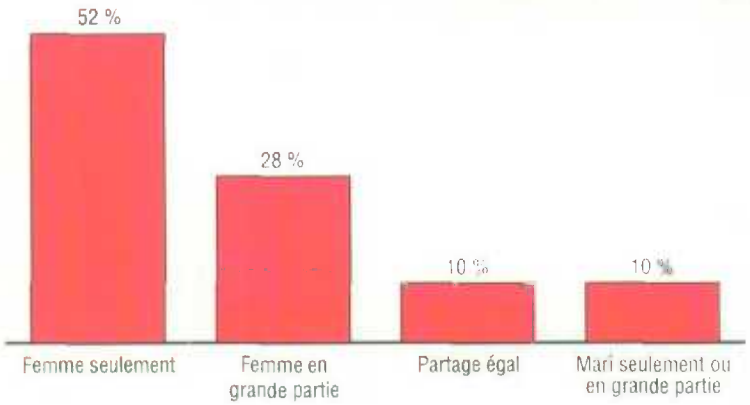
2. Dans le reste de cet article, lorsque nous parlerons de tâches ou de travaux ménagers ou domestiques, il s'agira de la préparation des repas, de la vaisselle, du ménage et de la lessive.

COMPLÉMENT D'INFORMATION

TSC

Les tâches ménagères incombent en grande partie aux femmes dans les familles où les deux conjoints travaillent à plein temps, 1990

TSC



Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale de 1990.

Principale responsabilité en matière de tâches ménagères chez les couples âgés de 15 à 64 ans avec enfants de moins de 19 ans, 1990

TSC

Tâche ménagère et genre de couple	Total[1]	Principale responsabilité			
		Femme seulement	Mari seulement	Femme et mari également	Autre[2]
			%		
Préparation des repas					
Couple à deux soutiens, travaillant les deux à plein temps	100	72	13	12	2
Couple à deux soutiens, la femme travaillant à temps partiel[3]	100	86	7	6	– –
Couple à un soutien, le mari travaillant à temps partiel	100	89	5	5	– –
Vaisselle					
Couple à deux soutiens, travaillant les deux à plein temps	100	59	16	15	6
Couple à deux soutiens, la femme travaillant à temps partiel[3]	100	72	9	10	3
Couple à un soutien, le mari travaillant à plein temps	100	78	7	8	3
Ménage et lessive					
Couple à deux soutiens, travaillant les deux à plein temps	100	74	7	13	3
Couple à deux soutiens, la femme travaillant à temps partiel[3]	100	86	4	6	– –
Couple à un soutien, le mari travaillant à plein temps	100	86	4	7	– –
Entretien de la maison et jardinage					
Couple à deux soutiens, travaillant les deux à plein temps	100	7	79	4	9
Couple à deux soutiens, la femme travaillant à temps partiel[3]	100	9	80	3	6
Couple à un soutien, le mari travaillant à plein temps	100	8	77	5	9

1. Il se peut que la somme des chiffres dans cette colonne ne soit pas 100 parce que certains ont été arrondis et qu'on n'a pas compté les réponses «non déclaré».
2. La responsabilité de cette tâche incombe principalement à quelqu'un d'autre que la femme ou le mari.
3. Dans ce genre de couple, le mari travaille à plein temps.

Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale de 1990.

COMPLÉMENT D'INFORMATION

TSC

L'Enquête sociale générale

TSC

Statistique Canada a créé l'Enquête sociale générale (ESG) en 1985 pour suivre l'évolution des conditions de vie et du bien-être des Canadiens et pour être en mesure de fournir de l'information sur diverses questions d'ordre social qui suscitent ou commencent tout juste à susciter de l'intérêt. Les données sont recueillies tous les ans auprès d'un échantillon aléatoire de ménages; en 1990, 13 500 personnes environ ont été interviewées. La population cible est constituée de toutes les personnes âgées de 15 ans et plus, à l'exception de celles qui demeurent dans des établissements institutionnels et des résidents du Yukon et des Territoires du Nord-Ouest. Pour de plus am-ples renseignements au sujet de cette enquête, communiquer avec Josephine Stanic, au (613) 951-8644.

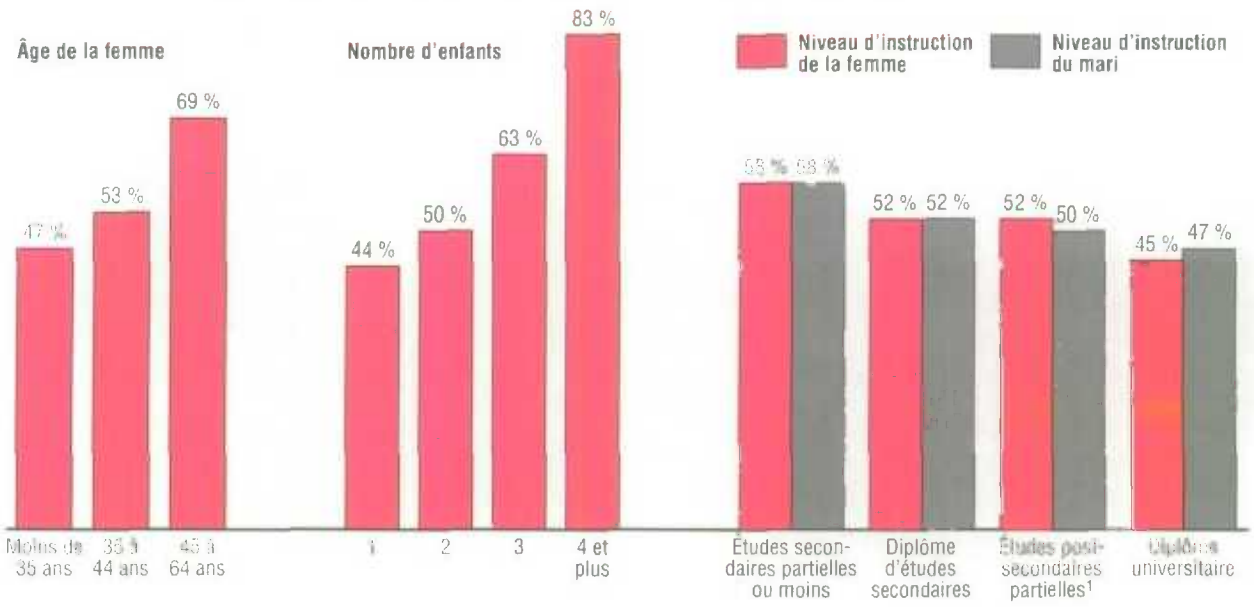
Niveau de responsabilité à l'égard du travail domestique

Pour déterminer le niveau de responsabilité en matière de travail domestique, on a employé un système de points. Selon ce système, un point a été attribué chaque fois qu'une personne a dit avoir la principale responsabilité de la préparation des repas, de la vaisselle ou du ménage et de la lessive. Si la responsabilité était partagée de façon égale par les deux conjoints, chacun recevait un point. Comme le travail ménager de tous les jours est constitué de trois tâches, le score maximum était de trois points. Par exemple, on a classé dans la catégorie «la femme en grande partie» les scores F=3 M=2, F=3 M=1 et F=2 M=1.

Il y avait une personne qui répondait pour tous les membres du ménage. Par conséquent, les données traduisent la perception que ce répondant a de la répartition des tâches dans son foyer. Les hommes considèrent généralement qu'ils participent plus aux tâches domestiques que ne le pensent leurs conjointes, et vice-versa. Comme les résultats sont fondés sur les réponses fournies par des hommes et par des femmes, on estime que cette différence de perception s'annule. Toutefois, en ce qui concerne le revenu, l'analyse du lien entre le revenu du mari et le travail ménager est fondée sur les réponses fournies par les hommes seulement, de sorte qu'elle intègre le point de vue de ces derniers. Il en est de même pour l'analyse du lien entre le revenu de la femme et le travail ménager. Il existe donc un certain biais de déclaration.

Dans les familles à deux soutiens, pourcentage de femmes occupées à plein temps assumant seules les tâches ménagères, 1990

TSC



1. Comprend les détenteurs d'un certificat ou diplôme.
Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale de 1990.

40 000 $ et plus. Cette tendance confirme la théorie selon laquelle le rapport de force économique et social entre mari et femme détermine à qui incombent les tâches domestiques[3]. Autrement dit, celui qui a plus de pouvoir économique s'en sert pour se dégager de ces tâches.

Satisfaction à l'égard du partage des tâches Bien que la plupart des femmes assument seules ou presque la responsabilité du travail ménager, la grande majorité des hommes et des femmes dans les familles à deux soutiens se disent satisfaits de la répartition de ce travail. Presque tous les maris (97 %) et les femmes (98 %) dans les ménages où les tâches domestiques sont partagées de façon égale ainsi que les conjoints qui assument une petite partie de ces tâches (au moins 94 %) se sont déclarés satisfaits de cette situation. On ne s'étonnera pas d'apprendre que les conjoints qui sont proportionnellement les moins nombreux à être satisfaits du partage sont ceux qui supportent tout seuls le fardeau des travaux domestiques. Ainsi, pour les femmes qui se trouvent dans cette situation, le taux de satisfaction est de 75 % seulement.

Le temps pour autre chose et l'équilibre entre le travail et la famille Les personnes qui s'occupent entièrement du travail domestique sont moins satisfaites que leur conjoint du temps qu'elles peuvent consacrer à d'autres activités. Dans les familles où les deux parents travaillent à plein temps, 58 % des femmes à qui incombent toutes les tâches ménagères sont satisfaites à ce point de vue, comparativement à 70 % de leurs conjoints. Dans les familles où c'est aux maris qu'incombe la totalité ou une grande partie de ces tâches, 54 % de ces hommes se sont dits satisfaits, contrairement à 74 % de leurs femmes. Dans les autres familles à deux soutiens, une même proportion de maris que de femmes, c'est-à-dire environ 60 %, ont déclaré être satisfaits du temps qui leur reste pour se livrer à d'autres activités.

Indépendamment de la façon dont le travail domestique est réparti, environ 80 % des hommes et des femmes dans les familles à deux soutiens se sont déclarés satisfaits de l'équilibre entre leurs obligations familiales et professionnelles. Toutefois, on sait pour l'avoir observé dans d'autres enquêtes que les niveaux de satisfaction exprimés sont généralement exagérés, car, pour beaucoup de gens, il est mieux vu de se dire satisfait de sa vie personnelle qu'insatisfait.

La division du travail traditionnelle Bien qu'aujourd'hui, dans beaucoup de familles, les deux conjoints travaillent, ceux-ci continuent à tenir des rôles traditionnels à la maison. Les femmes, même si elles occupent un emploi à plein temps à l'extérieur, assument toujours la responsabilité des tâches ménagères, tandis que les hommes prennent en charge les réparations, le jardinage et l'entretien.

La responsabilité d'une tâche dépasse l'accomplissement en soi de cette tâche, pour englober la prévision, la planification et l'organisation du travail qui doit être fait ainsi que la gestion des personnes, des ressources et du temps. Les tâches ménagères courantes, comme la préparation des repas, la vaisselle, le ménage et la lessive, prennent beaucoup de temps et doivent généralement être accomplies soit tous les jours soit au moins une fois par semaine. En revanche, un grand nombre des travaux de réparation, de jardinage et d'entretien ne sont pas faits fréquemment et peuvent même, dans certains cas, être remis à plus tard indéfiniment.

Comme ce sont des tâches de nature différente, il est habituellement plus difficile de s'occuper des travaux ménagers qui reviennent tous les jours tout en occupant un emploi à plein temps que de voir aux travaux de réparation, de jardinage et d'entretien, qui reviennent moins souvent. Tant que la répartition des tâches domestiques ne sera pas plus égale, les femmes devront continuer à trouver le moyen de concilier travail, ménage et famille. Ce qui leur laissera nécessairement peu de temps pour leur perfectionnement professionnel et leur épanouissement personnel.

3. Brayfield, April A., «Employment Resources and Housework in Canada», dans *Journal of Marriage and the Family*, vol. 54, nº 1, février 1992, pp. 19-30.

Katherine Marshall est analyste à la Division de l'analyse des enquêtes sur le travail et les ménages de Statistique Canada.

- Voir aussi l'article de Katherine Marshall «Les parents occupés et le partage des travaux domestiques», dans *L'emploi et le revenu en perspective*, automne 1993, Statistique Canada, nº 75-001 au catalogue.

