

Regards sur la société canadienne

Les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur les Canadiens âgés

par Statistique Canada

Date de diffusion : le 18 octobre 2021



Statistique
Canada

Statistics
Canada

Canada

Comment obtenir d'autres renseignements

Pour toute demande de renseignements au sujet de ce produit ou sur l'ensemble des données et des services de Statistique Canada, visiter notre site Web à www.statcan.gc.ca.

Vous pouvez également communiquer avec nous par :

Courriel à STATCAN.infostats-infostats.STATCAN@canada.ca

Téléphone entre 8 h 30 et 16 h 30 du lundi au vendredi aux numéros suivants :

- | | |
|---|----------------|
| • Service de renseignements statistiques | 1-800-263-1136 |
| • Service national d'appareils de télécommunications pour les malentendants | 1-800-363-7629 |
| • Télécopieur | 1-514-283-9350 |

Programme des services de dépôt

- | | |
|-----------------------------|----------------|
| • Service de renseignements | 1-800-635-7943 |
| • Télécopieur | 1-800-565-7757 |

Normes de service à la clientèle

Statistique Canada s'engage à fournir à ses clients des services rapides, fiables et courtois. À cet égard, notre organisme s'est doté de normes de service à la clientèle que les employés observent. Pour obtenir une copie de ces normes de service, veuillez communiquer avec Statistique Canada au numéro sans frais 1-800-263-1136. Les normes de service sont aussi publiées sur le site www.statcan.gc.ca sous « Contactez-nous » > « [Normes de service à la clientèle](#) ».

Note de reconnaissance

Le succès du système statistique du Canada repose sur un partenariat bien établi entre Statistique Canada et la population du Canada, les entreprises, les administrations et les autres organismes. Sans cette collaboration et cette bonne volonté, il serait impossible de produire des statistiques exactes et actuelles.

Publication autorisée par le ministre responsable de Statistique Canada

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par le ministre de l'Industrie 2021

Tous droits réservés. L'utilisation de la présente publication est assujettie aux modalités de l'[entente de licence ouverte](#) de Statistique Canada.

Une [version HTML](#) est aussi disponible.

This publication is also available in English.

Les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur les Canadiens âgés

par Statistique Canada

Aperçu de l'étude

Cet article présente une synthèse des constatations sur les répercussions sanitaires, sociales et financières de la pandémie de COVID-19 sur les Canadiens de 65 ans et plus. Les résultats examinés reposent sur des données tirées de la Base canadienne de données de l'état civil – Décès, de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, de l'Enquête sur la population active et de la Série d'enquêtes sur les perspectives canadiennes, ainsi que sur des données recueillies par approche participative.

- De la fin de mars 2020 à la mi-mai 2021, les Canadiens de 65 ans et plus ont représenté 64 % des décès excédentaires et 93 % des décès attribuables à la COVID-19.
- Les personnes âgées étaient plus susceptibles que les Canadiens moins âgés d'être préoccupées par leur santé et de prendre des précautions en raison de la pandémie. Elles étaient aussi plus disposées à se faire vacciner. De septembre à décembre 2020, 83 % des personnes âgées ont déclaré qu'elles étaient « assez » ou « très » disposées à recevoir le vaccin contre la COVID-19, comparativement à 76 % des Canadiens de 12 à 64 ans.
- Les personnes âgées étaient plus susceptibles que les Canadiens moins âgés de déclarer une « très bonne » ou une « excellente » santé mentale et moins susceptibles de déclarer que leur santé mentale était « un peu moins bonne » ou « bien moins bonne » qu'avant la pandémie.
- Les personnes âgées étaient moins susceptibles de s'attendre à ce que la pandémie ait des répercussions « majeures » ou « modérées » sur leur capacité à respecter leurs obligations financières.

Introduction

Bien que la COVID-19 ait touché l'ensemble des Canadiens, les personnes âgées sont particulièrement vulnérables à ses répercussions sur la santé, lesquelles comprennent un risque plus élevé d'hospitalisation, de complications de santé et de décès. Étant donné que les personnes âgées sont plus susceptibles de vivre seules ou en établissement, les mesures de santé publique limitant les interactions sociales entraînent également un risque accru d'isolement social pour elles.

