

La santé des Canadiens

La santé d'une personne est influencée par toute une série de facteurs, allant de sa composition génétique, à ses conditions de vie et de travail, et à la qualité et la disponibilité des services de santé. Cette fiche de Statistiques & Info examine un certain nombre d'influences qui affectent la santé et le bien-être de l'individu, ainsi que les principales conditions de santé.¹

Elle surveille aussi les disparités en matière de santé. Les Canadiens font partie des gens en meilleure santé au monde, mais certains Canadiens ne sont pas en aussi bonne santé que les autres. La situation socio-économique, l'identité autochtone, le sexe et la région géographique de résidence sont des facteurs significatifs associés aux disparités en matière de santé qui peuvent être la cause d'une mort prématurée, de maladie, d'incapacité et de détresse – à un coût important pour les individus eux-mêmes et pour la société canadienne en général.

Le système des soins de santé

La nature du système des soins de santé s'est révélé un facteur important pour expliquer les issues différentielles de santé parmi les pays industrialisés. Les mesures ci-dessous examinent l'échelle et la cible des investissements publics pour le système des soins de santé au Canada.

Dépenses en soins de santé

- On prévoyait que les dépenses en soins de santé au Canada atteindraient 142 milliards de dollars en 2005 – soit une augmentation de 7,7% par rapport à l'année précédente. Cela représentait 10,2% du produit intérieur brut du Canada (PIB) en 2004, en hausse par rapport à 10% du PIB en 1992.
- Les dépenses du secteur public pour les soins de santé devraient atteindre 98,8 milliards de dollars à la fin de 2006 – une hausse de 24,1 milliards de dollars depuis 2001 – la majorité des dépenses allant aux hôpitaux, aux médicaments et aux médecins.

Répartition des dépenses de soins de santé du secteur public, Canada, 2005	
Hôpitaux	29,9%
Médicaments	17,5%
Médecins	12,8%
Autres professionnels	10,7%
Autres institutions	9,3%
Autres frais	6,1%
Santé publique	5,5%
Capital	4,2%
Administration	4,1%

Source : Institut canadien d'information sur la santé.
Dépenses nationales en santé 1975-2005, 2005.

- Les dépenses par habitant correspondent au montant total dépensé en soins de santé, divisé par le nombre de personnes dans la population. En 2005, les dépenses par habitant en soins de santé au Canada étaient prévues à 4 441 \$² – une augmentation de 6,9% par rapport à l'année précédente.

¹ Les indicateurs choisis ici sont conformes à ceux identifiés dans le cadre de travail des indicateurs de santé utilisés par Statistique Canada et l'Institut canadien d'information sur la santé.

(Voir www.statcan.ca/english/freepub/82-221-XIE/2005001/about.htm#framework)

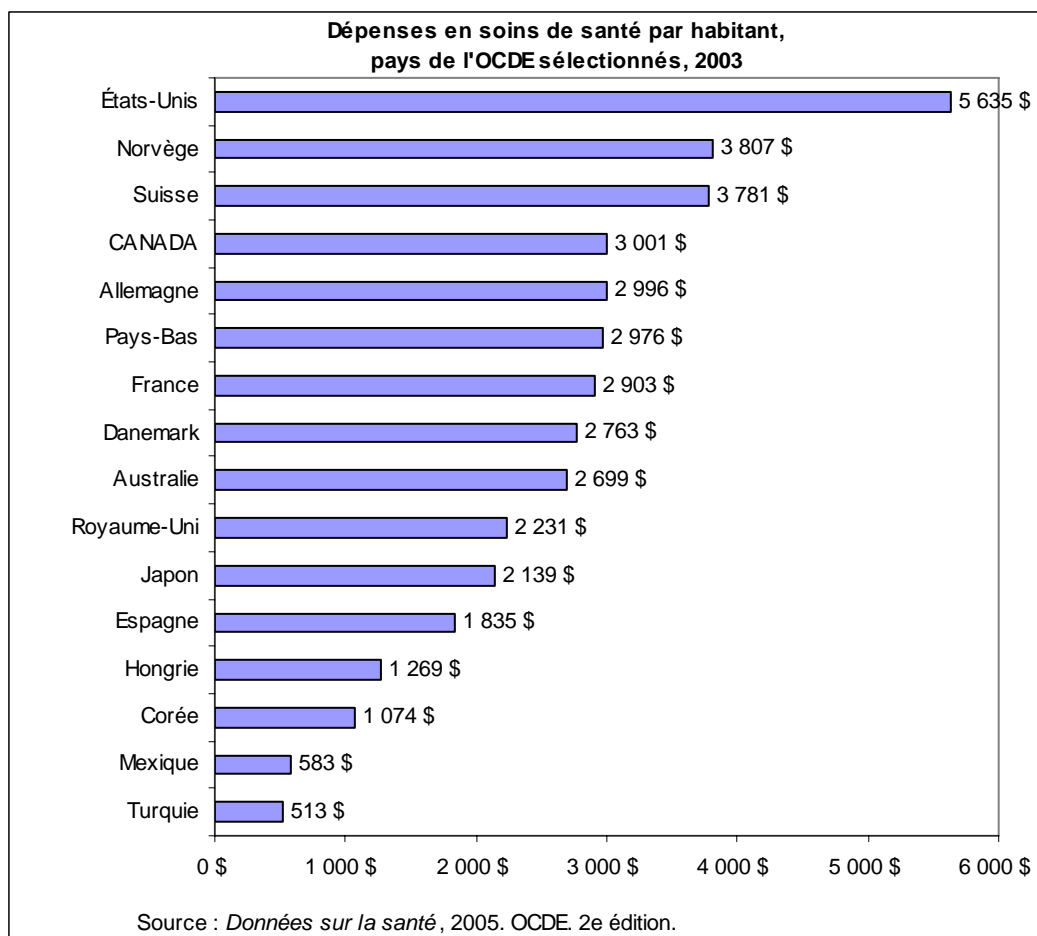
² Institut canadien d'information sur la santé. *Dépenses nationales en santé 1975-2005*, 2005.

- Les dépenses par habitant en soins de santé variaient largement au pays, et étaient de manière significative plus élevées dans le Nord en raison de la petite taille de la population répartie sur de vastes régions.