État de santé et hygiène de vie

Tendances au Canada et aux États-Unis

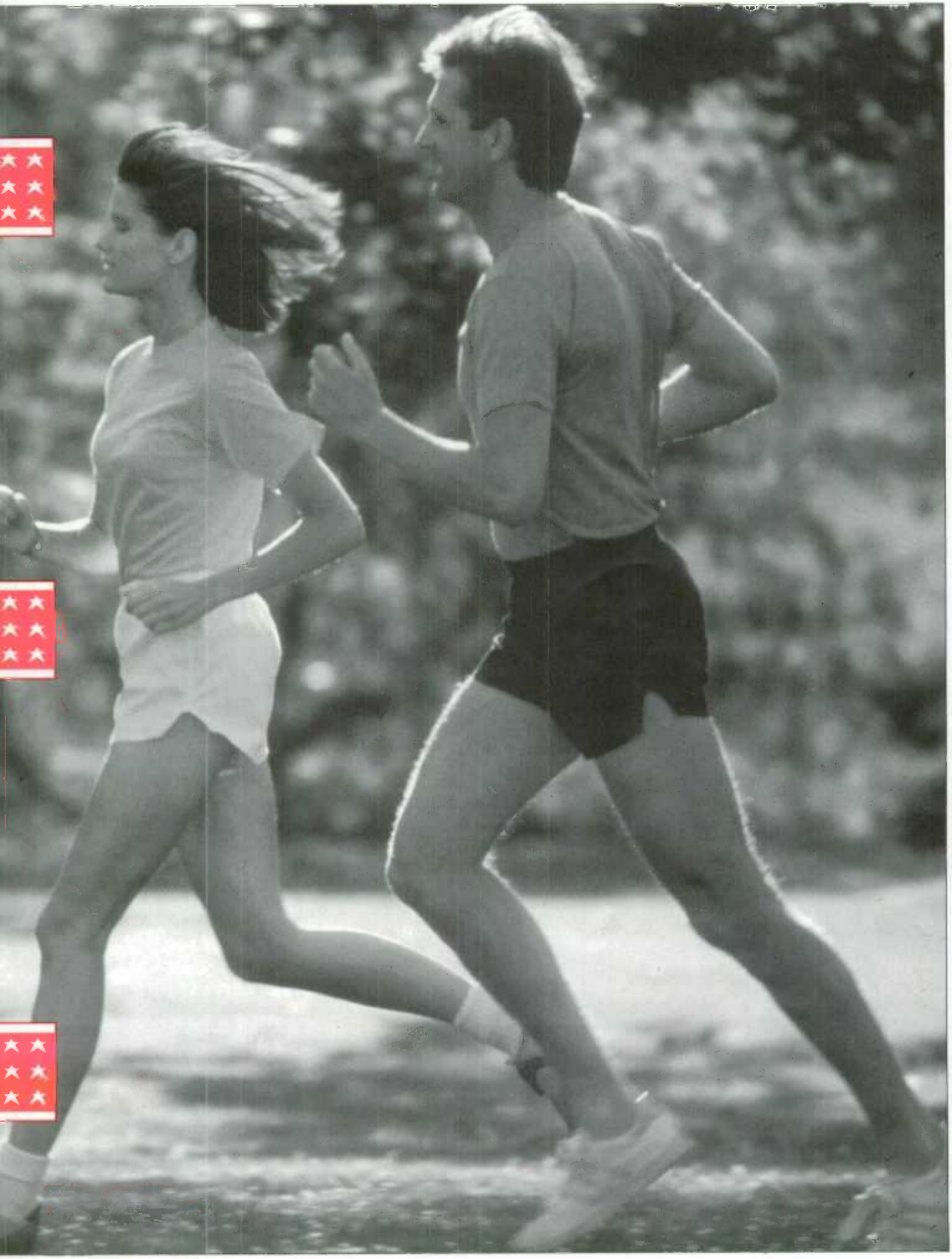
par Charlotte A. Schoenborn

On peut comparer les tendances relatives à l'état de santé et à l'hygiène de vie observées au Canada et aux États-Unis à l'aide de données tirées d'enquêtes canadiennes et américaines. Il faut toutefois user de circonspection lorsque les données comparées portent sur une seule année, car il existe des différences entre les enquêtes canadiennes et américaines, tant sur le plan des définitions que du contexte et du libellé des questions. – N.D.L.R.

Au Canada et aux États-Unis, on accorde beaucoup d'importance, dans le domaine de la santé publique, au fait d'aider les gens à adopter des habitudes de vie plus saines. Ces deux pays participent à la campagne de l'Organisation mondiale de la santé dont le but est la «Santé pour tous d'ici l'an 2000». Les comportements tels que l'usage du tabac, la conduite avec facultés affaiblies et l'utilisation de la ceinture de sécurité sont ceux que l'on a cherché à modifier avec le plus d'insistance au moyen de campagnes d'information publique, de mesures législatives et de taxes; c'est donc dans ces domaines qu'on a enregistré le plus de changements. D'autres mesures préventives dans le domaine de la santé, par exemple l'exercice, le fait de prendre un petit déjeuner tous les matins et le maintien d'un poids normal, n'ont pas reçu autant d'attention, et le comportement des gens à ces égards n'a pas changé autant au cours des dernières années[1].

Suite à la page 18

1. Les mesures de l'état de santé et des habitudes de vie sont tirées des Enquêtes promotion santé Canada (EPS) et des enquêtes américaines sur la santé (U.S. National Health Interview Surveys) réalisées par l'organisme chargé de la promotion de la santé et de la prévention de la maladie aux États-Unis. Dans le présent article, la population canadienne comprend les personnes âgées de 17 ans et plus et la population américaine, celles de 18 ans et plus.



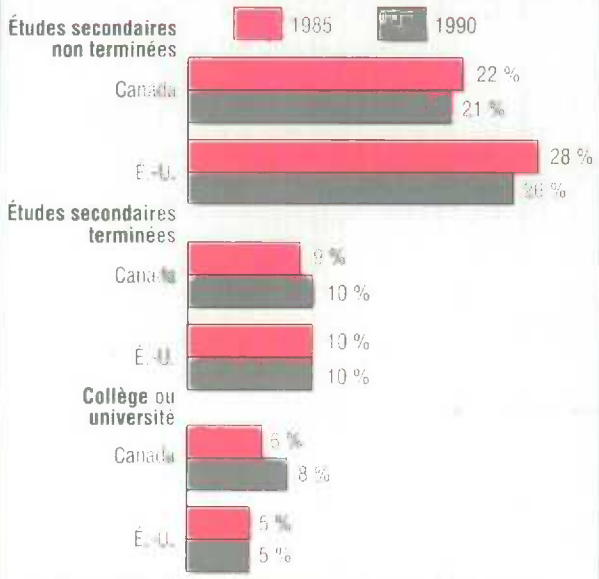
État de santé

La santé : Pour la plupart des comportements individuels en matière de santé, il s'écoule un certain temps entre l'adoption de ces comportements et l'observation de leurs effets. Il n'est donc pas surprenant qu'en dépit des améliorations apportées récemment aux mesures de promotion de la santé au Canada et aux États-Unis, les proportions de gens déclarant avoir un état de santé moyen ou un mauvais état de santé aient peu changé entre 1985 et 1990 dans les deux pays. En 1990, 13 % des Canadiens et 12 % des Canadiennes ont déclaré avoir une santé moyenne ou une mauvaise santé. Aux États-Unis, les proportions correspondantes étaient de 12 % pour les hommes et de 10 % pour les femmes.

Tant au Canada qu'aux États-Unis, la proportion de gens qui ont déclaré avoir une santé moyenne ou une mauvaise santé était beaucoup plus forte chez les personnes peu instruites. Cette situation tient peut-être en partie à ce que les personnes âgées, qui sont nombreuses à avoir un faible niveau de scolarité, n'ont généralement pas une aussi bonne santé que les personnes plus jeunes. Elle peut aussi être imputée au fait qu'il existe un lien entre, d'une part, un faible niveau d'instruction et, d'autre part, un faible revenu et un accès limité à l'information, deux facteurs pouvant être la cause d'un mode de vie moins sain. Il se peut, en particulier, que les personnes ayant un faible revenu ne soient pas en mesure de bien s'alimenter, d'avoir un logement convenable et, aux États-Unis, de recevoir des soins de santé adéquats. En 1990, 21 % des Canadiens et 26 % des Américains comptant moins de 12 années de scolarité ont déclaré que leur état de santé était moyen ou mauvais. Ces proportions passaient à 10 % ou moins dans les deux pays chez les personnes ayant fait au moins 12 années d'études.

Pourcentage d'adultes[1] ayant déclaré un état de santé moyen ou mauvais, selon le niveau d'instruction, Canada et États-Unis, 1985 et 1990

TSC



1. Pour le Canada, il s'agit des personnes de 17 ans et plus et, pour les États-Unis, de celles de 18 ans et plus.
Source : Santé et Bien-être social Canada, *Enquête promotion santé Canada : rapport technique, 1990.*

Le stress : Durant la fin des années 80, les niveaux de stress déclarés par les hommes et les femmes ont augmenté dans les deux pays, quoique l'on ait relevé des différences selon le sexe. Au Canada, une proportion un peu plus forte d'hommes que de femmes considéraient leur vie stressante. En 1990, 13 % des hommes et 12 % des femmes au Canada ont déclaré que leur vie était très stressante, alors qu'en 1985 les proportions correspondantes avaient été de 10 % et de 8 % respectivement. Aux États-Unis, une proportion beaucoup plus grande de femmes que d'hommes étaient d'avis que leur vie était stressante. En 1990, 20 % des hommes et 27 % des femmes de ce pays ont déclaré subir beaucoup de stress, alors qu'en 1985 ces proportions s'établissaient à 18 % et à 23 % respectivement.

La perception qu'une personne a du stress qu'elle subit donne une indication de sa santé mentale – facteur qui joue un grand rôle dans la recherche d'un mode de vie sain et le maintien d'une bonne santé. Bien qu'on n'en ait pas encore la preuve, il est possible que l'accroissement du niveau de stress entraîne une augmentation de la consommation de substances nocives telles que le tabac et l'alcool et empêche les gens de voir à leur santé en faisant de l'exercice et en ayant un régime alimentaire équilibré.

Le surpoids : La proportion d'hommes et de femmes faisant de l'embonpoint (selon l'indice de masse corporelle[2]) a augmenté au Canada et aux États-Unis entre 1985 et 1990. Au Canada, 27 % des hommes et 18 % des femmes présentaient un excès de poids en 1990, ce qui est plus qu'en 1985, où ces proportions avaient été de 19 % et de 14 % respectivement. Aux États-Unis, 26 % des hommes et des femmes pesaient plus qu'ils ne devaient en 1990. Cette proportion est supérieure à celle de 22 % enregistrée en 1985.

L'embonpoint résulte souvent de comportements qui sont mauvais pour la santé, tels que la suralimentation et le manque d'exercice, mais peut aussi être imputé à des troubles médicaux. Il est possible qu'avec l'augmentation du nombre de personnes menant une vie stressante, les mauvaises habitudes qui causent l'embonpoint deviennent plus répandues. Une telle situation entraînerait une hausse du nombre de personnes présentant un surplus de poids, ce qui pourrait créer des problèmes de santé additionnels.

Habitudes de vie personnelles

L'usage du tabac : L'usage du tabac a diminué dans les deux pays à l'étude durant la deuxième moitié des années 80. Au Canada, 32 % des hommes et 29 % des femmes étaient des fumeurs en 1990, ce qui représente une baisse par rapport à 1985, où cette proportion avait été de 36 % pour les hommes et de 33 % pour les femmes. Aux États-Unis, 28 % des hommes et 23 % des femmes étaient des fumeurs en 1990, comparativement à 33 % des hommes et à 28 % des femmes en 1985.

Les personnes âgées de 65 ans et plus présentent encore la proportion la moins élevée de fumeurs. Au Canada, 18 % des hommes et 14 % des femmes de ce groupe d'âge étaient des

fumeurs en 1990. Aux États-Unis, les proportions correspondantes étaient de 15 % et de 11 % respectivement. En comparaison, chez les personnes de 25 à 44 ans (généralement le groupe le plus important de fumeurs), 36 % des Canadiens et 34 % des Canadiennes étaient des fumeurs, tout comme 33 % des Américains et 27 % des Américaines.

Dans les deux pays, les adultes ayant fait tout au plus des études secondaires étaient relativement beaucoup plus nombreux à fumer que leurs homologues plus instruits. Néanmoins, on a observé une régression des proportions dans tous les niveaux d'instruction de 1985 à 1990.

La diminution du nombre de fumeurs est attribuable aux campagnes antitabac menées dans l'ensemble du Canada et des États-Unis. Ces campagnes visaient notamment à informer les gens des risques que comporte l'usage du tabac, de l'augmentation des taxes sur les produits du tabac, de la hausse des primes d'assurance que doivent verser les fumeurs ainsi que des restrictions concernant l'usage du tabac dans les endroits publics et au travail.

La consommation d'alcool : La consommation de boissons alcoolisées (par laquelle on entend le fait d'avoir pris un verre dans les 12 mois précédant l'enquête) est demeurée relativement constante durant la fin des années 80 au Canada, tandis qu'aux États-Unis elle a diminué légèrement. Un peu plus de 8 Canadiens sur 10 ont déclaré avoir pris un verre en 1990, tout comme en 1985. Par contre, la proportion correspondante aux États-Unis est passée de 65 % à 61 % pendant cette période.