Une meilleure compréhension de la façon dont les personnes âgées s'en sont sorties au début de la pandémie peut nous aider à assurer que nous répondons à leurs besoins actuels et futurs. Le présent article vise à faire la synthèse des répercussions sanitaires, sociales et financières de la pandémie sur les personnes âgées au Canada.

Pendant les 15 premiers mois de la pandémie, les personnes âgées représentaient la majorité des décès excédentaires au Canada

De la fin mars 2020 à la mi-mai 2021, il y a eu plus de 353 000 décès au Canada. Les Canadiens de 65 ans et plus représentaient la plupart de ces décès (80 % ou 283 227 décès)¹.

Le nombre de décès enregistré pendant cette période a dépassé le nombre de décès attendus. C'est ce qu'on appelle la « surmortalité ». Il importe de souligner que la surmortalité comprend non seulement les décès attribuables à la maladie elle-même, mais également les décès découlant des répercussions directes et indirectes de la pandémie, comme le report des traitements médicaux.

Au cours des 15 premiers mois de la pandémie, les personnes de 65 ans et plus ont représenté 64 % des décès excédentaires (ou 12 654 décès) et 93 % des décès attribuables à la COVID-19 (ou 21 430 décès) (tableau 1)².

Pendant ces 15 mois, le Canada a connu une surmortalité importante au cours de deux périodes distinctes : la première s'est déroulée au printemps 2020 (du début de la pandémie, à la fin de mars 2020, jusqu'au début du mois de juin 2020) et la seconde s'est déroulée de l'automne 2020 à l'hiver 2021 (de la fin de septembre 2020 à la fin de janvier 2021).

Au cours de la première période (printemps 2020), 8 625 vies de plus ont été perdues par rapport au nombre de décès attendus. Ce nombre correspondait étroitement aux 8 525 décès directement attribués à la COVID-19 au cours de la même période. Les personnes âgées étaient plus susceptibles d'être touchées, les personnes de 65 ans et plus représentant 85 % des décès excédentaires (7 296 décès) et 94 % des décès directement attribuables à la COVID-19.

Au cours de la seconde période de surmortalité, de septembre 2020 à la fin de janvier 2021, il y a eu 10 240 autres décès excédentaires et 9 540 décès attribuables à la COVID-19. Comme lors de la

Tableau 1
Nombres estimés et pourcentages de décès attendus, excédentaires et totaux, et nombre de décès attribuables à la COVID-19, selon le groupe d'âge et la période, Canada, 28 mars 2020 au 15 mai 2021

	Décès attendus		Décès excédentaires		Total des décès		Décès attribuables à la COVID-19	
	nombre estimé	pourcentage	nombre estimé	pourcentage	nombre estimé	pourcentage	nombre estimé	pourcentage
Semaines se terminant :								
28 mars 2020 au 15 mai 2021								
0 à 44 ans	15 749	4,7	3 110	15,6	18 868	5,3	165	0,7
45 à 64 ans	47 182	14,2	4 120	20,7	51 330	14,5	1 470	6,4
65 à 84 ans	145 534	43,7	7 264	36,5	152 885	43,3	9 430	40,9
85 ans et plus	124 876	37,5	5 390	27,1	130 342	36,9	12 000	52,0
Total pour les périodes 1 à 4	333 341	100,0	19 884	100,0	353 425	100,0	23 065	100,0
28 mars 2020 au 6 juin 2020								
0 à 44 ans	2 903	4,8	404	4,7	3 307	4,8	40	0,5
45 à 64 ans	8 620	14,2	925	10,7	9 545	13,8	455	5,3
65 à 84 ans	26 312	43,5	3 044	35,3	29 356	42,4	3 300	38,7
85 ans et plus	22 701	37,5	4 252	49,3	26 953	39,0	4 730	55,5
Total pour la période 1	60 536	100,0	8 625	100,0	69 161	100,0	8 525	100,0
13 juin 2020 au 19 septembre 2020								
0 à 44 ans	3 977	5,2	1 029	36,5	5 006	6,3	5	0,5
45 à 64 ans	11 515	15,0	1 035	36,7	12 550	15,7	80	8,6
65 à 84 ans	33 693	43,8	958	34,0	34 651	43,4	390	42,2
85 ans et plus	27 818	36,1	-204	-7,2	27 614	34,6	450	48,6
Total pour la période 2	77 003	100,0	2 818	100,0	79 821	100,0	925	100,0
26 septembre 2020 au 23 janvier 2021								
0 à 44 ans	4 646	4,5	1 045	10,2	5 691	5,0	60	0,6
45 à 64 ans	14 257	13,9	1 505	14,7	15 762	14,0	500	5,2
65 à 84 ans	44 752	43,7	3 596	35,1	48 348	42,9	3 785	39,7
85 ans et plus	38 845	37,9	4 094	40,0	42 939	38,1	5 195	54,5
Total pour la période 3	102 500	100,0	10 240	100,0	112 740	100,0	9 540	100,0
30 janvier 2021 au 15 mai 2021								
0 à 44 ans	4 223	4,5	632	-35,1	4 855	5,3	60	1,5
45 à 64 ans	12 790	13,7	655	-36,4	13 445	14,7	435	10,7
65 à 84 ans	40 777	43,7	-334	18,6	40 443	44,2	1 955	48,0
85 ans et plus	35 512	38,1	-2 752	153,0	32 760	35,8	1 625	39,9
Total pour la période 4	93 302	100,0	-1 799	100,0	91 503	100,0	4 075	100,0

