

# Variation de l'espérance de vie selon certaines causes de décès, 2017

Diffusé à 8 h 30, heure de l'Est dans Le Quotidien, le jeudi 30 mai 2019

## L'espérance de vie cesse d'augmenter au Canada

L'espérance de vie à la naissance n'a pas progressé de 2016 à 2017, que ce soit chez les hommes ou chez les femmes. Il s'agit d'une première en au moins quatre décennies. Cette situation était en grande partie attribuable à la crise des opioïdes.

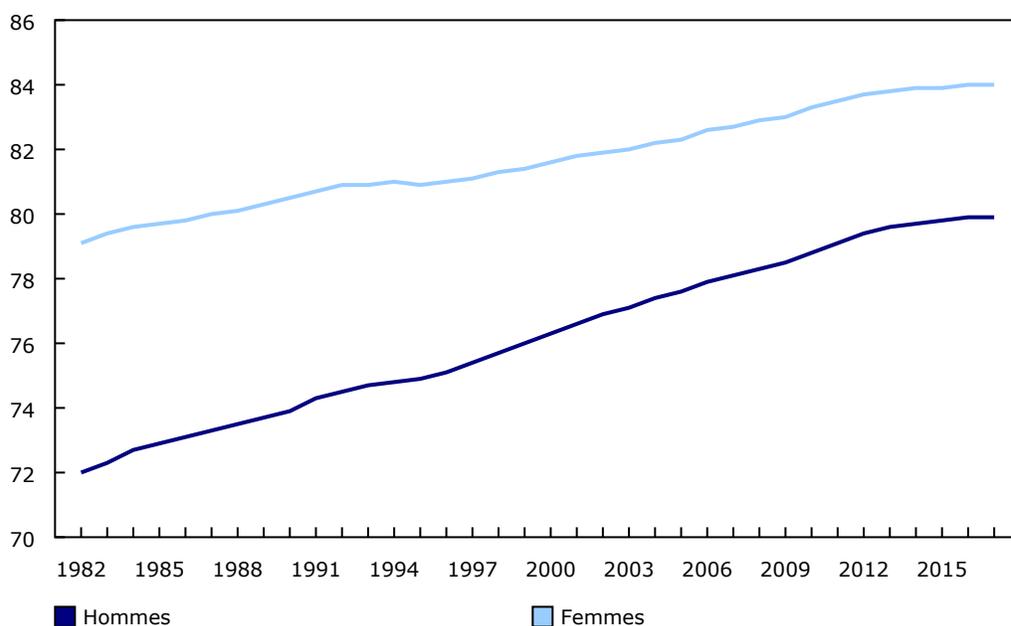
L'espérance de vie à la naissance a augmenté en moyenne de 0,2 an par année au Canada du milieu des années 1990 à 2012. L'augmentation a par la suite été plus lente pour s'établir à 0,1 an chaque année jusqu'en 2016.

En moyenne, les femmes au Canada peuvent s'attendre à vivre 84,0 ans et les hommes, 79,9 ans s'ils devaient suivre, tout au long de leur vie, les tendances en matière de mortalité observées en 2017.

### Graphique 1

#### Espérance de vie à la naissance au Canada, de 1982 à 2017, selon le sexe

espérance de vie à la naissance, en années



Source(s) : Statistique de l'état civil du Canada — Base de données sur les décès (3233) et estimations de la population (3604).

## L'augmentation de l'espérance de vie observée dans quatre provinces est en grande partie contrebalancée par la diminution marquée enregistrée en Colombie-Britannique

L'espérance de vie à la naissance a augmenté dans quatre provinces (Terre-Neuve-et-Labrador, Île-du-Prince-Édouard, Québec et Saskatchewan) et au Nunavut, alors que l'espérance de vie n'a pas varié en Ontario de 2016 à 2017.



Chez les hommes, l'espérance de vie a augmenté de 0,3 an au Québec pour atteindre 80,6 ans de 2016 à 2017. Ainsi, l'espérance de vie des hommes vivant au Québec a dépassé celle des hommes vivant en Ontario pour la première fois. L'espérance de vie à la naissance chez les hommes vivant à l'Île-du-Prince-Édouard a atteint un sommet de 80 ans.

En revanche, l'espérance de vie à la naissance a diminué en Colombie-Britannique pour une deuxième année consécutive, affichant une baisse de 0,3 an chez les hommes et de 0,1 an chez les femmes de 2016 à 2017.