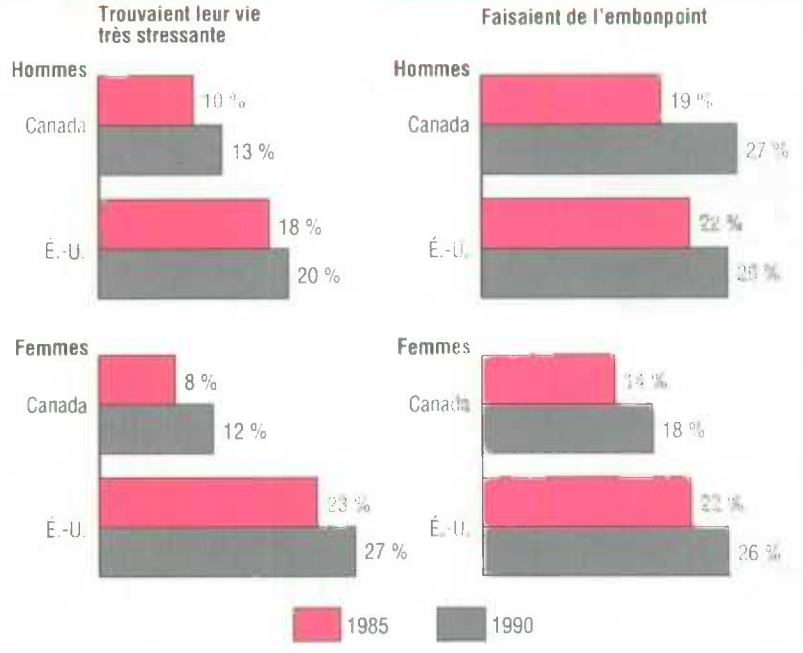
La consommation quotidienne de boissons alcoolisées a diminué chez les hommes au Canada et aux États-Unis[3]. Au Canada, 16 % des hommes qui ont dit consommer régulièrement de l'alcool ont pris deux verres et plus par jour en moyenne en 1990, alors qu'en 1985 cette proportion avait été de 23 %. Aux États-Unis, la proportion correspondante s'établissait à 14 % en 1990, en baisse par rapport à 1985, où elle avait atteint 17 %.

2. Dans les enquêtes canadiennes, on estime qu'une personne fait de l'embonpoint si son indice de masse corporelle [poids (en kg)/taille^2 (en mètres)] dépasse 27. Dans les enquêtes américaines, l'IMC doit excéder 27,8 pour les hommes et 27,3 pour les femmes pour que l'on parle de surpoids.

3. La consommation quotidienne de deux verres et plus est rare chez les femmes des deux pays. En conséquence, la taille de l'échantillon ne permet pas de tirer de conclusions concernant les tendances relatives à la consommation excessive de boissons alcoolisées chez les femmes.

État de santé des adultes[1] selon le sexe, Canada et États-Unis, 1985 et 1990

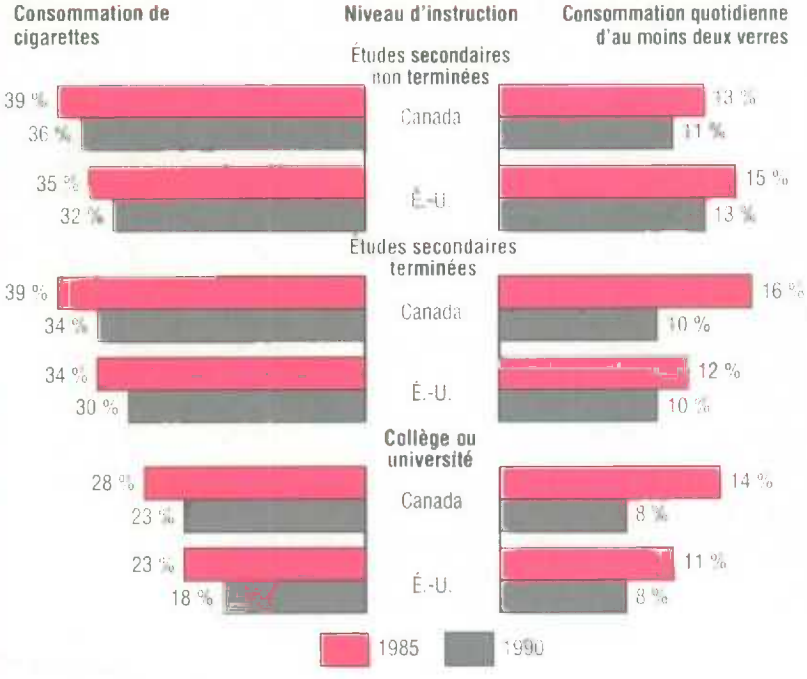
TSC



1. Pour le Canada, il s'agit des personnes de 17 ans et plus et, pour les États-Unis, de celles de 18 ans et plus.
Source : Santé et Bien-être social Canada, *Enquête promotion santé Canada : rapport technique, 1990*.

Usage du tabac et consommation d'alcool au Canada et aux États-Unis[1], 1985 et 1990

TSC



1. Pour le Canada, il s'agit des personnes de 17 ans et plus et, pour les États-Unis, de celles de 18 ans et plus.
Source : Santé et Bien-être social Canada, *Enquête promotion santé Canada : rapport technique, 1990*.

On a noté une diminution de la consommation quotidienne de boissons alcoolisées à tous les niveaux d'instruction, la baisse la plus importante ayant été observée chez les personnes qui avaient fait au moins des études partielles dans un collège ou une université. Chez les Canadiens, la proportion de consommateurs d'alcool qui avaient fait au moins des études postsecondaires partielles et prenaient deux verres et plus par jour était de 8 % en 1990, comparativement à 14 % en 1985. Chez ceux qui n'avaient pas terminé leurs études secondaires, cette proportion est passée de 13 % à 11 %. Au sud de la frontière, les diminutions n'étaient pas aussi importantes chez les personnes qui avaient fait au moins des études partielles dans un collège ou une université. La proportion d'Américains qui avaient ce niveau d'instruction et qui consommaient alors deux verres et plus par jour a reculé de trois points, passant de 11 % en 1985 à 8 % en 1990.

L'alcool au volant : Le problème de l'alcool au volant a diminué d'intensité dans les deux pays durant la fin des années 80. Au Canada, la proportion de consommateurs d'alcool qui ont déclaré avoir conduit un véhicule automobile dans les deux heures après avoir pris une quantité quelconque d'alcool est tombée de 25 % en 1985 à 23 % en 1990. Aux États-Unis, la baisse a été plus marquée, mais la question posée à l'enquête était très différente. La proportion d'Américains qui ont déclaré avoir pris le volant après avoir consommé une quantité d'alcool qui était peut-être excessive se situait à 12 % en 1990, comparativement à 17 % en 1985.

Si la proportion de répondants canadiens ayant conduit après avoir consommé des boissons alcoolisées a diminué, c'est presque entièrement grâce au comportement des adultes de moins de 25 ans. La baisse de la proportion de jeunes ayant conduit avec facultés affaiblies a plus que compensé la hausse de la proportion d'hommes de 45 ans et plus qui en ont fait autant.

Bien qu'en matière de santé les adultes plus instruits que leurs concitoyens aient généralement un mode de vie plus équilibré, ce n'était pas le cas au Canada au chapitre de la conduite d'un véhicule après consommation d'alcool en 1985 et en 1990. En 1990, par exemple, la proportion de consommateurs d'alcool ayant conduit dans les deux heures après avoir pris un verre était de 30 % chez ceux qui avaient fait au moins des études partielles dans un collège ou une université, de 20 % chez ceux qui avaient terminé leurs études secondaires et de 17 % chez ceux qui n'avaient pas de diplôme d'études secondaires. Par contre, aux États-Unis, la baisse marquée de la proportion de personnes plus instruites ayant conduit après avoir consommé de l'alcool a presque complètement éliminé les écarts entre les taux selon la scolarité dans ce pays. En 1990, la proportion de personnes ayant pris le volant après une consommation d'alcool peut-être excessive était de 12 % chez ceux qui avaient fait au moins des études partielles dans un collège ou une université, de 13 % chez ceux qui avaient leur diplôme d'études secondaires et de 11 % chez ceux qui avaient fait des études secondaires partielles.

L'activité physique : Selon les résultats de l'Enquête promotion santé, la proportion de Canadiens physiquement actifs a régressé durant la deuxième moitié des années 80[4]. En 1990, 47 % des Canadiens ont déclaré s'être livrés, trois fois ou plus par semaine, à une activité physique vigoureuse d'une durée d'au moins 15 minutes, ce qui représente une baisse par rapport à la proportion de 53 % enregistrée en 1985. Cette baisse va de pair avec la hausse de la proportion de personnes faisant de l'embonpoint. Aux États-Unis, les proportions globales de personnes faisant de l'exercice ou pratiquant régulièrement un sport sont demeurées stables, s'établissant à environ 40 % en 1985 et en 1990.

Adultes[1] ayant déclaré avoir pris le volant après avoir consommé de l'alcool, Canada et États-Unis, 1985 et 1990 TSC

Groupe d'âge et sexe	Canada 1985	Canada 1990	É.-U. 1985	É.-U. 1990
	% ayant déclaré avoir conduit...			
	...après avoir consommé une quantité d'alcool quelconque		...après avoir consommé une quantité d'alcool peut-être excessive	
18 à 24 ans				
Hommes	37	31	38	26
Femmes	17	11	19	13
25 à 44 ans				
Hommes	42	42	27	19
Femmes	14	14	12	9
45 à 64 ans				
Hommes	27	31	11	10
Femmes	9	7	3	3
65 ans et plus				
Hommes	12	18	3	4
Femmes	7	6*	0	2
Total				
Hommes	35	35	22	16
Femmes	13	11	10	8

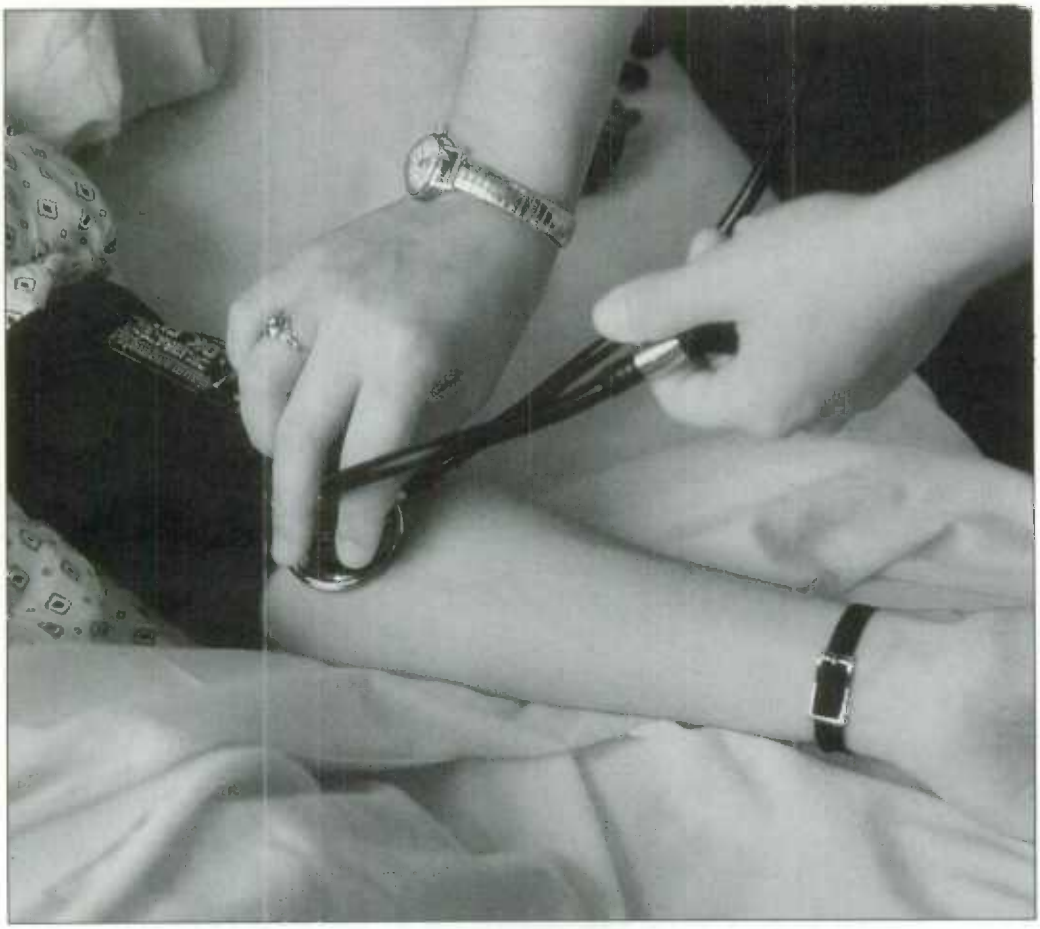
1. Pour le Canada, il s'agit des personnes de 17 ans et plus et, pour les États-Unis, de celles de 18 ans et plus.
* Variabilité d'échantillonnage moyenne.
Source : Santé et Bien-être social Canada, *Enquête promotion santé Canada : rapport technique, 1990.*

Le niveau de scolarité a peu d'incidence sur le taux de participation des Canadiens à des activités physiques, mais il influe de façon notable sur celui des Américains. En 1990, 44 % des Canadiens qui n'avaient pas terminé leurs études secondaires ont déclaré faire de l'exercice régulièrement, comparativement à 49 % de ceux qui avaient terminé leur cours secondaire ou avaient fait au moins des études partielles dans un collège ou une université. Aux États-Unis, la proportion d'Américains qui ont déclaré faire de l'exercice ou pratiquer des sports régulièrement se situait à 26 % pour les personnes n'ayant pas terminé leurs études secondaires, à 37 % pour celles qui les avaient terminées et à 52 % pour celles qui comptaient au moins des études partielles dans un collège ou une université.