Note : Certaines estimations selon l'âge peuvent être différentes des estimations pour tous les âges publiées dans d'autres articles, selon que le modèle a été ajusté ou non au moyen des groupes d'âge.

Source : Base canadienne de données de l'état civil – Décès, données provisoires diffusées le 9 août 2021.

période précédente, les Canadiens de 65 ans et plus représentaient la majorité des décès excédentaires et des décès attribuables à la COVID-19 (75 % et 94 %, respectivement).

Selon une autre étude s'appuyant sur des données concernant les causes multiples de décès pendant la première partie de la pandémie, les personnes qui avaient des problèmes de santé chroniques préexistants ou un système immunitaire affaibli étaient plus à risque de mourir de la COVID-19 et les personnes âgées, en particulier celles de plus de 80 ans, étaient particulièrement vulnérables³.

Depuis le début de 2021, il y a eu une évolution des répercussions de la COVID-19 sur la population des personnes âgées au Canada. Selon des données provisoires, de la fin de janvier 2021 à la mi-mai 2021, les personnes de 65 ans et plus n'affichaient plus de surmortalité. En fait, la situation s'est inversée, les personnes de 65 ans et plus affichant moins de décès que ce à quoi on pouvait normalement s'attendre avant la COVID-19. Divers facteurs peuvent expliquer cette situation, notamment les taux élevés de vaccination, les personnes de 80 ans et plus ayant commencé à être vaccinées en décembre 2020; la diminution de la prévalence d'autres maladies (p. ex. la grippe); ou la baisse du nombre de blessures et d'accidents. Il est également possible que les personnes qui étaient les plus vulnérables au virus soient décédées plus tôt dans la pandémie.

Les personnes âgées sont plus susceptibles d'être préoccupées par leur santé et sont plus susceptibles de prendre des précautions

Pour les Canadiens âgés, les premiers mois de la pandémie, durant lesquels on en savait peu sur le virus SARS-CoV-2 qui cause la COVID-19, ont été particulièrement stressants. Par exemple, 46 % des personnes de 65 ans et plus ont déclaré être « très » ou « énormément » préoccupées par leur santé pendant le printemps (mars et avril) 2020 (graphique 1)⁴. Cette proportion était plus élevée que celle observée chez des groupes d'âge plus jeunes (26 % parmi les 15 à 34 ans et 36 % parmi les 35 à 49 ans). Le maintien des liens sociaux était également une préoccupation pour les personnes âgées et les personnes de moins de 65 ans, environ le tiers (32 % à 36 %) des personnes de chaque groupe d'âge ayant déclaré être « très » ou « énormément » préoccupées à ce chapitre.

Des comparaisons effectuées avec les données recueillies en juillet 2020 portent à croire que les préoccupations liées à la santé et au maintien des liens sociaux avaient tendance à diminuer avec le temps, particulièrement chez les personnes de 50 ans et plus⁵. Plusieurs facteurs permettent d'expliquer ces changements, y compris une diminution du nombre de cas de COVID-19 au cours de l'été 2020 et l'adaptation à la vie dans le contexte de la COVID-19.