Dépenses de soins de santé par habitant, par province et territoire, 2005	
T-N & LAB	\$4 401
Î-P-É	\$4 132
N-É	\$4 502
N-B	\$4 364
QUÉ	\$3 878
ONT	\$4 595
MAN	\$4 790
SASK	\$4 399
ALB	\$4 820
C-B	\$4 317
YUK	\$6 052
T-N-O	\$6 827
NUN	\$10 742
CANADA	\$4 411

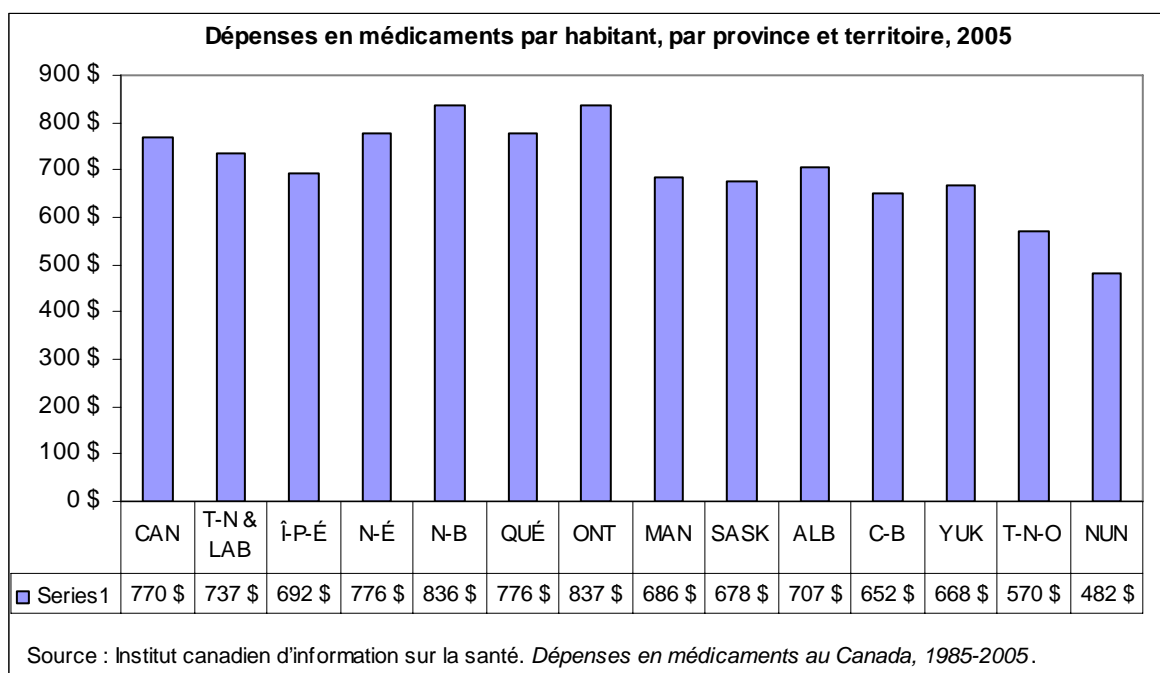
Source : Institut canadien d'information sur la santé.
Dépenses nationales en santé 1975-2005, 2005.

- À l'échelle internationale, le Canada se plaçait au quatrième rang en matière de les dépenses par habitant en soins de santé en 2003.



Les dépenses en médicaments

- On prévoyait que les dépenses totales en médicaments³ atteindraient 24,8 milliards de dollars en 2005 – une augmentation de 11% par rapport à l'année précédente. Elles représentaient 17,5% des dépenses par habitant en soins de santé en 2005, en hausse par rapport à 9,5% de l'ensemble des dépenses de santé en 1985.⁴
- Les dépenses pour les médicaments sur ordonnance représentent l'élément croissant le plus rapidement parmi les dépenses totales en soins de santé au Canada. De 1985 à 2003, les dépenses pour les médicaments ont augmenté à un taux moyen annuel de 9,7%, tandis que l'ensemble des dépenses en soins de santé ont augmenté en moyenne de 6,5% par année. Les dépenses pour les médicaments sur ordonnance devraient atteindre 20,6 milliards de dollars en 2005 – soit une augmentation de 11,5% par rapport à l'année précédente.
- En 2005, 20,4 millions de Canadiens – 79% de la population de plus de 12 ans – avaient une assurance pour les médicaments sur ordonnance.⁵
- Au Canada, les dépenses pour les médicaments varient énormément en raison de facteurs comme les différences des programmes de subventions pour médicaments, l'étendue de la couverture des assurances privées, et la répartition d'âge et de sexe des populations provinciales et territoriales.⁶



³ Les dépenses totales en médicaments comprennent les médicaments sur ordonnance et les médicaments non prescrits (en vente libre et fournitures sanitaires personnelles). Les données proviennent de la Base de données sur les dépenses nationales de santé et sont des estimations représentant les coûts finaux pour les consommateurs canadiens, y compris les frais de préparation des médicaments, les majorations et les taxes appropriées, les frais d'exécution de l'ordonnance, les suppléments. Institut canadien d'information sur la santé. *Dépenses en médicaments au Canada 1985-2005*, 2005.

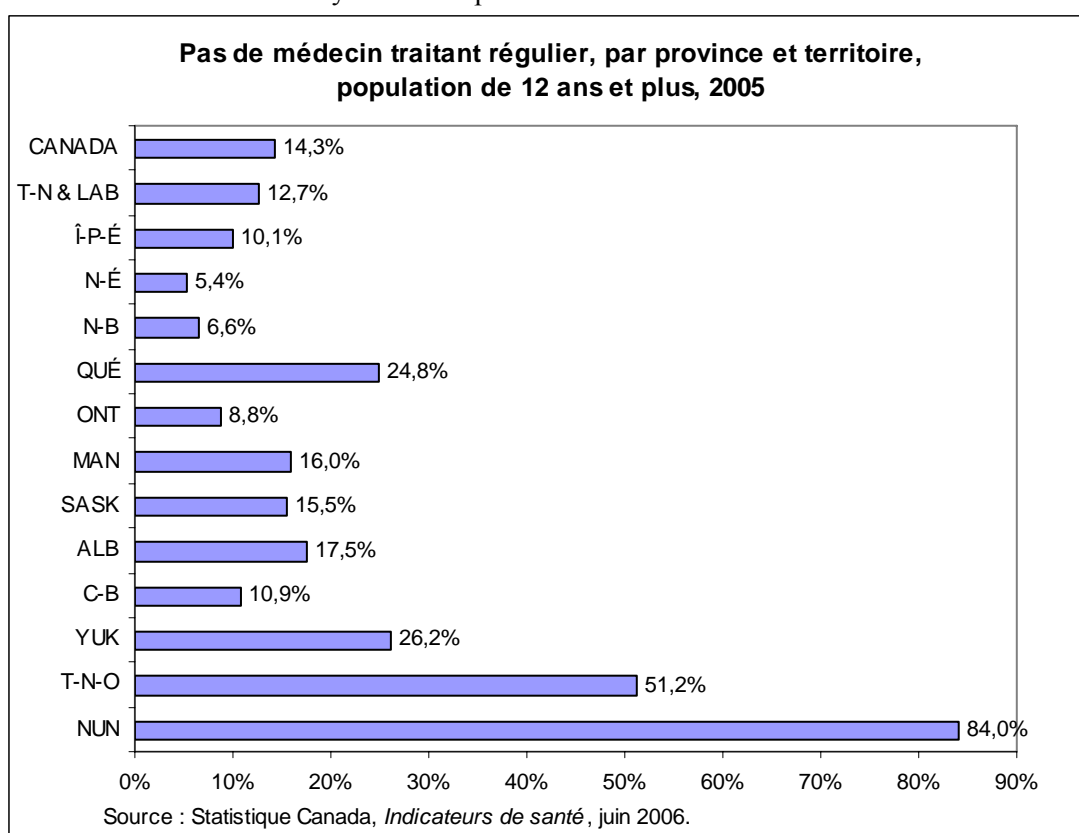
⁴ Institut canadien d'information sur la santé. *Dépenses nationales en santé 1975-2005*, 2005.