Le petit déjeuner : La proportion de personnes qui prennent leur petit déjeuner de façon régulière est demeurée à peu près la même entre 1985 et 1990 dans les deux pays. En 1990, 74 % des Canadiens prenaient le petit déjeuner de cinq à sept fois par semaine. Quant aux Américains, 56 % d'entre eux ont déclaré en avoir fait autant pratiquement tous les jours durant la même année.

De façon générale, les personnes âgées étaient celles qui, dans les deux pays, sautaient le moins souvent ce repas. En 1990, 92 % des Canadiens et des Canadiennes de 65 ans et plus prenaient régulièrement le petit déjeuner, comparativement à 86 % des Américains et à 85 % des Américaines du même groupe d'âge.

Certains des bienfaits du petit déjeuner, notamment l'amélioration de la concentration et de la compréhension,



particulièrement chez les enfants d'âge scolaire, ont été solidement étayés. En outre, les personnes qui prennent le petit déjeuner ont plus de facilité à perdre du poids que celles qui sautent ce repas, mais dont la ration calorique est la même.

Soins de santé préventifs

La tension artérielle : Au Canada et aux États-Unis, la proportion de personnes qui avaient fait vérifier leur tension artérielle récemment est demeurée à peu près la même en 1990 qu'en 1985. Les trois quarts environ des adultes dans chaque pays avaient fait prendre leur tension au cours des 12 mois précédant l'enquête.

C'est chez les personnes de 65 ans et plus qu'on trouve le pourcentage le plus important de personnes ayant fait vérifier leur tension artérielle. La proportion d'entre elles qui ont déclaré avoir fait prendre leur tension durant les 12 mois précédant l'enquête était d'environ 90 % au Canada et d'à peu près 85 % aux États-Unis.

L'auto-examen des seins : Les taux de cancer du sein ont augmenté au cours des dernières décennies tant au Canada qu'aux États-Unis. Un des principaux moyens de dépistage précoce du cancer du sein est l'auto-examen des seins, pratique qui s'est répandue aux États-Unis durant la deuxième moitié des années 80. En 1990, 38 % des Américaines ont déclaré faire un tel auto-examen une fois par mois, comparativement à 32 % en 1985. Cette augmentation était générale, quels que soient l'âge et le niveau de scolarité des femmes interrogées.

Au Canada, 27 % des Canadiennes ont déclaré avoir fait un auto-examen mensuel de leurs seins en 1990. L'EPS ne nous renseigne toutefois pas sur les tendances à ce chapitre pour le Canada, parce que, en réponse à la question posée en 1985, les répondantes devaient simplement dire si elles savaient comment procéder à l'examen de leurs seins.

Le test de Papanicolaou : Le pourcentage de femmes ayant eu un test de Papanicolaou dans les trois années précédant l'enquête a diminué au Canada, tandis qu'il a augmenté aux États-Unis. La proportion de Canadiennes ayant subi ce test est passée de 76 % en 1985 à 72 % en 1990. La proportion correspondante d'Américaines est passée de 78 % en 1985 à 81 % en 1990. Une augmentation a été observée dans tous les groupes d'âge et à tous les niveaux de scolarité, quoique son ampleur ait varié.

Objectif : promotion de la santé Si l'on se fonde sur les tendances observées, il semblerait que les politiques et les priorités nationales influent véritablement sur les comportements liés à la santé. Le Canada et les États-Unis ont tous deux établi des objectifs de promotion de la santé pour la présente décennie. Le maintien des programmes nationaux de promotion de la santé contribuera peut-être à réduire encore davantage les maladies qui peuvent être évitées et les incapacités associées à de nombreux comportements à risques.

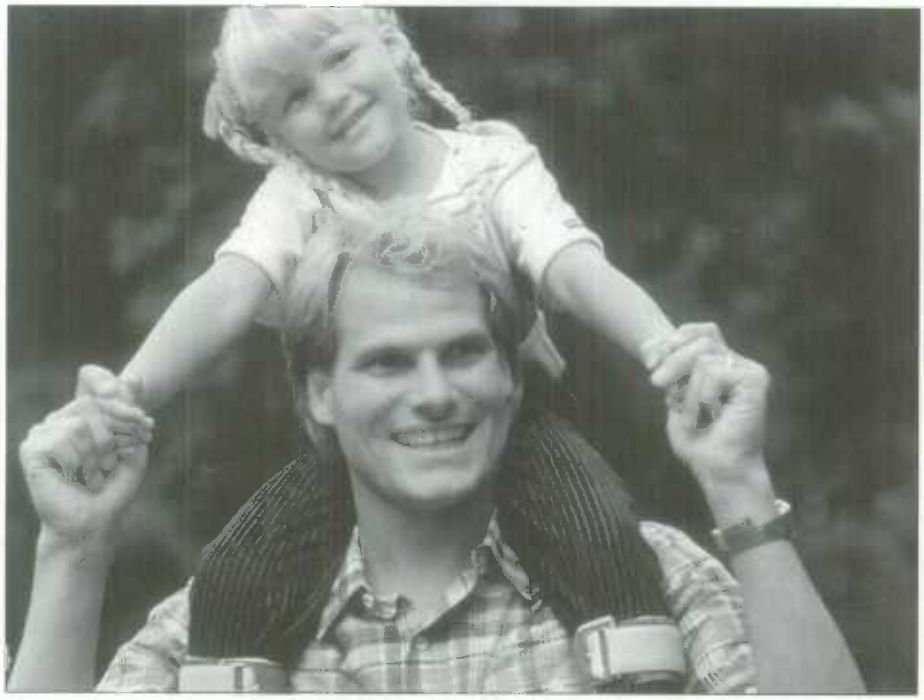
4. Cette tendance ne coïncide pas avec les résultats de l'Enquête sociale générale (ESG) de Statistique Canada, selon lesquels la proportion de Canadiens physiquement actifs a augmenté légèrement, étant passée de 71 % en 1985 à 74 % en 1990. Dans l'ESG, le degré d'activité physique des gens était déterminé à partir des réponses à une série de questions, tandis que, dans l'EPS, il l'était d'après la réponse donnée à une seule question, cette réponse ne pouvant être que «oui» ou «non».

Charlotte A. Schoenborn, M.P.H., est statisticienne de la santé au National Center for Health Statistics, Centers for Disease Control, Hyattsville, Maryland.

- Pour plus de renseignements sur l'Enquête promotion santé, voir Stephens, T. et Graham D. Fowler, de Santé et Bien-être social Canada, éditeurs, *Enquête promotion santé Canada : rapport technique, 1990*. Ottawa, ministre des Approvisionnements et Services Canada, 1993.

Les enfants ayant une incapacité

par Jillian Oderkirk



La Convention relative aux droits de l'enfant a été adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies le 20 novembre 1989. Le 2 septembre 1990, la Convention entrait en vigueur à titre de loi internationale.

En mai 1990, le gouvernement canadien, signataire de cette Convention, s'est engagé à promouvoir la dignité, l'estime de soi et la participation des enfants ayant une incapacité. Selon l'article 23.1 de la Convention, «les États parties reconnaissent que les enfants mentalement ou physiquement handicapés doivent mener une vie pleine et décente, dans des conditions qui garantissent leur dignité, favorisent leur autonomie et facilitent leur participation active à la vie de la collectivité». En outre, selon l'article 3.2, «les États parties s'engagent à assurer à l'enfant la protection et les soins nécessaires à son bien-être, compte tenu des droits et des devoirs de ses parents, de ses tuteurs ou des autres personnes légalement responsables de lui, et ils prennent à cette fin toutes les mesures législatives et administratives appropriées». – N.D.L.R.

Les taux de mortalité infantile au Canada ont chuté radicalement depuis le début du siècle grâce, d'une part, à la prestation de meilleurs soins néonatals et à l'amélioration des mesures d'hygiène publique et, d'autre part, à la mise sur pied de programmes de vaccination qui ont protégé les enfants contre les maladies infantiles infectieuses traditionnelles. Par conséquent, ce sont désormais les déficiences, et non plus les maladies infectieuses, qui constituent chez les enfants les problèmes de santé les plus redoutables.

Selon les résultats de l'Enquête sur la santé et les limitations d'activités (ESLA), réalisée en 1991, la proportion de Canadiens de moins de 15 ans présentant une incapacité est passée de 5 %, en 1986, à 7 %, en 1991 (389 400 enfants). Cette hausse n'est cependant pas entièrement attribuable à une augmentation de l'incidence de l'incapacité chez les enfants. Il est possible, en effet, que les parents aient été davantage conscients de l'existence d'incapacités légères chez leurs enfants ou aient reconnus plus volontiers l'existence de ces incapacités en 1991 qu'en 1986.

La majorité des enfants en état d'incapacité (90 %) présentaient une ou deux affections incapacitantes et étaient considérés comme ayant une incapacité légère, tandis que 8 % avaient une incapacité moyenne et 3 %, une incapacité grave. Cependant, les jeunes enfants étaient proportionnellement un peu plus nombreux que les plus âgés à être atteints d'une incapacité moyenne ou grave. C'était le cas d'environ 11 % des enfants âgés de moins de 5 ans, comparativement à 9 % des enfants de 10 à 14 ans. Très peu d'enfants avaient une incapacité trop grave pour pouvoir vivre à la maison[1].

L'incapacité est plus fréquente chez les garçons que chez les filles. En 1991, 8 %

des garçons avaient une incapacité, comparativement à 6 % des filles. Par ailleurs, l'incidence de l'incapacité était plus élevée parmi les enfants plus âgés chez les deux sexes. Cette situation peut s'expliquer par le fait que la probabilité de détecter une incapacité augmente avec l'âge de l'enfant. En 1991, 11 % des garçons de 10 à 14 ans et 7 % des filles du même âge présentaient une incapacité. Chez les enfants âgés de 0 à 4 ans, les proportions correspondantes étaient moins élevées : 5 % parmi les garçons et 4 % parmi les filles.

Les taux d'incapacité varient peu d'une province ou d'un territoire à l'autre. C'est en Alberta et en Saskatchewan que les proportions d'enfants ayant une incapacité étaient les plus élevées en 1991 (chacune 9 %), tandis que Terre-Neuve, le Québec et le Yukon ont enregistré les taux les plus faibles (chacun 6 %). Ailleurs au Canada, le taux d'incapacité variait entre 7 % et 8 %.

Les difficultés d'apprentissage sont courantes Le quart des enfants en état d'incapacité avaient des difficultés d'apprentissage, 12 % présentaient des problèmes comportementaux ou affectifs, 10 % avaient un handicap mental et 8 % souffraient d'une maladie du coeur. Les autres affections chroniques chez les enfants ayant une incapacité étaient l'épilepsie, des maladies du rein et des infirmités motrices cérébrales (3 % dans chacun des cas) de même que l'arthrite, le diabète, la paralysie et des affections pulmonaires autres que l'asthme, des allergies ou la bronchite (2 % dans chacun des cas). Moins de 1 % des enfants en état d'incapacité avaient le cancer ou la dystrophie musculaire.

Si les allergies, l'asthme et la bronchite ne sont pas considérées en soi comme incapacitantes, une forte proportion d'enfants atteints d'incapacités souffraient également de l'une ou l'autre de ces affections chroniques. De tous les enfants présentant une incapacité en 1991, 34 % souffraient d'allergies, 24 % faisaient de l'asthme et 12 % avaient une bronchite.

Beaucoup d'enfants présentant une incapacité étaient limités dans leurs activités, comme aller à l'école ou jouer (42 %), avaient de la difficulté à parler ou à se faire comprendre (20 %), souffraient de troubles auditifs (13 %), connaissaient des problèmes affectifs, psychologiques, nerveux ou mentaux (11 %) et avaient des troubles de la vue qui ne pouvaient être corrigés par des lunettes ou des lentilles cornéennes (8 %). Dix-huit pour cent des enfants en état d'incapacité utilisaient des appareils spéciaux, par exemple une prothèse auditive ou des chaussures orthopédiques.