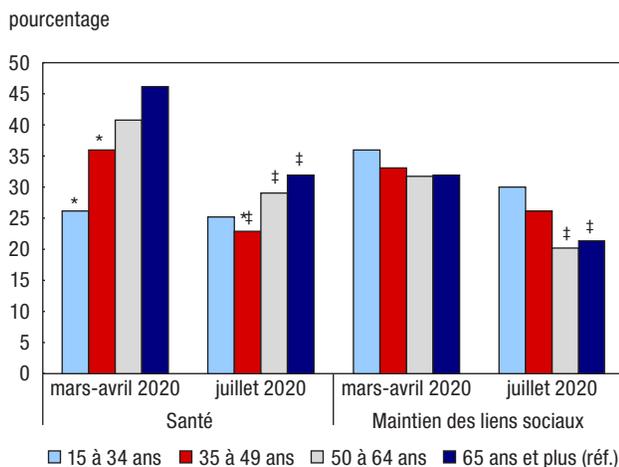
En avril 2020, peut-être parce qu'elles se préoccupaient davantage de leur santé, les personnes âgées ont pris plus de précautions et ont modifié davantage leurs habitudes en raison de la pandémie. Par exemple, elles étaient plus susceptibles de déclarer ne pas aller à l'épicerie ou à la pharmacie que les plus jeunes participants (15 à 64 ans) à l'enquête par approche participative (34 % par rapport à 22 %)⁶. Elles étaient aussi plus susceptibles d'avoir recours à des services de livraison pour se procurer leur épicerie ou leurs médicaments (26 % par rapport à 19 %).

Les personnes âgées ont continué de prendre des précautions, même après l'assouplissement des restrictions en matière de santé publique, plusieurs mois après le confinement de la première vague de la pandémie. En juin 2020, les personnes âgées étaient plus susceptibles que les personnes de 15 à 64 ans de porter un masque dans les lieux publics (77 % par rapport à 62 %), d'éviter les foules et les grands rassemblements (91 % par rapport à 81 %) et de se tenir à distance des autres (86 % par rapport à 79 %)⁷.

À l'automne 2020 (septembre à décembre), plus des quatre cinquièmes (83 %) des Canadiens de 65 ans et plus ont déclaré qu'ils étaient « plutôt » ou « très » disposés à se faire vacciner contre la COVID-19, comparativement aux trois quarts (76 %) des Canadiens de 12 à 64 ans⁸.

Les personnes âgées étaient également plus disposées à utiliser une application de recherche des contacts que les Canadiens moins âgés, même si certaines d'entre elles avaient probablement un accès plus limité aux technologies numériques telles que les téléphones intelligents. En juin 2020, 33 % des personnes âgées ont indiqué qu'il était « très probable » qu'elles utilisent une application de recherche des contacts, comparativement à 16 % des Canadiens de 15 à 24 ans⁹.

Graphique 1
Pourcentage de Canadiens qui étaient « très » ou « énormément » préoccupés par leur santé et le maintien des liens sociaux, selon le groupe d'âge et le mois, Canada sauf les territoires, 2020



* valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence ($p < 0,05$)

‡ valeur significativement différente de l'estimation correspondante pour mars-avril 2020 ($p < 0,05$)

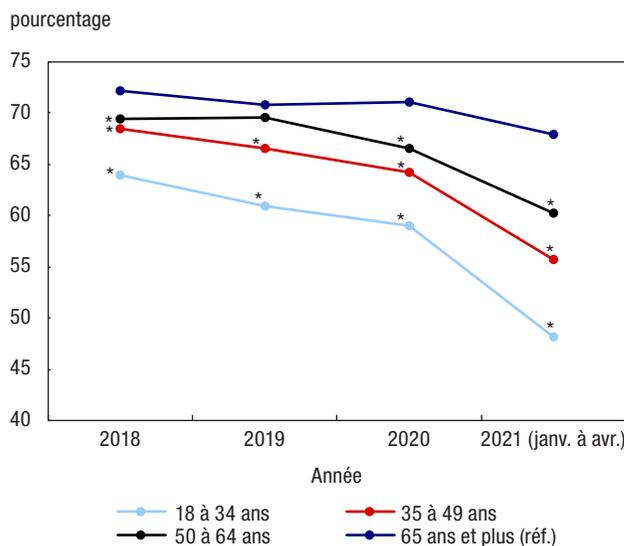
Note : La signification statistique a été établie en déterminant s'il y avait chevauchement entre les intervalles de confiance de 95 %. Les intervalles de confiance qui ne se chevauchaient pas ont été jugés statistiquement significatifs.