⁵ Calculs du Conseil canadien de développement social d'après des données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, Cycle 2.1 2005.

⁶ S. Morgan. "Sources of Variation in Provincial Drug Spending," dans le *Journal de l'Association médicale canadienne*, 170(3): pp.329-330, 2004.

L'accès aux médecins

- Bien que l'accès aux soins de santé soit garantie par la Loi canadienne sur la santé, il peut s'avérer difficile pour beaucoup de citoyens de trouver un médecin. En 2005, 23,1 millions de Canadiens de plus de 12 ans (86%) avaient un médecin traitant régulier, 9% n'avaient pas cherché de médecin et 5% n'avaient pas été en mesure d'en trouver un.
- Les femmes avaient plus tendance que les hommes à avoir un médecin de famille en 2005 : 90% par rapport à 82%. Selon l'âge, les personnes du troisième âge étaient les plus susceptibles d'avoir un médecin traitant régulier (95%), sans variation notable entre les hommes âgés et les femmes âgées. Les adultes de 20 à 34 ans étaient les moins susceptibles d'avoir un médecin traitant régulier (77%), et chez les hommes de cette tranche d'âge, seulement 69% avaient un médecin, par rapport à 84% des femmes.
- Les résidents du Nord au Canada avaient le moins d'accès à un médecin traitant régulier en 2005, et ceux de Nouvelle-Écosse y avaient le plus d'accès.



La satisfaction des patients

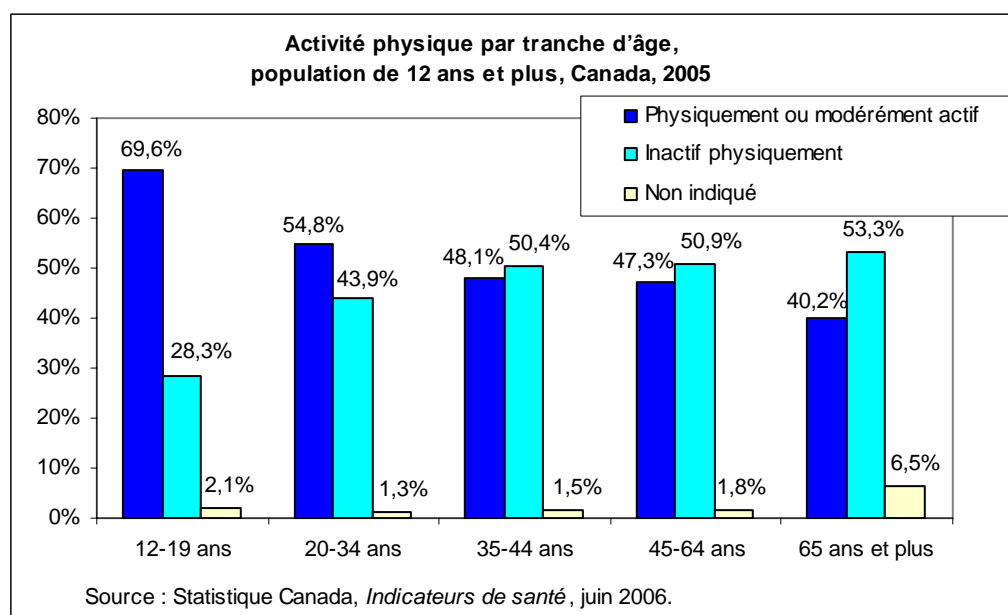
- En 2005, 85% des Canadiens de plus de 15 ans ont dit être très ou assez satisfaits des services de soins de santé qu'ils avaient reçus. Il y avait peu de variation selon les tranches d'âge. Les personnes de 65 et plus étaient les plus satisfaites; en 2005, 90% ont dit être très ou assez satisfaits des services de soins de santé.
- Les résidents de Nouvelle-Écosse étaient les plus satisfaits de la qualité des services de soins de santé qu'ils avaient reçus – 91% jugeaient que les soins de santé étaient excellents ou bons en 2005. Les résidents du Nunavut ont donné la plus basse évaluation, seulement 75% ayant dit que la qualité des soins de santé était excellente ou très bonne.

Comportements relatifs à la santé

Le mode de vie et le comportement des personnes se répercutent clairement sur leur santé. L'activité physique régulière, une bonne alimentation, et le fait d'éviter de fumer sont tous des facteurs qui ont été liés à de meilleures conditions de santé. À leur tour, des facteurs sociaux plus généraux, comme le prix et la distribution de l'alimentation, la conception et la qualité de l'environnement bâti, et les conditions de travail influencent aussi les comportements relatifs à la santé.