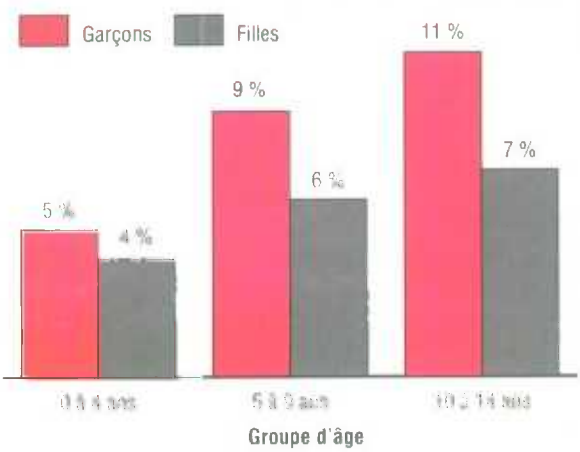
Un enfant handicapé sur quatre participe à des programmes d'éducation spéciale Parmi les enfants canadiens en état d'incapacité en 1991, 26 % ont fréquenté une école spéciale ou une classe spéciale dans une école régulière ou encore ont suivi un programme d'enseignement individualisé en raison d'une affection chronique ou d'un problème de santé de longue durée. Les taux de participation à des programmes d'éducation spéciale n'étaient cependant pas uniformes dans tout le pays. Les variations observées entre provinces peuvent s'expliquer en partie par des différences dans la quantité de classes spéciales offertes.

En Ontario, 33 % des enfants en état d'incapacité ont participé à un programme d'éducation spéciale : c'est le taux le plus élevé au pays. Les proportions correspondantes étaient de seulement 8 % pour les Territoires du Nord-Ouest, de 12 % pour l'Île-du-Prince-Édouard et de 14 % pour le Québec. Dans chacune des provinces de l'Ouest et à Terre-Neuve, plus de 25 % des enfants ayant une incapacité ont suivi un programme d'éducation

1. En 1986, moins de 1 % des enfants âgés de 0 à 14 ans ayant une incapacité (2 400 enfants) vivaient dans des établissements tels des orphelinats ou des maisons d'enfants, des foyers de soins spéciaux, des hôpitaux généraux, des établissements psychiatriques ou des centres de traitement. En raison du nombre si peu élevé de ces enfants en 1986, cette population a été exclue du champ de l'enquête en 1991.

COMPLÉMENT D'INFORMATION

Proportion d'enfants ayant une incapacité, selon l'âge, 1991



Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé et les limitations d'activités, 1991.

Caractéristiques liées à l'incapacité chez les enfants, Ontario, 1983

Caractéristiques concomitantes	Enfants avec incapacité	Enfants sans incapacité
	%	
Problèmes de santé	52,7	10,6
Troubles mentaux	38,6	16,5
Problèmes de relations sociales	23,0	11,0
Échec scolaire	32,9	11,0
Utilisation de soins ambulatoires	68,2	56,8
Éducation spéciale	45,5	12,6
Utilisation de services de santé mentale ou de services sociaux	18,7	4,9

Source : Boyle, M.H., «Child Health in Ontario», *The State of the Child in Ontario*, Toronto, Oxford University Press, 1991, p. 104.

COMPLÉMENT D'INFORMATION

TSC

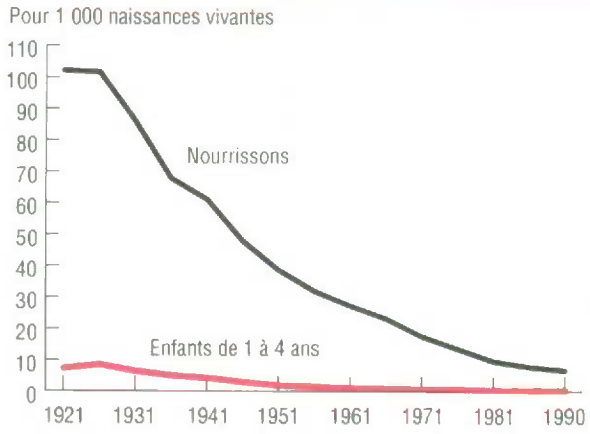
Diminution des décès attribuables aux maladies infectieuses Les taux de mortalité infantile et juvénile ont régressé rapidement depuis les années 20 grâce à la création de vastes programmes d'immunisation et à l'amélioration des soins néonatals. C'est principalement pour les nourrissons et les très jeunes enfants qu'il y a eu des gains.

Les taux de mortalité infantile pour 1 000 naissances vivantes sont passés de 102,1 en 1921 à 61,1 en 1941, puis à 27,2 en 1961 pour s'établir à 6,8 en 1990. Les taux ont également diminué pendant la même période chez les enfants plus âgés, passant de 7,4 à 0,4 pour 1 000 enfants âgés de 1 à 4 ans, de 2,9 à 0,2 pour 1 000 enfants de 5 à 9 ans et de 2,0 à 0,2 pour 1 000 enfants de 10 à 14 ans.

La proportion de décès postnéonatals (c'est-à-dire de décès chez les enfants âgés de 4 semaines à un an) attribuables aux maladies infectieuses est passée de 72 % en 1926-1930 à 56 % en 1956-1960, puis à 10 % en 1981-1985. Chez les enfants âgés de 1 à 4 ans, seulement 10 % des décès enregistrés pendant la période 1981-1985 étaient imputables aux maladies infectieuses, proportion beaucoup moins élevée que celles de 33 % observée en 1956-1960 et de 73 % en 1926-1930.

Taux de mortalité infantile, 1921-1990

TSC



Source : Statistique Canada, publication nº 82-003S15 au catalogue.

L'Enquête sur la santé et les limitations d'activités

L'Enquête sur la santé et les limitations d'activités, réalisée en 1986 et en 1991, avait pour but d'enrichir une base de données nationale sur l'incapacité. Dans le cadre de cette enquête, on a recueilli des données sur la nature et l'importance des incapacités; sur les obstacles que les personnes ayant une incapacité doivent surmonter pour accomplir des tâches ménagères, exercer un emploi, poursuivre des études, se loger, se déplacer, s'occuper de leurs finances et se divertir; sur la nécessité de recourir à des appareils et à des accessoires fonctionnels et l'utilisation de ces appareils et accessoires; et sur les frais remboursables liés à l'incapacité. Pour plus de renseignements sur l'enquête ou sur la publication non catalogguée *Les enfants et les jeunes ayant un incapacité au Canada : Enquête sur la santé et les limitations d'activités, 1986*, on peut s'adresser au bureau régional de Statistique Canada le plus près ou à Colleen Cardillo, Programme des enquêtes postcensitaires, au (613) 951-2050.

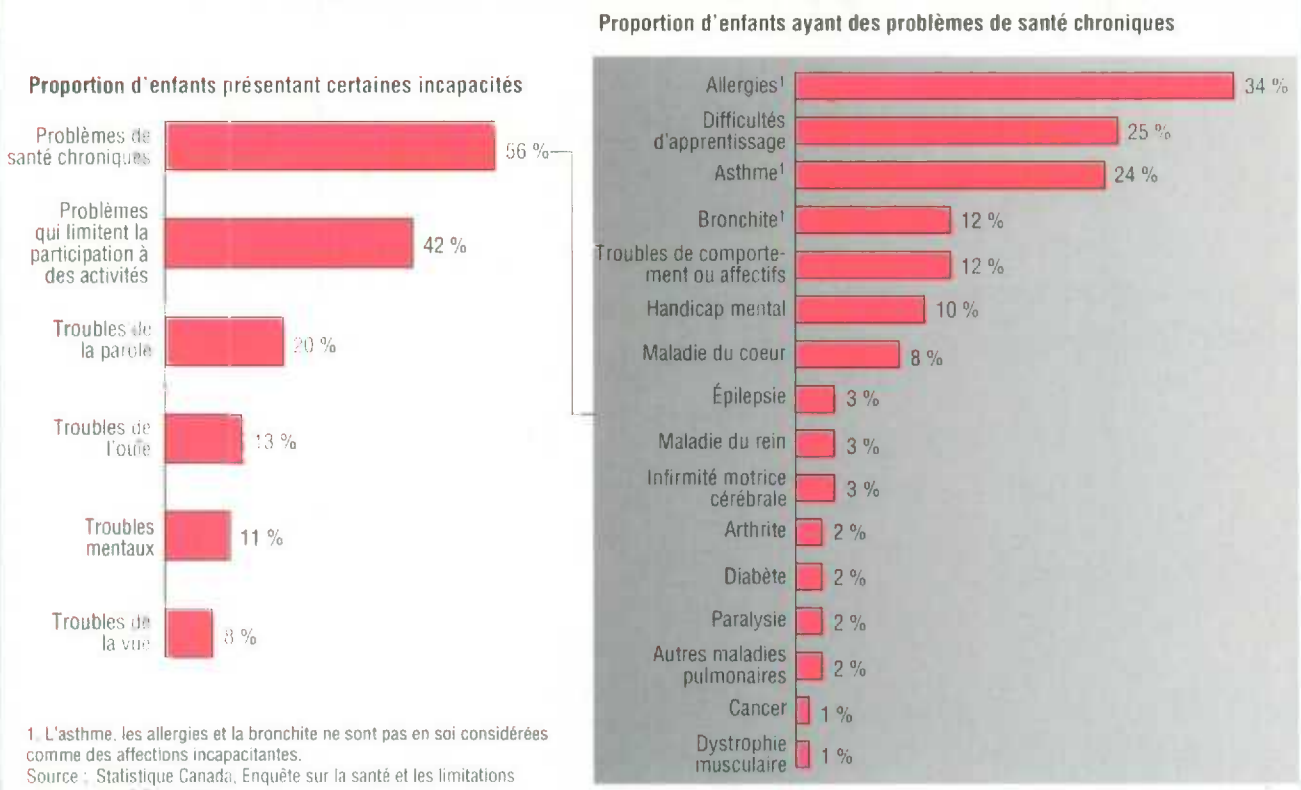
Définition de l'incapacité Selon la définition de l'Organisation mondiale de la santé, une incapacité correspond à toute réduction (résultant d'une déficience) partielle ou totale de la capacité d'accomplir une activité d'une façon ou dans les limites considérées comme normales pour un être humain. Sont considérés comme ayant une incapacité les enfants qui :

- manifestent un état chronique causé notamment par des affections pulmonaires autres que des allergies, de l'asthme ou une bronchite, une maladie du coeur ou des reins, le cancer, le diabète, l'épilepsie, une infirmité motrice cérébrale, le spina-bifida, la fibrose kystique, la dystrophie musculaire, la paralysie, l'arthrite ou le rhumatisme, des troubles de comportement ou des troubles affectifs, un handicap mental, des difficultés d'apprentissage, l'absence ou la malformation d'un membre, l'hypertension artérielle et autres;
- utilisent une aide technique, comme des béquilles, des prothèses auditives ou des appareils orthopédiques (à l'exclusion des appareils orthodontiques);
- ont des problèmes de santé de longue durée qui les empêchent d'aller à l'école ou les limitent dans leurs activités scolaires, leurs jeux ou toute autre activité considérée normale pour un enfant de leur âge;
- fréquentent une école spéciale, font partie d'une classe spéciale ou suivent un programme d'enseignement individualisé;
- ont des troubles de la vue, de l'ouïe ou de la parole;
- ont des problèmes affectifs, psychologiques, nerveux ou mentaux de longue durée;
- ont tout autre problème de santé qui dure plus de six mois.

Importance de l'incapacité On a établi une échelle d'importance de l'incapacité chez les enfants en fonction du nombre de réponses positives obtenues aux questions relatives à diverses incapacités. Quand une ou deux questions avaient obtenu une réponse positive, l'enfant était considéré comme atteint d'une incapacité légère. Quand une réponse positive avaient été donnée à trois ou quatre questions, on considérait que l'enfant avait une incapacité moyenne, tandis qu'avec une réponse positive à cinq questions ou plus, l'enfant était considéré comme ayant une incapacité grave.

Enfants ayant une incapacité, 1991

TSC



1. L'asthme, les allergies et la bronchite ne sont pas en soi considérées comme des affections incapacitantes.
Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé et les limitations d'activités, 1991.

spéciale, tandis que moins de 19 % de ceux qui résidaient dans chacune des trois provinces maritimes en ont fait autant.

Difficultés scolaires et autres problèmes Selon les résultats de l'ESLA de 1986, de nombreux enfants présentant une incapacité doivent interrompre périodiquement leurs études. En outre, selon l'Enquête de 1983 sur la santé des jeunes Ontariens, les enfants ayant une incapacité risquent davantage que les autres d'avoir des problèmes affectifs ou des difficultés d'apprentissage et de connaître des échecs scolaires, limitant ainsi leur niveau d'instruction.

En 1986, le tiers des enfants canadiens en état d'incapacité avaient mis plus de temps que les autres pour parvenir au niveau d'instruction qu'ils avaient atteint. De plus, une forte proportion (18 %) d'enfants ayant une incapacité avaient interrompu leurs études pendant de longues périodes et certains (6 %) avaient commencé leur première année plus tard que les autres enfants.