Source : Statistique Canada, Série d'enquêtes sur les perspectives canadiennes, mars-avril 2020 et juillet 2020.

Au début de 2021, 7 personnes âgées sur 10 ont déclaré avoir une très bonne ou une excellente santé mentale

Même si les personnes âgées étaient plus à risque de développer des complications graves liées à la COVID-19, et plus à risque d'en décéder, leur santé mentale est généralement demeurée meilleure que celle des Canadiens moins âgés. De janvier à avril 2021, alors que la majeure partie du pays était aux prises avec une troisième vague de COVID-19, 69 % des Canadiens de 65 ans et plus ont déclaré avoir une « très bonne » ou une « excellente » santé mentale (graphique 2)¹⁰. Les proportions correspondantes chez les personnes de 18 à 34 ans, de 35 à 49 ans et de 50 à 64 ans étaient de 51 %, de 59 % et de 63 %, respectivement; cela témoigne de la tendance bien établie selon laquelle les adultes plus âgés font preuve d'une plus grande résilience au stress¹¹.

Graphique 2
Pourcentage de Canadiens de 18 ans et plus ayant déclaré avoir une « très bonne » ou une « excellente » santé mentale, selon le groupe d'âge et l'année, Canada sauf les territoires, 2018 à 2021



* valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence ($p < 0,05$)

Notes : Les données pour la période allant de janvier à avril 2021 reposent sur le regroupement de deux périodes de collecte distinctes de deux mois. Toutes les estimations se rapportant à la période allant de 2018 à 2020 sont significativement plus élevées que les estimations correspondantes de 2021 ($p < 0,05$).

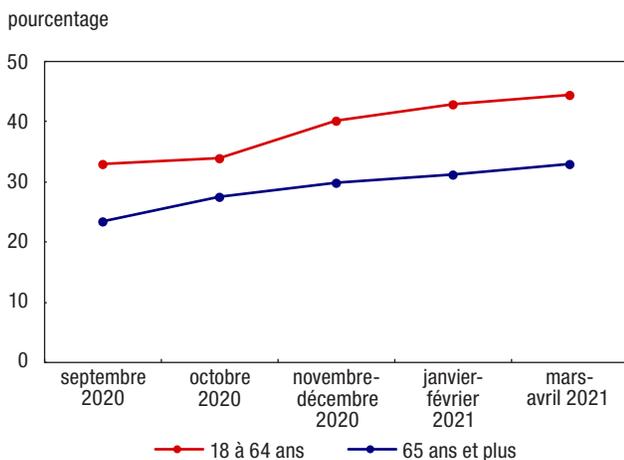
La signification statistique a été établie en déterminant s'il y avait chevauchement entre les intervalles de confiance de 95 %. Les intervalles de confiance qui ne se chevauchaient pas ont été jugés statistiquement significatifs.

Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2018 à 2020 et données provisoires pour 2021 (janvier à avril).

De même, la prévalence des dépistages positifs pour un trouble dépressif majeur, un trouble d'anxiété généralisée ou un trouble de stress post-traumatique probable était plus faible chez les personnes âgées. Par exemple, de septembre 2020 à décembre 2020, 11 % des personnes âgées ont reçu un dépistage positif pour au moins un trouble, comparativement à 33 %, à 25 % et à 18 % des personnes de 18 à 24 ans, de 25 à 44 ans et de 45 à 64 ans, respectivement¹². On n'a pas demandé aux répondants de déclarer leurs symptômes en ce qui a trait précisément à la pandémie de COVID-19; les symptômes déclarés peuvent donc avoir été présents avant le début de la pandémie.

En outre, en mars et en avril 2021, 33 % des personnes âgées ont déclaré que leur santé mentale était « un peu moins bonne » ou « bien moins bonne » qu'avant la pandémie, comparativement à 45 % des personnes de 18 à 64 ans (graphique 3)¹³.