Activité physique

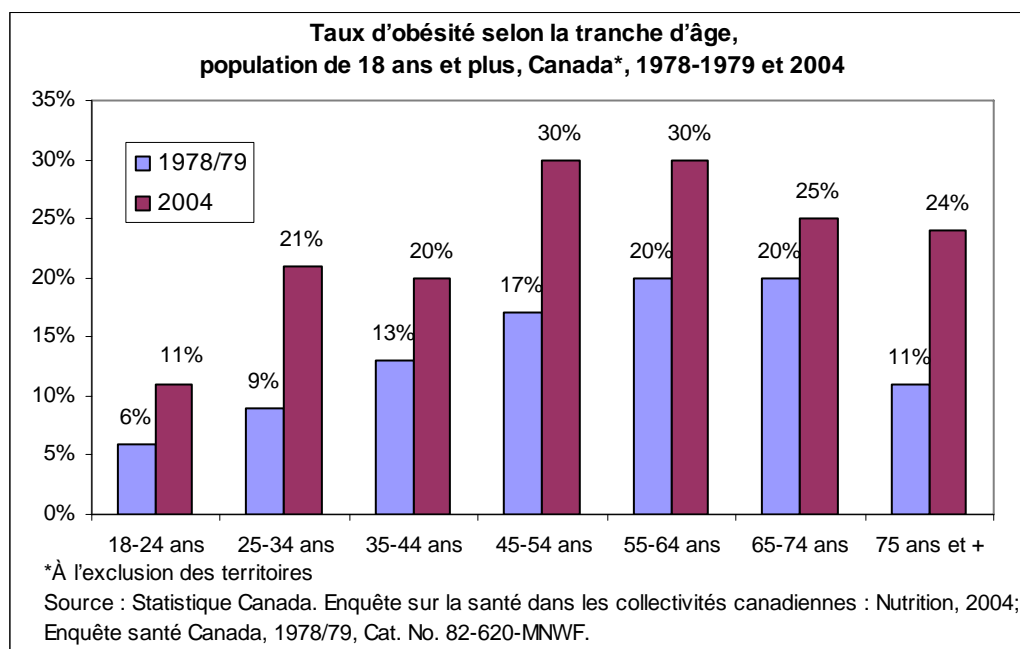
- Plus d'un tiers des adultes en 2004 ont dit qu'ils avaient participé à des activités physiques structurées ou des sports comme les cours d'aérobic, les clubs de marche ou le baseball dans les 12 mois précédents.
- En 2005, 51% des Canadiens de plus de 12 ans ont dit qu'ils étaient physiquement actifs ou modérément actifs, tandis que 46,7% ont dit être inactifs. Les jeunes de 12 à 19 ans étaient les plus actifs, 69,6% ayant déclaré être physiquement actifs ou modérément actifs.



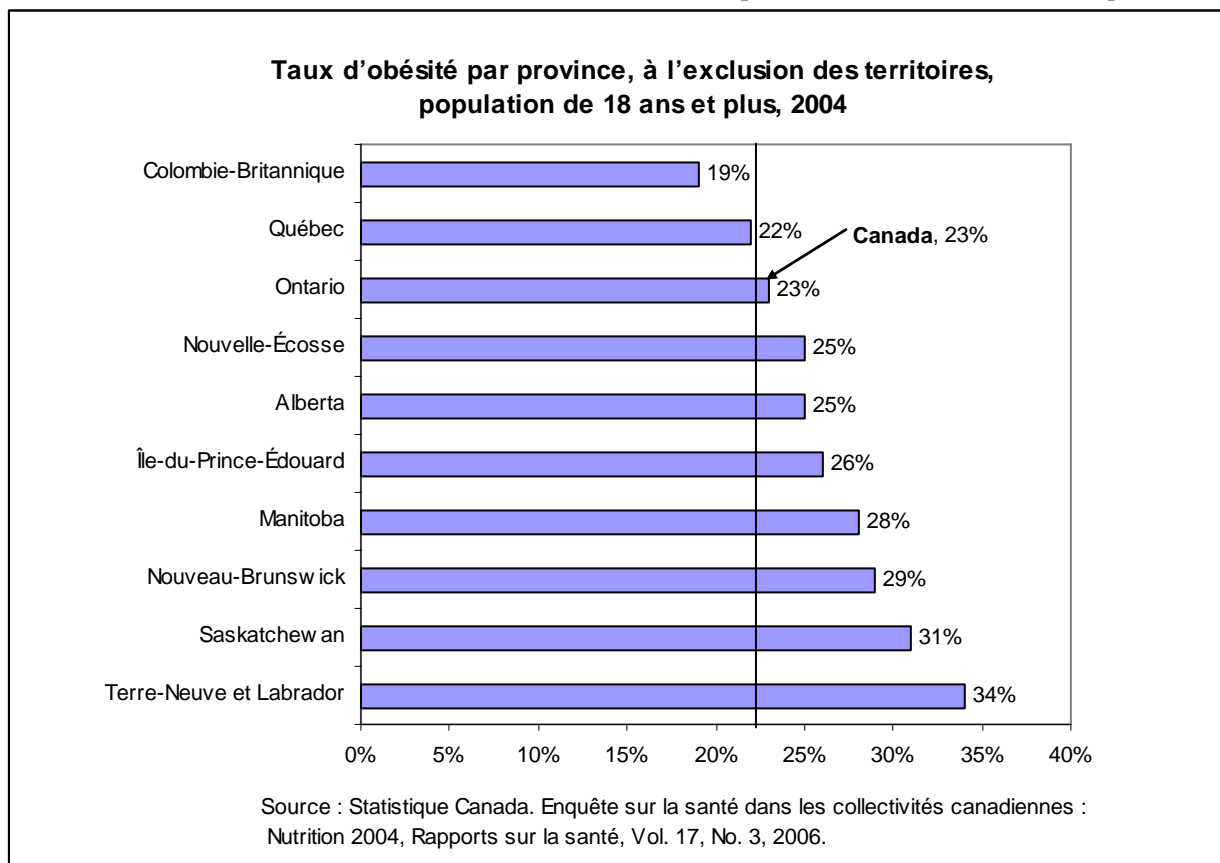
- Les niveaux d'activité physique ne variaient pas beaucoup à travers le pays. Chez les personnes de plus de 12 ans, les résidents de l'Île-du-Prince-Édouard le plus bas avaient le taux le plus élevé d'inactivité physique (55%) en 2005, tandis que ceux de Colombie-Britannique et du Yukon indiquaient les taux les plus bas d'inactivité (40%).

Obésité

- En 1978-1979, 13,8% de la population canadienne de plus de 18 ans était obèse; en 2004, près d'un quart (23,1%) était obèse – 5,5 millions de personnes – et 8,6 millions de plus (36,1%) faisaient de l'embonpoint.
- Les hommes et les femmes avaient la même tendance à être obèses : 22,9% et 23,2% respectivement en 2004. Les taux d'obésité étaient plus bas chez les jeunes de 18 à 24 ans – 10,7% chez les hommes et 12,1% chez les femmes. Les taux étaient les plus élevés parmi les gens de 45 à 64 ans, dont environ 30% étaient jugés obèses et sans variation selon le sexe. Cependant, chez les personnes les plus âgées au Canada, de 75 ans et plus, les taux d'obésité en 2004 étaient considérablement plus élevés chez les femmes âgées (26,5%) que chez les hommes (19,3%).