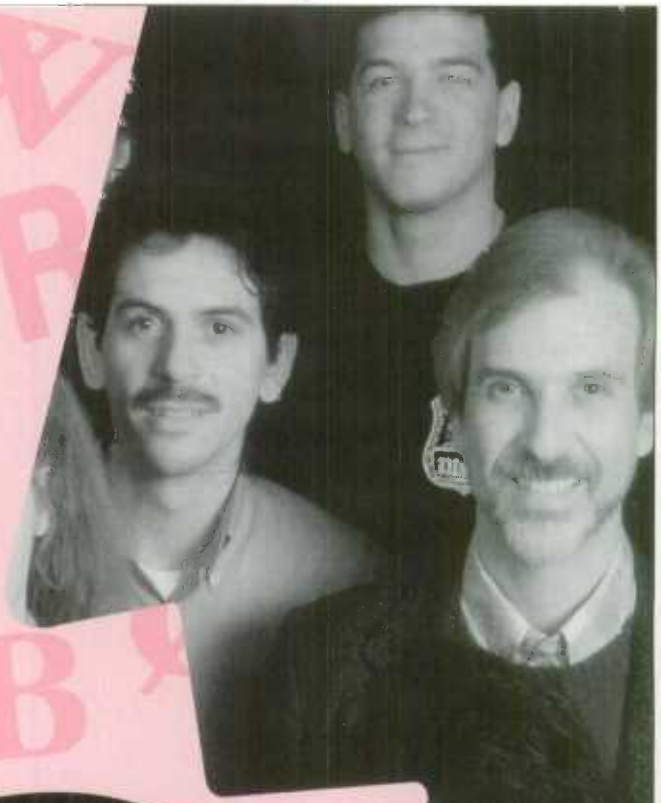
Les enfants issus de familles à faible revenu sont proportionnellement plus nombreux à présenter une incapacité[2] En général, l'incidence de l'incapacité est plus élevée chez les enfants et les jeunes de moins de 20 ans qui vivent dans les familles les plus démunies que chez ceux qui sont issus de familles plus aisées. La répartition de la population des enfants et des jeunes atteints d'incapacités en quintiles selon le revenu familial montre que le taux d'incapacité chez les jeunes issus des familles ayant les plus faibles revenus (8 %) en 1986 était plus du double de celui qu'on a enregistré chez les enfants et les jeunes qui vivaient dans des familles à revenu élevé (4 %).

L'écart était encore plus prononcé chez les jeunes les plus gravement handicapés. Le taux d'incapacité grave pour 1 000 enfants et jeunes était cinq fois supérieur parmi ceux qui vivaient dans les familles ayant les revenus les plus faibles (3,0 pour 1 000) que chez ceux issus des familles ayant les revenus les plus élevés (0,6 pour 1 000).

2. Extrait de Avard, Denise, *Les enfants et les jeunes ayant une incapacité au Canada : Enquête sur la santé et les limitations d'activités, 1986*, Statistique Canada, publication non cataloguée.

Jillian Oderkirk est rédactrice à la revue *Tendances sociales canadiennes*.

Non parlo né inglese, né francese



«Je ne parle ni l'anglais ni le français»

par Brian Harrison

Selon les données du dernier recensement du Canada, le nombre de personnes résidant au Canada et ne parlant ni l'anglais ni le français était plus élevé en 1991 qu'à tout autre moment depuis le début du siècle. Au total, 308 500 personnes âgées de plus de 5 ans, dont 62 % de femmes, étaient confrontées à une telle barrière linguistique. Ces personnes peuvent avoir beaucoup de difficulté à obtenir des services ou à trouver un emploi. En outre, la possibilité pour elles d'avoir accès à l'enseignement peut être limitée par le fait qu'elles ne connaissent ni l'une ni l'autre langue officielle du Canada.

Pendant les années 80, en particulier dans la deuxième moitié de la décennie, un fort courant d'immigration a donné lieu à une augmentation considérable du nombre de personnes ne connaissant ni l'une ni l'autre langue officielle. Cet afflux a provoqué une forte demande de services tels que la formation linguistique et la traduction, dont l'objet est d'aider les personnes ne parlant aucune des deux langues officielles à s'adapter à la société canadienne.

Pas moins de 51 % des immigrants ne parlant ni anglais ni français vivent au Canada depuis plus de 10 ans En 1991, la plupart des résidents du Canada qui ne parlaient ni l'anglais ni le français (86 %) étaient des immigrants; les autres étaient des résidents non permanents[1] et des natifs du Canada. Malgré les niveaux élevés d'immigration enregistrés récemment, plus de la moitié (51 %) des immigrants qui ne parlaient ni l'une ni l'autre langue officielle résidaient au Canada depuis plus de 10 ans.

Bien que ces personnes se soient établies au pays avant 1981, il est possible qu'elles ne maîtrisent encore ni l'anglais ni le français du fait que leurs obligations quotidiennes les isolent des autres Canadiens. Les immigrantes qui restent à la maison, par exemple, vivent souvent dans un milieu où les activités journalières se déroulent dans leur langue maternelle. D'autres immigrants, installés au pays depuis peu de temps, n'ont pas encore eu l'occasion d'apprendre une langue officielle. En 1991, parmi les immigrants ne parlant ni l'anglais ni le français, 36 % étaient arrivés au pays après 1985 et 13 %, entre 1981 et 1985.

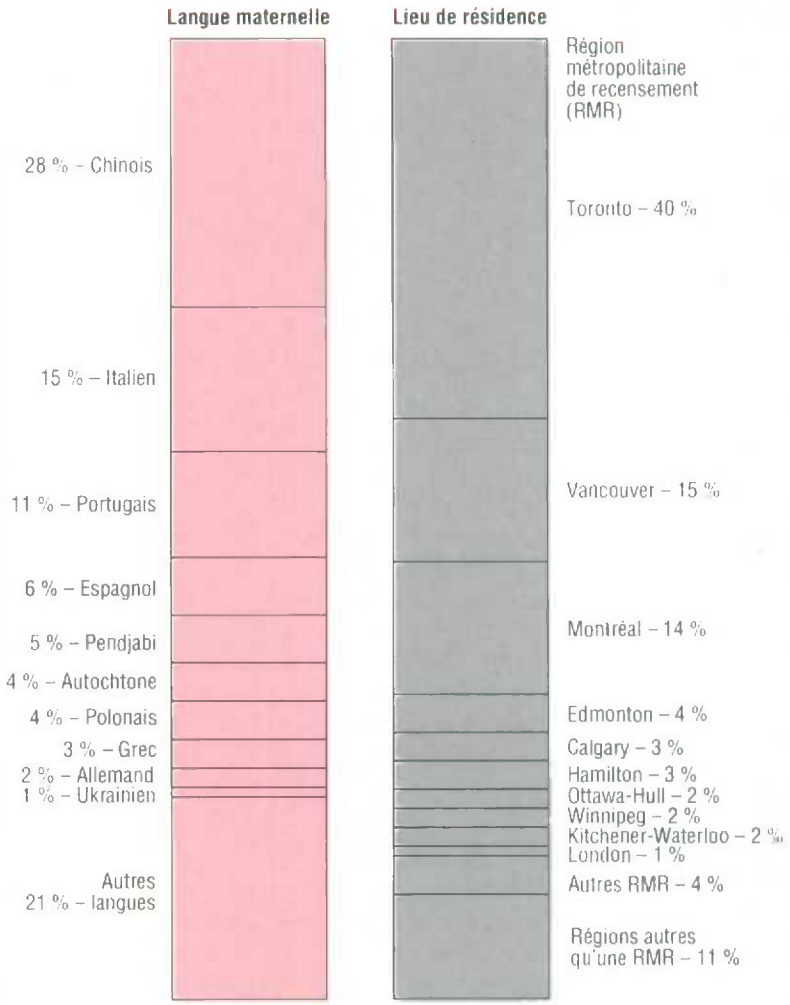
Connaissance des langues officielles Parmi les immigrants de langue maternelle étrangère, 10 % n'avaient pas une connaissance suffisante de l'anglais ou du français pour avoir une conversation dans l'une ou l'autre langue officielle. La connaissance de l'anglais ou du français variait cependant beaucoup selon le groupe linguistique. Les proportions de personnes ne sachant s'exprimer ni en anglais ni en français étaient semblables dans les groupes de langue maternelle chinoise (21 %) et portugaise (20 %). Par contre, la proportion correspondante n'était que de 1 % chez les personnes de langue maternelle allemande et de moins de 1 % chez celles de langue maternelle hollandaise.

On observe chez les immigrants des différences marquées dans le niveau de connaissance des langues officielles. Celles-ci s'expliquent, du moins en partie, par le fait que la proportion de personnes qui savaient s'exprimer en anglais ou en français avant de venir au Canada varie selon le groupe linguistique. Le courant récent d'immigrants venus de pays où ni l'anglais ni le français ne sont beaucoup parlés a fait augmenter au Canada le nombre de personnes ne parlant aucune des deux langues officielles.

Plus de femmes que d'hommes Chez les adultes de 20 ans et plus ne parlant ni l'anglais ni le français, les femmes étaient plus nombreuses que les hommes dans tous les groupes d'âge. La proportion de femmes augmentait avec l'âge, passant de 53 % chez les femmes de 20 à 24 ans à 67 % chez celles de 65 ans et plus. Les responsabilités familiales des femmes et leur taux d'activité moins élevé limitent vraisemblablement leurs rapports avec d'autres Canadiens à l'extérieur du foyer et leur accès à des programmes de formation linguistique.

La plupart vivent dans un ménage nombreux... En 1991, les personnes ne parlant ni l'anglais ni le français appartenaient à un ménage dont la taille était plus grande que la taille moyenne des ménages canadiens. Environ 62 % de ces

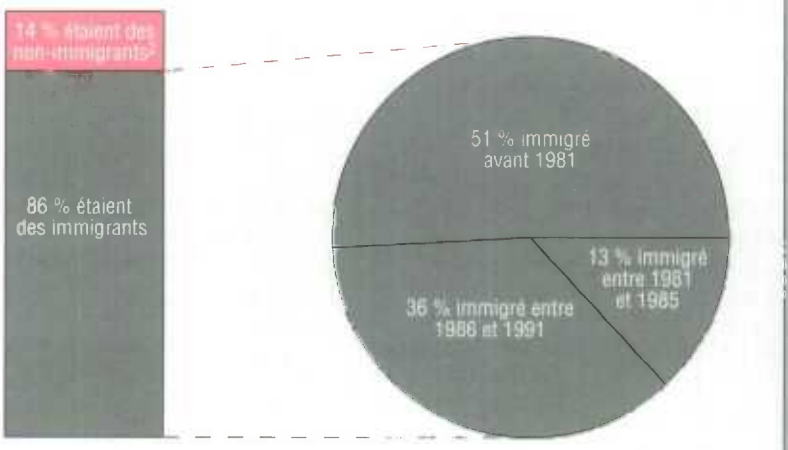
Répartition des personnes[1] ne parlant ni l'anglais ni le français, 1991



1. Population âgée de 5 ans et plus.
Source : Statistique Canada, Recensement du Canada de 1991.

1. Il s'agit des titulaires de permis de séjour pour étudiants, de permis de travail ou de permis ministériel ou des personnes qui revendiquent le statut de réfugié.

Personnes[1] ne parlant ni l'anglais ni le français, 1991 TSC



1. Population âgée de 5 ans et plus.
2. Comprend les résidents non permanents.
Source : Statistique Canada, Recensement du Canada de 1991.

personnes vivaient dans un ménage de quatre personnes et plus. À titre de comparaison, seulement 47 % des Canadiens faisaient partie d'un ménage de cette taille. À peu près 27 % des personnes ne parlant aucune des deux langues officielles vivaient avec six personnes et plus.

Toutefois, certaines personnes ne parlant ni l'anglais ni le français (6 %) vivaient seules. La langue maternelle de 43 % d'entre elles, surtout des femmes, était le chinois ou l'italien.

...et dans une région urbaine Les concentrations de personnes ne pouvant s'exprimer ni en anglais ni en français sont particulièrement fortes dans les grands centres urbains où l'on trouve des communautés ethniques importantes. En 1991, pour 10 000 habitants des régions métropolitaines de recensement (RMR) de Toronto et de Vancouver, plus de 300 personnes devaient faire face à cette barrière linguistique; dans les RMR de Montréal, de Calgary, d'Edmonton et de Kitchener-Waterloo, ce rapport était d'environ 150 pour 10 000. Par contre, les rapports établis pour Hamilton (140), Windsor (133), Winnipeg (114) et London (103) se rapprochaient beaucoup plus de la moyenne nationale de 124 pour 10 000. Dans les autres grandes régions urbaines du Canada, la proportion de personnes ne parlant ni l'anglais ni le français était inférieure à 100 pour 10 000.

En 1991, plus des deux tiers des résidents du Canada qui ne savaient ni l'anglais ni le français vivaient à Toronto (40 %), à Vancouver (15 %) ou à Montréal (14 %). Il y en avait aussi des proportions appréciables à Edmonton (4 %), à Calgary (3 %) et à Hamilton (3 %). En conséquence, presque toutes les personnes ne parlant ni l'une ni l'autre langue officielle du Canada vivaient dans quatre provinces : l'Ontario (53 %), la Colombie-Britannique (17 %), le Québec (16 %) et l'Alberta (8 %). Les autres provinces et territoires comptaient beaucoup moins de résidents aux prises avec la barrière des langues, la proportion variant de 3 % (9 785 personnes), au Manitoba, à un pourcentage presque nul à l'Île-du-Prince-Édouard (75 personnes) et au Yukon (30 personnes).