Graphique 3
Pourcentage de Canadiens ayant déclaré que leur santé mentale était « un peu moins bonne » ou « bien moins bonne » comparativement à avant la pandémie, selon le groupe d'âge et le mois, Canada, septembre 2020 à mars-avril 2021



Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2020 et 2021.

Si les personnes âgées ont tendance à déclarer un état de santé mentale plus positif que les personnes moins âgées, cela ne signifie pas que la pandémie n'a pas eu une incidence sur la santé mentale des Canadiens plus âgés. D'autres données sur l'évolution de l'état de santé mentale tout au long de la pandémie portent à croire que la santé mentale des Canadiens, tant chez les plus jeunes (18 à 64 ans) que chez les personnes âgées (65 ans et plus), s'est détériorée. Par exemple, au cours de la pandémie, le pourcentage de personnes de 65 ans et plus qui ont déclaré que leur santé mentale était « un peu moins bonne » ou « bien moins bonne » qu'avant la pandémie a augmenté de façon constante, passant de 24 % en septembre 2020 à 33 % en mars et en avril 2021¹⁴. Cette tendance a également été observée chez les Canadiens plus jeunes, bien qu'ils soient demeurés plus susceptibles que les personnes âgées de déclarer que leur santé mentale était moins bonne qu'avant la pandémie.

Les personnes âgées sont moins susceptibles de s'attendre à ce que la pandémie ait des répercussions négatives sur leurs finances

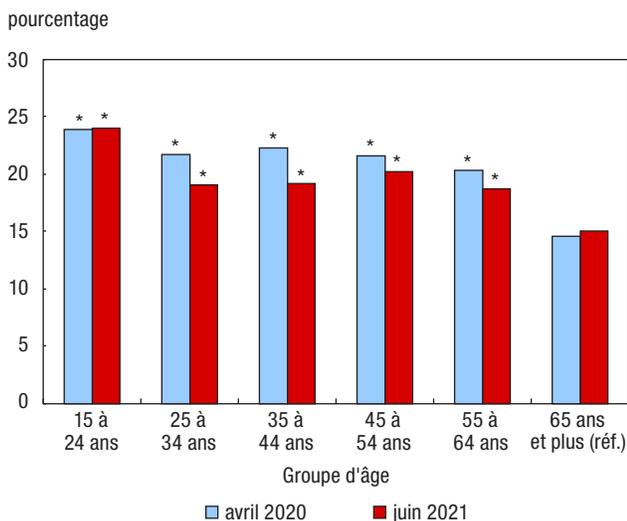
Étant donné que la plupart des personnes âgées au Canada sont retraitées¹⁵, elles comptent moins sur un revenu d'emploi et davantage sur d'autres sources de revenus, y compris les régimes de pensions gouvernementaux et les régimes de retraite privés. Par exemple, en 2019, 29 % du revenu total des personnes âgées provenait d'un revenu d'emploi, comparativement à 85 % des personnes de moins de 65 ans¹⁶. Il n'est donc pas étonnant que les personnes âgées aient déclaré que la pandémie a eu une incidence moins marquée sur leurs finances, comparativement aux Canadiens des autres groupes d'âge. Ainsi, 14 % des personnes âgées ont déclaré en mai 2020 que la pandémie aurait des répercussions « modérées » ou « majeures » sur leur capacité à respecter leurs obligations financières ou à répondre à leurs besoins essentiels, comme le loyer ou les paiements hypothécaires, l'épicerie ou les services publics. Cette proportion était plus faible que celle de 25 % ou plus observée chez les groupes plus jeunes¹⁷.

Enfin, les Canadiens âgés sont demeurés, d'avril 2020 à juin 2021, moins susceptibles que les Canadiens plus jeunes de vivre au sein de ménages ayant déclaré qu'il était « difficile » ou « très difficile » de respecter leurs engagements financiers de base (graphique 4)¹⁸.

D'autres données de mai 2020 révèlent également le fardeau financier inégal de la pandémie d'une génération à l'autre.

Graphique 4

Pourcentage de personnes vivant au sein de ménages ayant déclaré qu'il était « difficile » ou « très difficile » de respecter leurs engagements financiers de base au cours des quatre semaines précédentes, Canada, avril 2020 et juin 2021



* valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence ($p < 0,05$)

Notes : La signification statistique a été établie en déterminant s'il y avait chevauchement entre les intervalles de confiance de 95 %. Les intervalles de confiance qui ne se chevauchaient pas ont été jugés statistiquement significatifs.