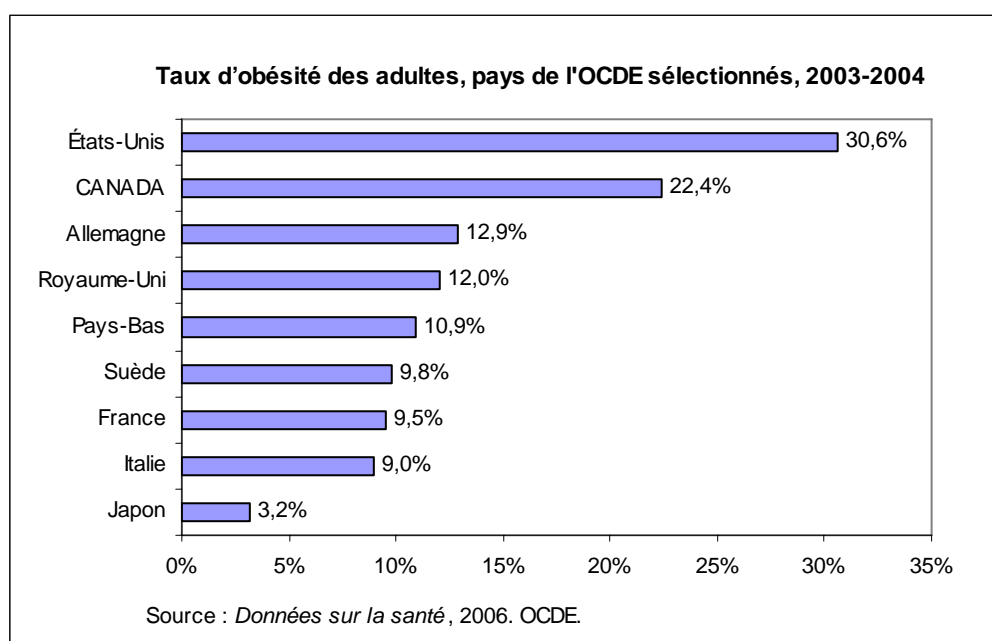
- Les taux d'obésité variaient énormément au Canada. Tandis que la moyenne nationale était de 23% en 2004, les taux d'obésité étaient relativement élevés chez les résidents de Terre-Neuve, en Saskatchewan et au Nouveau-Brunswick, et nettement plus bas en Colombie-Britannique.



- Les taux d'obésité ne variaient pas de façon importante selon le niveau du revenu ménager en 2004.

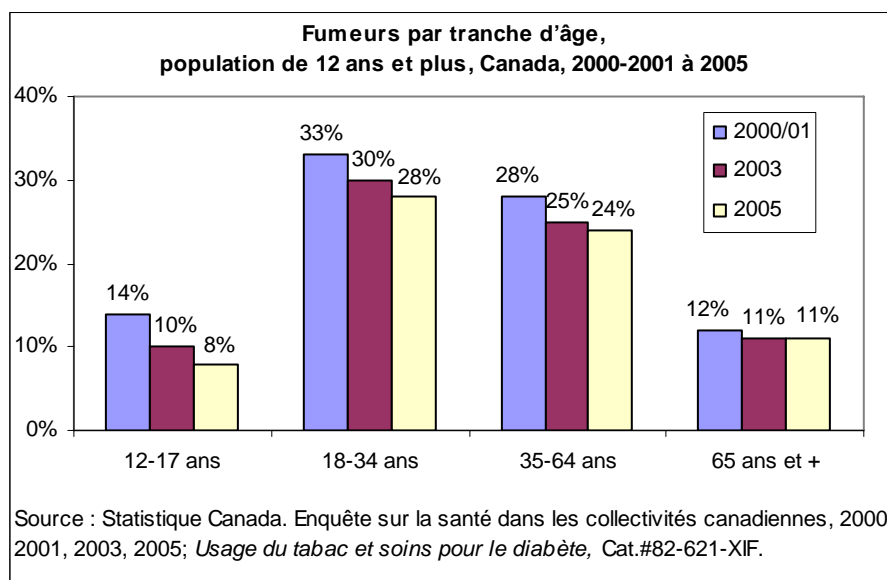
Taux d'obésité selon le revenu du ménage, population de 18 ans et plus, Canada, 2004	
Niveau du revenu ménager	
Plus bas revenu	20,4%*
Revenu bas à moyen	21,2%
Revenu moyen	25,5%
Revenu moyen à plus haut	24,6%
Plus haut revenu	23,1%
* Utiliser ces chiffres avec précaution en raison de la petite taille de l'échantillon. Source : Statistique Canada. <i>Vue d'ensemble des habitudes alimentaires des Canadiens</i> , 2004. Cat. 82-620-MIF, No. 2.	

- Les taux d'obésité parmi la population adulte autochtone du Canada étaient de 37,8% en 2004, nettement plus élevés que la moyenne canadienne.
- Le taux d'obésité chez les adultes au Canada était plus bas qu'aux États-Unis – 23,1% et 30,6% respectivement – mais très mauvais en comparaison des autres pays de l'OCDE en 2003-2004.