Croissance rapide depuis 1981 Au Canada, le nombre de personnes ne sachant ni l'anglais ni le français a augmenté de 32 % entre 1981 et 1991. Des taux de croissance élevés ont été enregistrés dans les quatre provinces les plus peuplées et dans les régions urbaines ayant de nombreux habitants ne parlant ni l'une ni l'autre langue officielle. Le nombre de personnes ne parlant pas l'anglais ou le français a augmenté de 67 % en Colombie-Britannique, de 45 % en Alberta, de 31 % en Ontario et de 27 % au Québec. Il s'est également accru dans les principales régions urbaines : de 88 % à Vancouver et de 38 % à Toronto et à Montréal. Des hausses importantes comme celles-là ont des répercussions sur des services sociaux tels que la formation linguistique et la traduction, qui sont nécessaires pour intégrer dans la société canadienne les personnes qui ne parlent aucune des deux langues officielles.

Proportion élevée chez les Chinois, les Italiens et les Portugais En 1991, les personnes de langue maternelle chinoise, italienne ou portugaise représentaient plus de la moitié des résidents du Canada ne parlant ni l'anglais ni le français. Parmi ces personnes, 28 % parlaient le chinois, langue du groupe linguistique qui connaît la croissance la plus rapide au Canada depuis 1986; 15 % parlaient l'italien et 11 %, le portugais.

La plupart des personnes de langue maternelle chinoise qui ne parlaient ni l'anglais ni le français vivaient à Toronto (37 %) ou à Vancouver (32 %); pour les personnes de langue maternelle italienne ne connaissant ni l'une ni l'autre langue officielle, la plupart résidaient à Toronto (56 %) ou à Montréal (24 %). La majorité des personnes de langue portugaise qui ne parlaient ni l'anglais ni le français vivaient à Toronto (63 %).

Brian Harrison est analyste principal à la Division de la démolinguistique de Statistique Canada.

• Adaptation d'un article du même titre paru dans les *Chroniques du recensement 91*.

INDEX CUMULATIF : Printemps 1989 – Hiver 1993

TSC

POPULATION

75 années de diffusion de données à caractère social — Été 1993
Aide à domicile : le soutien aux Canadiens âgés — Automne 1989
Comment définir les limites de Toronto ? — Été 1993
Conséquences sociales des changements démographiques — Hiver 1993
Évolution des centres-villes — Printemps 1990
L'immigration dans les années 80 — Printemps 1991
L'urbanisation au Canada — Été 1991
La baisse de la pratique religieuse — Automne 1991
La collectivité agricole — Printemps 1990
La diversité ethnique dans les années 90 — Automne 1993
La population du Nord canadien — Hiver 1989
Le vieillissement de la population : la génération du baby boom et le XXIe siècle — Été 1993
Les aînés au Canada — Automne 1991
Les aînés de 75 ans et plus : situation dans le ménage et mode de vie — Automne 1993
Situation dans le ménage
Mode de vie
Les autochtones hors réserve — Hiver 1991
Les Canadiens et le déménagement — Été 1992
Les enfants au Canada — Été 1991
Les enfants immigrants au Canada — Printemps 1992
Les immigrants du Canada : dernières tendances — Été 1993
Les Indochinois au Canada — Automne 1990
Les Inuit — Hiver 1989
Les jeunes deviennent-ils agriculteurs ? — Automne 1993
Les langues au Canada — Printemps 1989
Les origines ethniques de la population canadienne — Été 1989
Les personnes d'origine sud-asiatique au Canada — Automne 1989
Non parlo né inglese, né francese «Je ne parle ni l'anglais ni le français» — Hiver 1993
Nouveaux visages : les minorités visibles à Toronto — Hiver 1991
Perspectives démographiques — Été 1990
Population immigrante du Canada — Automne 1989
Profil des Forces armées canadiennes — Hiver 1989
Soutien affectif et contacts familiaux chez les canadiens âgés — Printemps 1993
Une catégorie de personnes défavorisées : les femmes âgées de 55 à 64 ans qui vivent seules — Hiver 1991
Une société vieillissante : un autre point de vue — Printemps 1991
Rapports de dépendance
Conséquences du vieillissement démographique
Winnipeg — Printemps 1990

FAMILLE

Déclin du nombre d'enfants — Automne 1990
Faits saillants du recensement de 1986 : évolution de la situation des particuliers dans le ménage — Printemps 1989
L'union libre : un choix de plus en plus répandu — Hiver 1991
La famille en évolution — Été 1993
La famille étendue aujourd'hui — Hiver 1992
La garde des enfants — Automne 1991
Le mariage et le divorce au Canada — Été 1989
Les couples à deux soutiens : Qui s'occupe des tâches ménagères ? — Hiver 1993
Les couples linguistiquement mixtes et leurs enfants — Été 1993
Les jeunes adultes vivant avec leurs parents — Été 1989
Les pensions alimentaires — Printemps 1993
Les travaux ménagers — Printemps 1990

LOGEMENT

L'accession à la propriété — Printemps 1990
Le logement coopératif : un troisième mode d'occupation — Printemps 1990
Les Canadiens qui occupent des logements subventionnés — Hiver 1992
Les coûts d'habitation — Printemps 1990
Les occupants des logements coopératifs — Automne 1990
Les travaux d'amélioration aux logements — Été 1990

POPULATION ACTIVE

Estimations annuelles de la population active, 1946-1992 — Printemps 1993
Estimations annuelles de la population active, 1946-1991 — Printemps 1992
Estimations annuelles de la population active, 1946-1990 — Printemps 1991
Estimations annuelles de la population active, 1946-1989 — Printemps 1990
Estimations annuelles de la population active, 1946-1988 — Printemps 1989
Évolution de l'emploi chez les femmes — Automne 1990
L'absentéisme — Été 1992
L'assurance-chômage au Canada — Printemps 1993
L'emploi chez les diplômés en lettres et sciences humaines et en sciences — Été 1989
L'équité en matière d'emploi — Automne 1991
L'évolution de la structure professionnelle — Hiver 1991
Le chômage régional — Printemps 1990
Le personnel infirmier au Canada — Printemps 1992
Le secteur des services dans les années 80 — Printemps 1989
Le travail autonome au Canada — Printemps 1989
Les Canadiens et la retraite — Automne 1992
Les congés de maternité — Automne 1989
Les femmes qui travaillent à l'extérieur du foyer — Été 1989
Les femmes sur le marché du travail — Printemps 1993
Les secrétaires — Été 1990
Les tendances de la population active : deux décennies en revue — Automne 1990
Présence accrue des femmes dans les professions depuis le début des années 80 — Printemps 1989

INDEX CUMULATIF : Printemps 1989 – Hiver 1993 – FIN

TSC

REVENU

Baisse de la rémunération chez les jeunes entre 1981 et 1986 — Été 1989
Familles comptant deux soutiens : la nouvelle norme — Printemps 1989
La mesure des faibles revenus au Canada — Été 1992
Les banques alimentaires — Printemps 1992
Les caractéristiques des mères et des pères seuls — Hiver 1992
Les couples mariés et non mariés et la fiscalité — Été 1991
Les enfants et les personnes âgées : le partage des ressources de l'État — Été 1992
Les familles à faible revenu — Hiver 1992

ÉDUCATION

Choix de programmes des étudiants universitaires étrangers — Automne 1989
Évolution du niveau de scolarité — Été 1990
L'abandon scolaire — Automne 1993
L'ordinateur dans la vie quotidienne — Hiver 1990
Le niveau d'instruction : Une comparaison internationale — Automne 1993
Les capacités de lecture — Hiver 1990
Les capacités des immigrants en matière de lecture — Automne 1992
Les effectifs universitaires dans les années 80 — Hiver 1989
Les étudiants adultes — Automne 1992
Les étudiants étrangers dans les universités canadiennes — Été 1989
Les femmes dans l'administration scolaire — Automne 1990
Les programmes d'immersion en français — Automne 1991
Niveau de scolarité dans les différents groupes linguistiques au Canada — Printemps 1991

SANTÉ

Baisse de la mortalité par maladie cardio-vasculaire — Automne 1989
Dons et greffes d'organes — Printemps 1993
L'alimentation des Canadiens — Hiver 1990
La condition physique — Été 1992
La consommation d'alcool et de drogues — Printemps 1991
La consommation d'alcool et de drogues chez les jeunes Canadiens — Automne 1992
La mortalité dans la population indienne — Hiver 1989
La mortalité des jeunes enfants au Canada, 1926-1986 — Été 1991
Le bien-être des Canadiens âgés — Été 1992
Le sida — Hiver 1991
Dans les années 90
Connaissance, attitudes et comportements en Alberta
Le stress au travail — Automne 1992
Les accidents — Été 1990
Les enfants ayant une incapacité — Hiver 1993
Les enfants ayant une incapacité — Hiver 1990
Les habitudes de sommeil — Hiver 1990
Les interventions chirurgicales chez les personnes âgées — Été 1991
Les personnes âgées ayant une incapacité — Printemps 1991
Les soins aux bénéficiaires internes — Automne 1989
Les soins hospitaliers au XXIe siècle — Hiver 1989
Les troubles du sommeil : qui en est victime ? — Hiver 1992
Profil des Canadiens ayant une incapacité — Automne 1990
État de santé et hygiène de vie : tendances au Canada et aux États-Unis — Hiver 1993
Tendances relatives au faible poids à la naissance — Printemps 1993

JUSTICE

L'appareil judiciaire canadien — Été 1992
L'homicide — Été 1990
La conduite avec facultés affaiblies — Printemps 1989
La criminalité liée à la drogue — Printemps 1991
La violence dans la famille — Automne 1989
L'homicide au sein de la famille
La violence masculine au foyer
Les crimes contre les biens du ménage — Printemps 1990
Les crimes de violence commis par des jeunes — Automne 1992
Les enfants disparus — Printemps 1992
Les forces policières au Canada — Été 1990
Les jeunes contrevenants — Automne 1990
Les victimes d'actes criminels avec violence — Été 1990
Perception du système de justice pénale — Hiver 1990

CULTURE

Comment les Canadiens occupent-ils leur journée ? — Hiver 1989
L'écoute de la télévision — Automne 1989
L'édition de périodiques au Canada — Été 1992
L'emploi du temps des Canadiens en 1992 — Automne 1993
L'emploi du temps des personnes âgées — Été 1990
Le contenu canadien des produits culturels — Été 1993
Les arts d'interprétation — Hiver 1990
Les bibliothèques publiques — Hiver 1989
Les déplacements quotidiens — Hiver 1990
Les sorties au restaurant — Été 1989
Les voyages des Canadiens à l'étranger — Automne 1991
Tempus fugit...Êtes-vous à court de temps ? — Hiver 1993

DIVERS

La participation politique au Canada : vote et contributions — Hiver 1992
Les dons de charité — Été 1992
Les pratiques écologiques des ménages canadiens — Printemps 1993
Les véhicules automobiles et la pollution atmosphérique — Printemps 1992
Les véhicules de particuliers — Printemps 1989