La variation de l'espérance de vie à la naissance au Canada est attribuable à plusieurs facteurs. L'espérance de vie augmente lorsqu'il y a moins de décès en général ou lorsque les décès ont tendance à survenir à un âge avancé, ou en présence d'une combinaison de ces deux facteurs. L'espérance de vie diminue lorsqu'il y a plus de décès, lorsque les décès surviennent à un plus jeune âge ou en présence d'une combinaison de ces deux facteurs.

En examinant la variation des décès selon l'âge et la cause, en 2017, il a été possible de cerner le principal facteur de la variation récente de l'espérance de vie au Canada, et en particulier dans le cas de la Colombie-Britannique : les surdoses accidentelles de drogues chez les jeunes hommes adultes.

**Tableau 1**  
**Espérance de vie à la naissance en 2017, et variation de l'espérance de vie (en années) depuis 2016, selon le sexe et la province ou le territoire**

	Femmes		Hommes	
	2017	2016 à 2017	2017	2016 à 2017
	années	différence en années	années	différence en années
<b>Canada</b>	<b>84,0</b>	<b>0,0</b>	<b>79,9</b>	<b>0,0</b>
Terre-Neuve-et-Labrador	81,7	0,1	77,5	0,3
Île-du-Prince-Édouard	83,8	0,1	80,0	0,2
Nouvelle-Écosse	82,6	-0,1	78,2	0,0
Nouveau-Brunswick	82,9	-0,1	78,6	-0,1
Québec	84,2	0,1	80,6	0,3
Ontario	84,4	0,0	80,4	0,0
Manitoba	82,1	-0,1	77,9	0,0
Saskatchewan	82,7	0,1	77,9	0,1
Alberta	83,8	0,2	79,2	-0,1
Colombie-Britannique	84,6	-0,1	80,1	-0,3
Yukon	..	..	..	..
Territoires du Nord-Ouest	79,3	0,3	75,2	-0,3
Nunavut	73,4	0,1	70,8	0,7

.. indisponible pour une période de référence précise

Source(s) : Statistique de l'état civil du Canada — Base de données sur les décès (3233) et estimations de la population (3604).

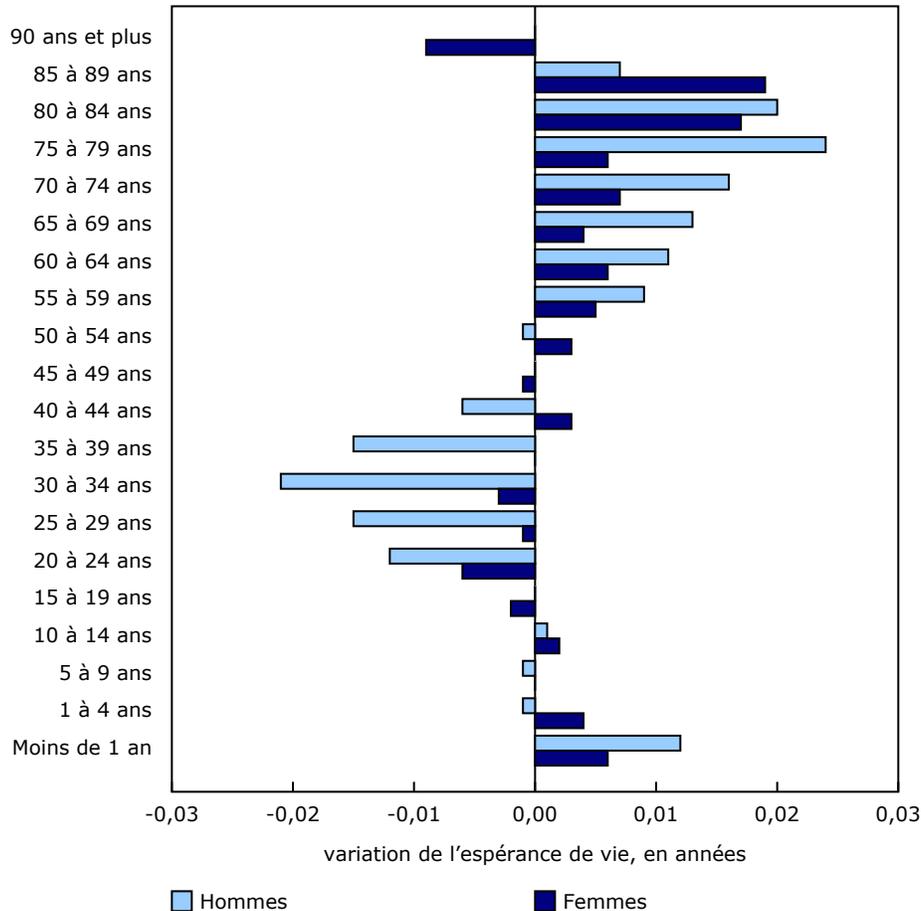
## Le nombre plus élevé de décès chez les jeunes hommes adultes contrebalance l'augmentation de l'espérance de vie chez les hommes âgés