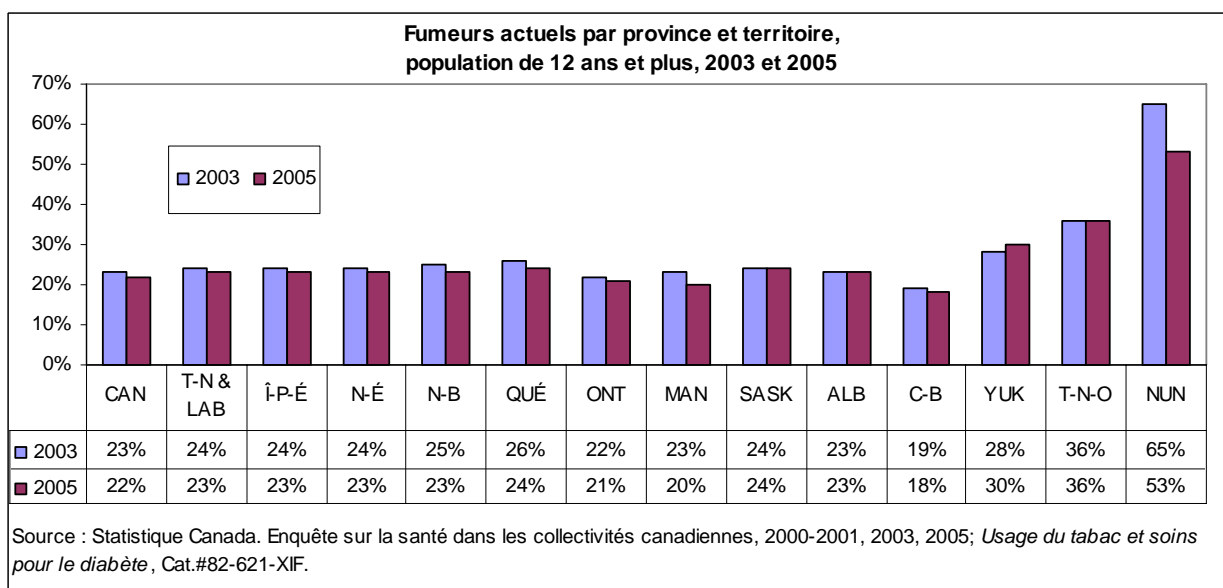


Usage du tabac

- 22% des Canadiens de plus de 12 ans fumaient en 2005, légèrement en baisse depuis 2003 (23%). Au cours de la décennie, le pourcentage de fumeurs a baissé de quatre points de pourcentage.
- Les taux d'usage du tabac ont diminué tant chez les hommes que les femmes et dans toutes les tranches d'âge – sauf chez les personnes du troisième âge, chez qui les taux semblent rester stables. La plus grande baisse des taux de tabagisme de 2000-2001 à 2005 s'est produite chez les jeunes de 12 à 17 ans.



- De 2003 à 2005, les taux d'usage du tabac ont diminué dans neuf provinces et territoires. La chute la plus spectaculaire s'est produite au Nunavut, où le taux de tabagisme dans la population de 12 ans et plus a baissé de 65% à 53%. Au Yukon, le taux d'usage du tabac a augmenté au cours de cette période de deux ans.



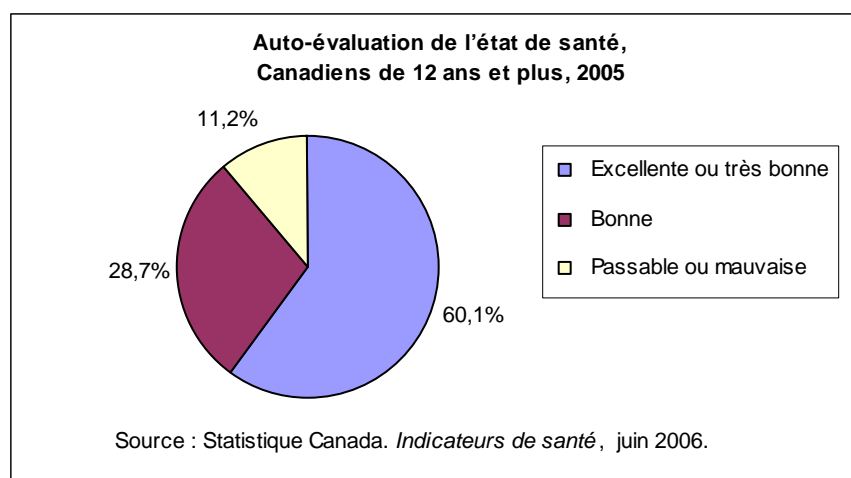
- Les taux d'usage du tabac en 2005 étaient plus élevés chez les salariés à faible revenu (30,4%) que chez ceux de la classe moyenne ou à revenus élevés (22,8%).
- À l'échelle internationale, le Canada a relativement un faible taux d'usage du tabac. En 2004, le taux d'usage du tabac chez les adultes au Canada était de 15%, tandis qu'en France et en Allemagne, les taux étaient de 23% et 24%. Le Japon avait l'un des taux les plus élevés d'usage du tabac parmi les pays de l'OCDE (29,4%); les États-Unis et l'Australie avaient des taux légèrement plus élevés que ceux du Canada (17%).

État de santé

Les indicateurs des résultats de santé comprennent des mesures qui examinent la morbidité et la mortalité ainsi que des mesures plus «positives» de la santé, tirées de l'évaluation par les Canadiens de leur propre bien-être et de leur santé en général.

Auto-évaluation de l'état de santé

- La plupart des Canadiens se considèrent en bonne santé. En 2005, ceux qui avaient de 20 à 34 ans étaient les plus positifs, 70% d'entre eux évaluant leur santé comme excellente ou très bonne. Les évaluations positives diminuaient à mesure que l'âge augmentait. Chez les personnes de 35 à 44 ans, 65,2% évaluaient leur santé comme excellente ou très bonne; chez les personnes de 45 à 65 ans, ce taux baissait à 56%, et parmi les personnes du troisième âge, seulement 30,5% jugeaient que leur santé était excellente ou très bonne.
- Davantage de résidents à Terre-Neuve jugeaient que leur santé était excellente ou très bonne (64,2%); au Nunavut, seulement 49,9% jugeaient leur état de santé aussi positivement.



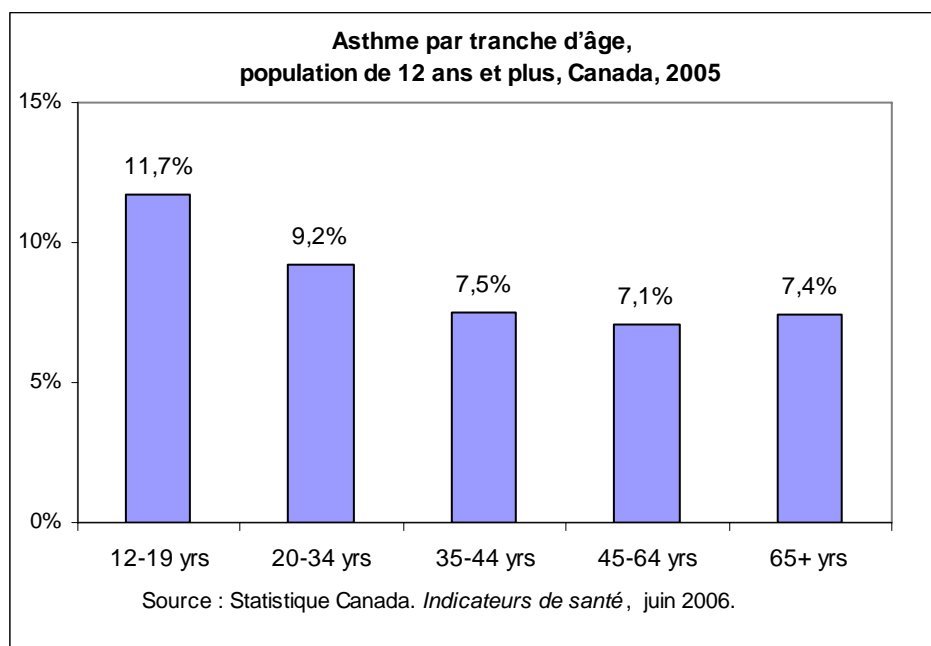
- De 2001 à 2005, la proportion qui jugeaient que leur santé était excellente ou très bonne a diminué dans toutes les tranches d'âge – sauf chez ceux de plus de 44 ans. On a relevé les plus grandes augmentations d'évaluation positive de la santé chez les personnes de 55 à 64 ans (+30%) et chez les personnes du troisième âge (+16,5%).