Les engagements financiers de base du ménage comprennent notamment le loyer ou les paiements hypothécaires, l'épicerie et les services publics.

Source : Statistique Canada, Supplément de l'Enquête sur la population active, avril 2020 et juin 2021.

Conclusion

Cet article a présenté une synthèse des répercussions sanitaires, sociales et financières de la pandémie sur les personnes âgées au Canada. Les personnes âgées ont représenté une plus grande proportion des décès excédentaires et des décès attribuables à la COVID-19, comparativement aux groupes d'âge plus jeunes. Elles étaient aussi plus susceptibles d'être préoccupées par leur santé et de prendre des précautions. Néanmoins, elles étaient plus susceptibles de déclarer avoir une « très bonne » ou une « excellente » santé mentale. Elles étaient également moins susceptibles de vivre au sein de ménages ayant déclaré éprouver de la difficulté à respecter leurs engagements financiers de base.

Les renseignements requis pour évaluer plus exhaustivement l'incidence de la pandémie sur le revenu et la situation financière des personnes âgées ne sont pas encore disponibles. Cependant, un examen plus approfondi de cette question pourrait être mené à l'aide des données du Recensement de 2021, lesquelles permettraient aussi de désagréger les résultats selon différentes sous-populations de personnes âgées, notamment selon le pays de naissance, le genre, la langue maternelle, la région (province) et l'identité autochtone. De façon plus générale, le Recensement de 2021 montrera comment la pandémie a profondément transformé la croissance démographique, les sources de revenus, les habitudes de navettage et de nombreux autres aspects de notre vie. Enfin, d'autres sources d'information de Statistique Canada, comme l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, les statistiques sur le cancer et les statistiques de l'état civil (décès), nous permettront de mieux comprendre les répercussions à long terme de la pandémie sur la santé physique et mentale des Canadiens âgés.

Notes

1. Statistique Canada (2021a).
2. Il existe plusieurs façons de mesurer la surmortalité. La méthode choisie par Statistique Canada (Statistique Canada, 2020a) a été utilisée pour surveiller la mortalité au cours des dernières années et a été adoptée par plusieurs autres pays. Un rapport de 2021 de la Société royale du Canada (SRC) (Moriarty et coll., 2021) laisse supposer que les conséquences directes de la pandémie sur les décès attribuables à la COVID-19 au Canada pourraient être plus importantes que ce que portent à croire les chiffres diffusés par Statistique Canada. Bien que le rapport de la SRC reconnaisse cette différence, il reconnaît également que la méthode d'estimation des décès excédentaires ajustés en fonction de l'âge employée par Statistique Canada est une approche conventionnelle et utile pour déterminer le nombre de personnes qui sont décédées pendant la pandémie de COVID-19.
3. O'Brien et coll. (2020).
4. D'après les données tirées de la [Série d'enquêtes sur les perspectives canadiennes 1](https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p2SV_f.pl?Function=getSurvey&SDDS=5311) de Statistique Canada (https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p2SV_f.pl?Function=getSurvey&SDDS=5311).
5. D'après les données tirées de la [Série d'enquêtes sur les perspectives canadiennes 4](https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p2SV_f.pl?Function=getSurvey&SDDS=5311) de Statistique Canada (https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p2SV_f.pl?Function=getSurvey&SDDS=5311).
6. Statistique Canada (2020b).
7. Statistique Canada (2020c).
8. Statistique Canada (2021b).
9. Aitken, Turcotte et Yang (2020).
10. D'après les données tirées de l'[Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes — Composante annuelle](https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p2SV_f.pl?Function=getInstanceList&id=1314175) de Statistique Canada (https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p2SV_f.pl?Function=getInstanceList&id=1314175).
11. Vahia, Jeste et Reynolds (2020).
12. Statistique Canada (2021c).
13. Statistique Canada, [tableau 13-10-0806-01](https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/cv.action?pid=1310080601) (https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/cv.action?pid=1310080601).
14. Ibid.
15. Hazel (2018).
16. D'après les données du [tableau 11-10-0053-01](https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1110005301) de Statistique Canada (https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1110005301).
17. D'après les données tirées de la [Série d'enquêtes sur les perspectives canadiennes 2](https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p2SV_f.pl?Function=getSurvey&SDDS=5311) de Statistique Canada (https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p2SV_f.pl?Function=getSurvey&SDDS=5311).
18. D'après les données tirées du supplément de l'Enquête sur la population active de Statistique Canada, mai 2021.