INDICATEURS SOCIAUX

	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992
POPULATION								
Canada, 1er juillet (en milliers)	25 941,6 IR	26 203,8 IR	26 549,7 IR	26 894,8 IR	27 379,3 IR	27 790,6 IR	28 117,6 PR	28 435,6 PR
Croissance annuelle (%)	0,9 IR	1,0 IR	1,3 IR	1,3 IR	1,8 IR	1,5 IR	1,2 PR	1,1 PR
Immigration[1]	83 691 F	88 639 F	130 813 F	152 413 F	178 152 F	202 979 F	219 250 F	239 435 R
Émigration[1]	55 202 F	50 595 F	47 707 F	40 978 F	40 395 F	39 760 F	43 692 PR	48 519 PR
FAMILLE								
Taux de natalité (pour 1 000 habitants)	14,8	14,7	14,4	14,5	15,0	15,3	14,9	*
Taux de nuptialité (pour 1 000 habitants)	7,3	6,9	7,1	7,2	7,3	7,1	6,4	*
Taux de divorce (pour 1 000 habitants)	2,4	3,1	3,4	3,1	3,1	2,9	2,8	*
Nombre de familles touchées par le chômage (en milliers)	990	915	872	789	776	841	1 046	1 132
POPULATION ACTIVE								
Niveau total de l'emploi (en milliers)	11 221	11 531	11 861	12 244	12 486	12 572	12 340	12 240
– secteur des biens (en milliers)	3 425	3 477	3 553	3 693	3 740	3 626	3 423	3 307
– secteur des services (en milliers)	7 796	8 054	8 308	8 550	8 745	8 946	8 917	8 933
Nombre total de chômeurs (en milliers)	1 311	1 215	1 150	1 031	1 018	1 109	1 417	1 556
Taux de chômage (%)	10,5	9,5	8,8	7,8	7,5	8,1	10,3	11,3
Emploi à temps partiel (%)	15,5	15,5	15,2	15,4	15,1	15,4	16,4	16,8
Taux d'activité des femmes (%)	54,6	55,3	56,4	57,4	57,9	58,4	58,2	57,6
Taux de syndicalisation (en % du nombre de salariés)	34,4	34,1	33,3	33,7	34,1	34,7	*	*
REVENU								
Revenu familial médian	34 736	36 858	38 851	41 238	44 460	46 069	46 742	*
Pourcentage des familles à faible revenu (base de 1986)	14,3	13,6	13,1	12,2	11,1	12,1	13,1	*
Gains tirés d'un emploi à temps plein par les femmes en pourcentage de ceux tirés d'un emploi à temps plein par les hommes	64,9	65,8	65,9	65,3	65,8	67,6	69,6	*
ÉDUCATION								
Effectifs des niveaux primaire et secondaire (en milliers)	4 927,8	4 938,0	4 972,9	5 024,1	5 074,4	5 141,0	5 207,4 F	5 295,1 P
Effectifs à temps plein du niveau postsecondaire (en milliers)	789,8	796,9	805,4	816,9	832,3	856,5	890,4 R	917,4 R
Nombre de doctorats décernés	2 000	2 218	2 384	2 415	2 600	2 673 R	2 947	3 136 R
Dépenses publiques en matière d'éducation – en % du PIB	6,0	5,7	5,6	5,5	5,4	5,5	*	*
SANTÉ								
Pourcentage des décès attribuables aux maladies cardiovasculaires – hommes	41,7	41,4	40,5	39,5	39,1	37,3	37,1	*
– femmes	45,3	44,9	44,0	43,4	42,6	41,2	41,0	*
Pourcentage des décès attribuables au cancer – hommes	25,4	25,9	26,4	27,0	27,2	27,8	28,1	*
– femmes	25,7	25,5	26,1	26,4	26,4	26,8	27,0	*
Dépenses publiques en matière de santé – en % du PIB	5,8	6,0	5,9	5,9	6,0	6,2	*	*
JUSTICE								
Taux de criminalité (pour 100 000 habitants)								
– crimes de violence	749	808	856	898	948	1 013	1 100 R	1 122
– crimes contre la propriété	5 560	5 714	5 731	5 630	5 503	5 841 R	6 394 R	6 110
– homicides	2,8	2,2	2,5	2,2	2,5	2,5	2,8 R	2,7
ADMINISTRATION PUBLIQUE								
Dépenses au chapitre des programmes sociaux[2] (en millions de dollars de 1990)	155 990,6	157 737,2	160 670,7	164 293,2	170 125,0	175 640,0	*	*
– en % des dépenses totales	55,8	56,4	56,1	56,2	56,2	56,7	*	*
– en % du PIB	26,2	26,1	25,5	24,7	25,0	26,3	*	*
Nombre de prestataires de l'assurance-chômage (en milliers)	3 181,5	3 136,7	3 079,9	3 016,4	3 025,2	3 261,0	3 663,0	3 658,0
Nombre de prestataires de la sécurité de la vieillesse et du supplément de revenu garanti[m] (en milliers)	2 569,5	2 652,2	2 748,5	2 835,1	2 919,4	3 005,8	3 098,5	3 180,5
Nombre de bénéficiaires du Régime d'assistance publique du Canada[m] (en milliers)	1 923,3	1 892,9	1 904,9	1 853,0	1 856,1	1 930,1	2 282,2	2 723,0
INDICATEURS ÉCONOMIQUES								
PIB (dollars de 1986) – variation annuelle en %	+4,8	+3,3	+4,2	+5,0	+2,3	-0,5	-1,7	+0,9
Taux d'inflation annuel (%)	3,9	4,2	4,4	4,0	5,0	4,8	5,6	1,5
Nombre de mises en chantier dans les régions urbaines	139 408	170 863	215 340	189 635	183 323	150 620	130 094	140 126

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

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

STATISTICS CANADA LIBRARY
BIBLIOTHEQUE STATISTIQUE CANADA
1010155548

Ca 005

Pour de plus amples renseignements, communiquez avec le bureau régional de Statistique Canada le plus près :

Terre-Neuve et Labrador
Nouvelle-Écosse, Nouveau-Brunswick et Île-du-Prince-Édouard
Halifax (N.-É.) : 1-902-426-5331 ou 1-800-565-7192

Québec
Montréal (Qc) : 1-514-283-5725 ou 1-800-361-2831

Ontario
Toronto (Ont.) : 1-416-973-6586 ou 1-800-263-1136

Manitoba
Winnipeg (Man.) : 1-204-983-4020 ou 1-800-563-7828

Saskatchewan
Regina (Sask.) : 1-306-780-5405 ou 1-800-563-7828

Alberta et Territoires du Nord-Ouest
Edmonton (Alb.) : 1-403-495-3027 ou 1-800-563-7828

Sud de l'Alberta
Calgary (Alb.) : 1-403-292-6717 ou 1-800-563-7828

Colombie-Britannique et Yukon
Vancouver (C.-B.) : 1-604-666-3691 ou 1-800-663-1551

Région de la Capitale nationale
1-613-951-8116

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 DU MARKETING
VENTES ET SERVICE
STATISTIQUE CANADA
OTTAWA (ONTARIO)
K1A 0T6

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

QUELQUES OUVRAGES DE RÉFÉRENCE

Numéro au catalogue	Titre	Prix	
		Canada ($ CAN)	À l'étranger
82-003	*Rapports sur la santé*	26,00 $	États-Unis : 31,25 $ US Autres pays : 36,50 $ US
82-003S15	*Décès, 1990*	8,00 $	
91-209F	*Rapport sur l'état de la population du Canada*	26,00 $	États-Unis : 31,00 $ US Autres pays : 36,00 $ US
93-318	*Connaissance des langues* *Série Le pays*	40,00 $	États-Unis : 48,00 $ US Autres pays : 56,00 $ US

Pour commander une ou plusieurs de ces publications, composer sans frais le 1-800-267-6677

Nouvelles publications de Statistique Canada

Statistique des affrètements aériens
(nº 51-207 au catalogue)
36 $/43 $ US/ 50 $ US

Voyages internationaux : Voyages entre le Canada et les autres pays
(nº 66-201 au catalogue)
34 $/41 $ US/ 48 $ US

Statistique de la criminalité du Canada
(nº 85-205 au catalogue)
39 $/47 $ US/ 55 $ US

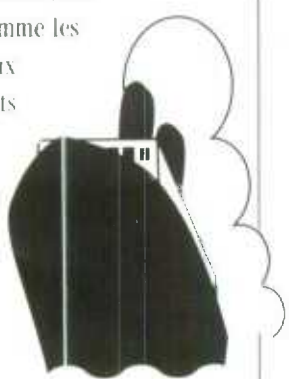
Langue de la minorité et langue seconde dans l'enseignement, niveaux élémentaire et secondaire
(nº 81-257 au catalogue)
21 $/31 $ US/ 36 $ US

Un portrait des familles au Canada
(nº 89-523F au catalogue)
37 $/44 $ US/ 52 $ US

CHOISISSEZ UN SUJET... N'IMPORTE LEQUEL

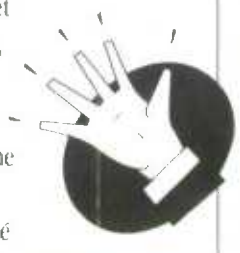
Le ***Catalogue de Statistique Canada 1993*** est votre guide pour la collection la plus complète de faits et de chiffres dans les domaines, en constante évolution, du commerce, de la société et de l'économie du Canada. Peu importe ce que vous voulez savoir, le ***Catalogue*** vous mettra sur la bonne piste.

Des sujets actuels les plus populaires – comme l'emploi, le revenu, le commerce et l'éducation – à des études de recherche spécialisées – comme les produits minéraux expédiés des ports canadiens et la victimisation dans les régions urbaines – vous trouverez tout dans ce document.



...le *Catalogue de Statistique Canada 1993* vous aidera à vous orienter...

Le ***Catalogue*** vous met tous ces renseignements sous la main. L'index augmenté vous permet de chercher par sujet, auteur ou titre – les articles de périodiques sont même indexés. On a aussi ajouté un index séparé pour tous nos produits électroniques.



Le ***Catalogue*** a tout ce qu'il vous faut pour vous procurer les produits de Statistique Canada :

- descriptions de plus de 200 nouveaux titres et courts résumés des 900 titres et plus et des 7 séries de cartes déjà disponibles;
- produits du Recensement de 1991 récemment publié;
- un guide complet pour obtenir et utiliser les données statistiques;
- produits électroniques sur supports divers et conseils sur l'obtention d'aide d'experts pour les produits électroniques et les recherches en direct;
- système d'onglets pour chaque section – pour que vous puissiez immédiatement repérer les renseignements qui vous intéressent.

...maintes et maintes fois

Pour garantir que le ***Catalogue*** puisse résister à une utilisation fréquente, nous avons utilisé une couverture avec un revêtement spécial conçue pour éviter les dos cassés, les bords abîmés et les coins de page pliés.

Commandez aujourd'hui – vous ne pourrez plus vous passer de lui.

Catalogue de Statistique Canada 1993

Seulement 13,95 $ au Canada (17 $ US aux États-Unis et 20$US dans les autres pays).
Indiquez le n° de catalogue : 11-204E.
Écrivez à : Vente des publications, Statistique Canada, Ottawa (Ontario) K1A 0T6

Télécopieur : (613) 951-1584 Appels sans frais : 1-800-267-6677
Ou contactez le Centre régional de consultation de Statistique Canada le plus proche (voir la liste figurant dans la présente publication).

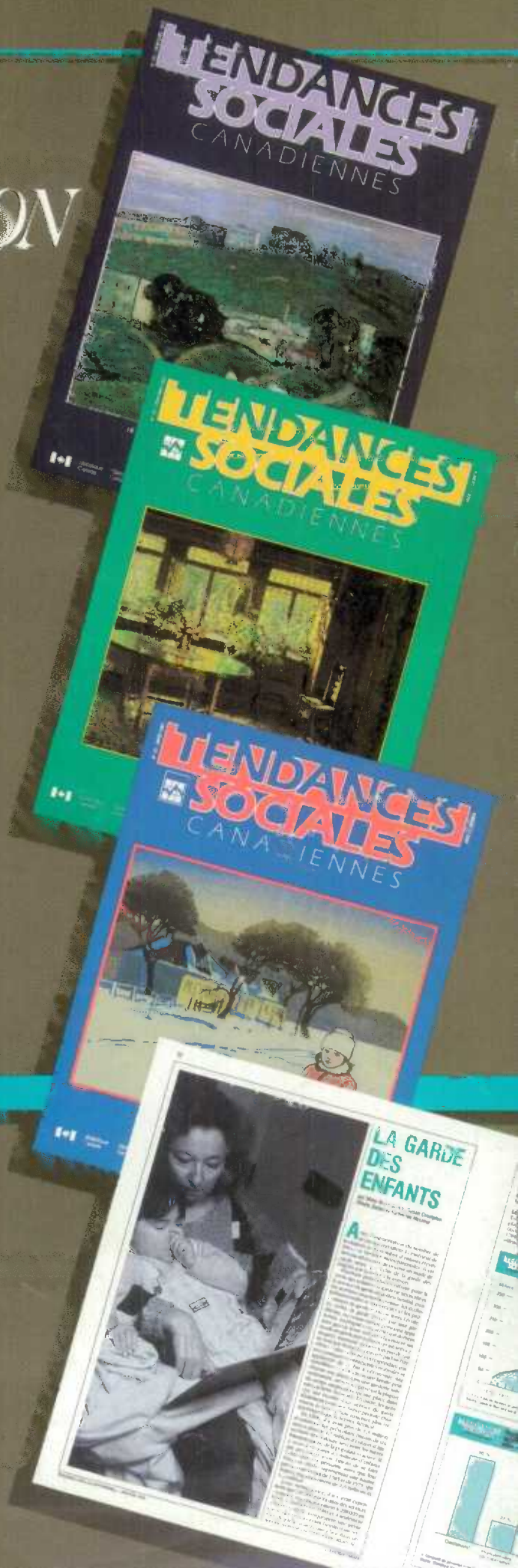
VOUS DÉSIREZ FAIRE L'ACQUISITION D'UNE OEUVRE ORIGINALE ?

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

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

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

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



TENDANCES SOCIALES CANADIENNES

Le trimestriel *Tendances sociales canadiennes* (nº 11-008F au catalogue) coûte 34 $ au Canada, 40 $ US aux États-Unis et 48 $ US dans les autres pays.

Pour commander, veuillez écrire à Vente des publications, Statistique Canada, Ottawa (Ontario), K1A 0T6 ou communiquer avec le Centre régional de consultation de Statistique Canada le plus près (voir la liste figurant dans la présente publication).

Pour un service plus rapide, commandez par télécopieur au 1-613-951-1584 ou composez sans frais le 1-800-267-6677 et utilisez votre carte VISA ou MasterCard.