Conditions de santé chroniques

Des conditions de santé chroniques posent les plus grands risques à la santé physique des Canadiens et plusieurs sont liées à d'autres conditions comme la tension artérielle élevée et les maladies cardiovasculaires. Les données suivantes examinent trois conditions chroniques qui mettent en danger la santé et le bien-être d'un nombre croissant de Canadiens. Pour davantage d'information sur ces conditions de santé chroniques parmi les jeunes au Canada, voir *Le Progrès des enfants et des jeunes au Canada 2006*, à www.ccsd.ca/pccy/2006/f/index.htm.

L'asthme

- Près de 2 250 000 de Canadiens – 8,3% de la population de 12 ans et plus – souffraient d'asthme en 2005. Les femmes étaient plus susceptibles que les hommes d'avoir de l'asthme : 9,6% par rapport à 6,9%.
- On trouvait le taux le plus élevé d'asthme en 2005 chez les jeunes de 12 à 19 ans. Il était considérablement plus haut que dans l'ensemble de la population, avec peu de variation entre les garçons et les filles : 11,9% et 11,5% respectivement. Les taux d'asthme étaient les plus bas chez les Canadiens de 45 à 64 ans.



- Les taux d'asthme n'ont pas changé de manière significative de 2001 à 2005. Chez les jeunes de 12 à 19 ans, le taux a baissé de 12,6% en 2001 à 11,7% en 2005. Chez les personnes de 20 à 34 ans, le taux a diminué de 9,7% à 9,2%. On a enregistré de légères augmentations chez les Canadiens de 45 ans et plus.
- Au Canada, les taux d'asthme chez les personnes de 12 ans et plus étaient les plus élevés en Nouvelle-Écosse (9,3%) et les plus bas au Nunavut (4,3%)*. [*Il faut utiliser ce chiffre avec précaution en raison de la petite taille de l'échantillon].

Le diabète

- Le taux de diabète a considérablement augmenté de 2001 à 2005. En 2001, un peu plus d'un million de Canadiens de 12 ans et plus étaient atteints du diabète; en 2005, ce nombre avait grimpé à 1,3 million – une augmentation de près de 25% en seulement quatre ans.
- Au Canada en 2005, les taux de diabète étaient les plus élevés dans les provinces de l'Atlantique et les plus bas dans les Territoires du Nord-Ouest et en Alberta.

Taux de diabète par province et territoire, population de 12 ans et plus, 2001 à 2005			
	2001	2003	2005
Canada	4,1%	4,6%	4,9%
Terre-Neuve et Labrador	5,8%	6,4%	6,8%
Île-du-Prince-Édouard	5,0%	5,1%	6,3%
Nouvelle-ÉcosseNova Scotia	5,2%	5,5%	6,6%
Nouveau-Brunswick	5,1%	5,4%	6,0%
Québec	4,1%	4,6%	5,1%
Ontario	4,2%	4,6%	4,8%
Manitoba	4,0%	5,3%	4,4%
Saskatchewan	4,0%	4,7%	5,1%
Alberta	3,4%	3,6%	3,9%
Colombie-Britannique	3,9%	4,6%	4,6%
Yukon	3,2%*	3,7%	4,3%
Territoires du Nord-Ouest	2,8%	3,5%	3,4%
Nunavut	1,9%*	**	**

* Utiliser ces chiffres avec précaution en raison de la petite taille de l'échantillon.
 ** Le nombre ne peut être publié
 Source : Statistique Canada. *Indicateurs de santé*, juin 2006.

- Les taux de diabète se sont accrus dans chaque province et territoire de 2001 à 2005. Les augmentations les plus spectaculaires se sont produites dans le Nord. Au Yukon, le nombre de personnes de plus de 12 ans atteintes du diabète a augmenté de 45,4%, tandis que les Territoires du Nord-Ouest constataient une augmentation de 31% sur cette période de quatre ans. Terre-Neuve et le Manitoba ont signalé les plus faibles augmentations – mais avec 14,4% et 15,1% respectivement, cela représentait quand même une croissance significative du nombre de gens atteints du diabète.

La dépression

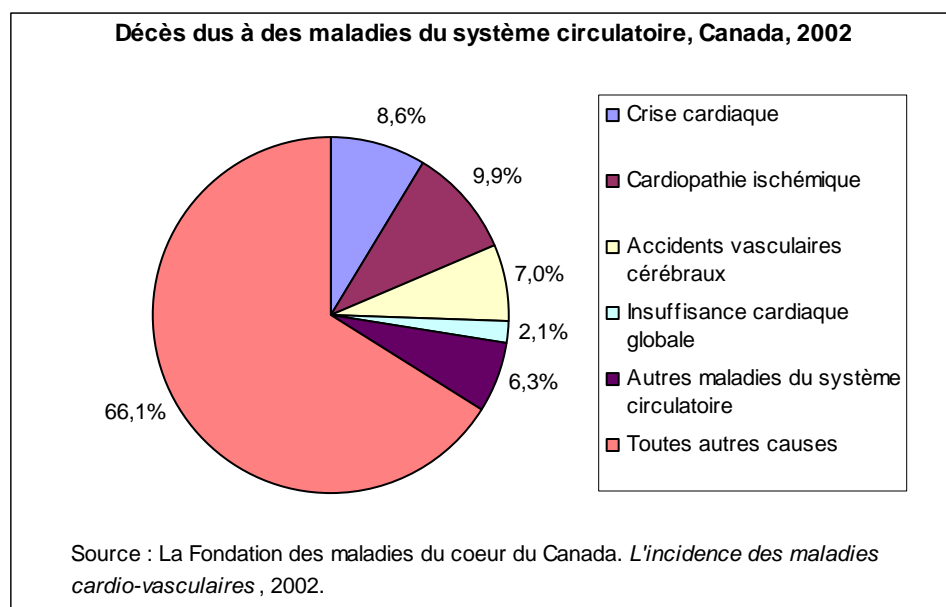
- La dépression est la forme la plus courante de maladie mentale. En 2002, il y avait 1,2 million de Canadiens – 4,8% de la population de 15 ans et plus – qui ont dit avoir eu des périodes de dépression au cours de l'année précédente. Les jeunes de 15 à 24 ans ont indiqué les taux les plus élevés de périodes de dépression (6,4%). Le taux diminuait à 3,8% chez les adultes de 24 à 64 ans, et à 1,9% chez les personnes du troisième âge. Les taux de dépression étaient les plus élevés chez les jeunes femmes de 15 à 24 ans (8,3%) – considérablement plus élevés que chez les hommes du même âge (4,5%).
- Il y avait peu de variation dans les taux de dépression d'un bout à l'autre du pays. L'Alberta avait le taux le plus élevé (5,6%) et l'Île-du-Prince-Édouard le plus bas (2,6%).