Références

- AITKEN, Nicole, Martin TURCOTTE et Fei-Ju YANG. 2020. « [La volonté des Canadiens d'utiliser une application de recherche des contacts](#) », *StatCan et la COVID-19 : Des données aux connaissances, pour bâtir un Canada meilleur*, 31 juillet, produit n° 45-28-0001 au catalogue de Statistique Canada.
- HAZEL, Myriam. 2018. « [Raisons de travailler chez les 60 ans et plus](#) », *Regard sur les statistiques du travail*, 14 décembre, produit n° 71-222-X au catalogue de Statistique Canada.
- MORIARTY, Tara J., Anna E. BOCZULA, Eemaan Kaur THIND, Nora LORETO et Janet E. McELHANEY. 2021. [Surmortalité toutes causes confondues pendant l'épidémie de COVID-19 au Canada](#), Société royale du Canada.
- O'BRIEN, Kathy, Marylène ST-JEAN, Patricia WOOD, Stephanie WILLBOND, Owen PHILLIPS, Duncan CURRIE et Martin TURCOTTE. 2020. « [Comorbidités liées aux décès impliquant la COVID-19 au Canada](#) », *StatCan et la COVID-19 : Des données aux connaissances, pour bâtir un Canada meilleur*, 16 novembre, produit n° 45-28-0001 au catalogue de Statistique Canada.
- STATISTIQUE CANADA. 2021. [HUMA – Exposé à l'intention du Comité permanent des ressources humaines, du développement des compétences, du développement social et de la condition des personnes handicapées](#).
- STATISTIQUE CANADA. 2021a. « [Nombre provisoire de décès et surmortalité, janvier 2020 à février 2021](#) », *Le Quotidien*, 14 mai, produit n° 11-001-XIF au catalogue.

- STATISTIQUE CANADA. 2021b. « [Volonté de se faire vacciner contre la COVID-19 parmi les groupes de population au Canada](#) », *StatCan et la COVID-19 : Des données aux connaissances, pour bâtir un Canada meilleur*, 26 mars, produit n° 45-28-0001 au catalogue.
- STATISTIQUE CANADA. 2021c. « [Enquête sur la COVID-19 et la santé mentale, septembre à décembre 2020](#) », *Le Quotidien*, 18 mars, produit n° 11-001-XIF au catalogue.
- STATISTIQUE CANADA. 2020a. « [La surmortalité au Canada pendant la pandémie de COVID-19](#) », *StatCan et la COVID-19 : Des données aux connaissances, pour bâtir un Canada meilleur*, 28 août, produit n° 45-28-0001 au catalogue.
- STATISTIQUE CANADA. 2020b. « [Répercussions de la COVID-19 sur les Canadiens : premiers résultats de l'approche participative](#) », *Le Quotidien*, 23 avril, produit n° 11-001-XIF au catalogue.
- STATISTIQUE CANADA. 2020c. « [Série d'enquêtes sur les perspectives canadiennes 3 : Reprise des activités économiques et sociales pendant la pandémie de COVID-19](#) », *Le Quotidien*, 8 juillet, produit n° 11-001-XIF au catalogue.
- STATISTIQUE CANADA. [Tableau 17-10-0005-01 Estimations de la population au 1er juillet, par âge et sexe.](#)
- STATISTIQUE CANADA. [Tableau 17-10-0057-01 Population projetée, selon le scénario de projection, l'âge et le sexe, au 1er juillet \(x 1 000\).](#)
- STATISTIQUE CANADA. [Tableau 13-10-0806-01 Santé des Canadiens et COVID-19, selon l'âge et le genre de la personne.](#)
- STATISTIQUE CANADA. [Tableau 13-10-0096-01 Caractéristiques de la santé, estimations annuelles.](#)
- VAHIA, Ipsit, Dilip JESTE et Charles REYNOLDS. 2020. « Older adults and the mental health effects of COVID-19 », *JAMA*, vol. 324, n° 22, p. 2253 et 2254.