Causes principales de décès

Les données ci-dessous examinent les deux principales causes de décès au Canada – soit les maladies cardio-vasculaires et le cancer. Ce sont des mesures importantes de la réussite de notre société à prévenir, détecter et soigner les maladies potentiellement mortelles les plus courantes.

Maladies cardio-vasculaires

- Les maladies du système circulatoire sont la principale cause de décès, de maladie et d'incapacité au Canada.⁷ Les maladies cardio-vasculaires comprennent les maladies du cœur, l'insuffisance cardiaque globale et les accidents vasculaires cérébraux.
- En 2001-2002, les maladies cardiovasculaires ont été la cause de 34% de tous les décès chez les Canadiens de plus de 20 ans – soit de 74 530 personnes.



- De 1994-1995 à 2001-2002, la proportion des gens qui ont été hospitalisés pour des maladies cardiovasculaires et qui sont décédés à l'hôpital a baissé de 9,6% à 8,4%.

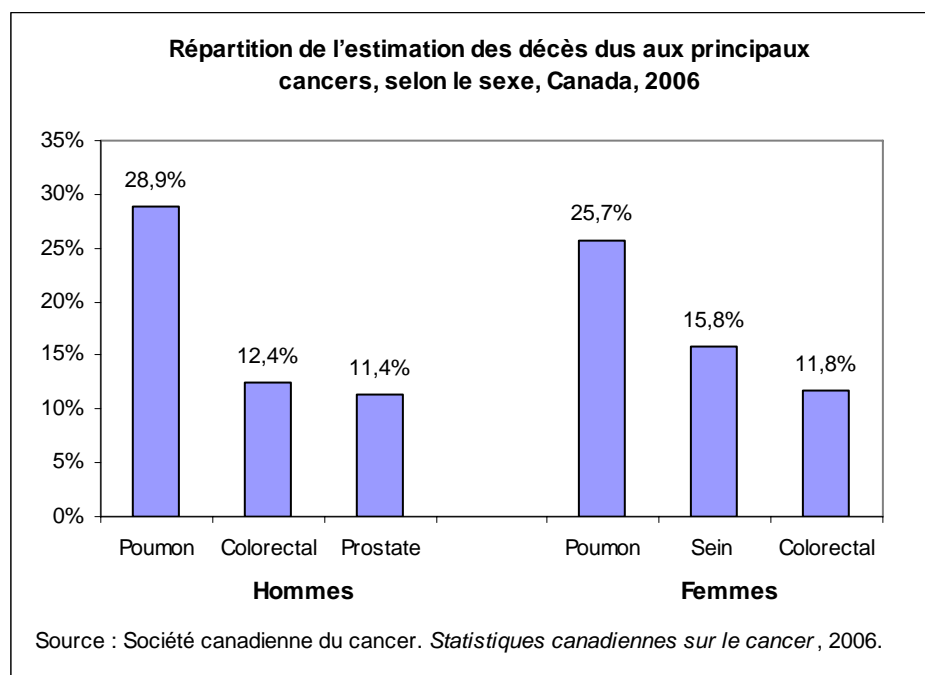
Le cancer

- On estime que 153 100 nouveaux cas de cancer seront diagnostiqués au Canada en 2006, et qu'il y aura 70 400 décès dus au cancer.
- Quatre types de cancer représentent 55% de tous les nouveaux cas de cancer au Canada. Les trois principaux cancers chez les hommes sont le cancer de la prostate, le cancer du poumon et le cancer colorectal; chez les femmes, c'est le cancer du sein, le cancer du poumon et le cancer colorectal. Le cancer du poumon est responsable de 29% des décès dus au cancer chez les hommes et 26% chez les femmes.
- L'incidence du cancer du poumon chez les femmes continue à augmenter. C'est la principale cause de décès et le second type de cancer plus courant chez les femmes. En 2006, on estime que 8 600 femmes canadiennes mourront du cancer du poumon et que 10 600 nouveaux cas seront

⁷ La Fondation des maladies du cœur du Canada. *Le fardeau croissant des maladies cardiovasculaires et des accidents vasculaires cérébraux au Canada, 2003*. Ottawa : La Fondation des maladies du cœur du Canada, 2003.

diagnostiqués. Par ailleurs, 5 300 mourront du cancer du sein et 22 200 nouveaux cas seront diagnostiqués. Puis on estime que 3 900 femmes mourront du cancer colorectal en 2006 et que 9 100 nouveaux cas seront diagnostiqués.

- Chez les hommes, le cancer de la prostate continue d'être le plus courant. En 2006, on estime que 20 700 hommes seront diagnostiqués du cancer de la prostate au Canada et que 4 200 en mourront. Le cancer du poumon demeure la principale cause de décès chez les hommes. En 2006, on estime que 12 000 nouveaux cas de cancer du poumon seront diagnostiqués et que 10 700 hommes en mourront. On estime que 10 800 hommes seront diagnostiqués du cancer colorectal au Canada en 2006 et que 4 600 en mourront.



Le **Conseil canadien de développement social** (CCDS) est le principal organisme de recherche à but non lucratif au Canada axé sur l'égalité économique et sociale.

Le Conseil œuvre avec des partenaires et sa base de membres à travers le pays afin d'accroître les connaissances et de stimuler la prise de conscience qui aident à améliorer la vie des individus et des communautés. Notre produit principal est une information précise portant sur un éventail varié de domaines, y compris le bien-être des enfants et des familles, la sécurité économique, la pauvreté, la diversité culturelle, les personnes handicapées, les politiques sociales du gouvernement, parmi bien d'autres.

Pour trouver une véritable mine d'information sur les questions liées au bien-être des Canadiens et des Canadiennes, allez sur notre site Internet à www.ccsd.ca.

Cette fiche de données et autres statistiques sont disponibles et téléchargeables sans frais à partir de notre sous-site **Statistiques & Info** à www.ccsd.ca/francais/statistiques/index.htm.