De 2016 à 2017, les taux de mortalité ont diminué chez les Canadiens âgés de 55 à 89 ans, ce qui indique que les adultes âgés vivent plus longtemps. En 2017, les hommes âgés de 65 ans pouvaient s'attendre à vivre encore 19,3 ans (jusqu'à l'âge de 84,3 ans), tandis que les femmes âgées de 65 ans pouvaient s'attendre à vivre encore 22,1 ans (jusqu'à l'âge de 87,1 ans). Ces deux chiffres représentaient une augmentation de 0,1 an par rapport à 2016.

En revanche, les taux de mortalité des jeunes adultes au Canada ont augmenté de 2016 à 2017. Cette tendance était particulièrement perceptible chez les hommes canadiens âgés de 20 à 44 ans.

Bien que les hommes âgés vivent plus longtemps, l'augmentation des décès chez les jeunes hommes contrebalance presque complètement cette augmentation. Une tendance similaire a été observée chez les femmes, quoique dans une moindre mesure.

**Graphique 2**  
**Contribution des taux de mortalité par âge toutes causes confondues à la variation de l'espérance de vie à la naissance de 2016 à 2017, selon le sexe**



Source(s) : Statistique de l'état civil du Canada — Base de données sur les décès (3233) et estimations de la population (3604).

### De meilleurs résultats liés au cancer et aux maladies de l'appareil circulatoire augmentent l'espérance de vie

Parmi les diverses causes de décès, moins de décès attribuables au cancer et aux maladies de l'appareil circulatoire ou des décès attribuables à ces causes qui surviennent plus tard ont eu les répercussions les plus positives sur l'espérance de vie au Canada. En 2017, moins de décès attribuables au cancer ou des décès attribuables au cancer qui surviennent plus tard ont entraîné une augmentation de 0,07 an de l'espérance de vie chez les hommes et une augmentation de 0,05 an de l'espérance de vie chez les femmes. De plus, moins de décès attribuables aux maladies de l'appareil circulatoire (comme la cardiopathie ischémique) ou des décès attribuables à ces maladies qui surviennent plus tard ont entraîné une augmentation de 0,06 an de l'espérance de vie tant chez les hommes que chez les femmes.

## Les décès accidentels par empoisonnement aux drogues contrebalancent l'augmentation de l'espérance de vie liée à d'autres causes

Bien que les progrès réalisés dans le traitement du cancer, des maladies de l'appareil circulatoire et d'autres causes de décès aient augmenté l'espérance de vie, cette augmentation a été contrebalancée par la diminution de l'espérance de vie attribuable à d'autres causes. En particulier, la crise des surdoses de drogue qui sévit au Canada est un facteur qui a grandement contribué à la variation observée dans l'espérance de vie de 2016 à 2017, surtout chez les hommes.

Les taux de décès attribuables à une surdose étaient 1,6 fois plus élevés chez les femmes et 2,1 fois plus élevés chez les hommes en 2017 qu'ils ne l'étaient en 2015. Les décès accidentels par empoisonnement aux drogues ont tendance à survenir chez les jeunes adultes et ils ont par conséquent de plus grandes répercussions sur l'espérance de vie de ces derniers. En 2017, sur un total de 4 108 décès accidentels par surdose de drogue au Canada, 571 décès sont survenus chez les personnes âgées de 30 à 34 ans et 525 sont survenus chez les personnes âgées de 35 à 39 ans.

L'augmentation des décès accidentels par empoisonnement aux drogues a entraîné une diminution de l'espérance de vie de 0,12 an chez les hommes et une diminution de l'espérance de vie de 0,03 an chez les femmes en 2017. Cependant, il s'agit probablement d'une sous-estimation, car dans certains cas, la cause du décès n'avait pas encore été déterminée en raison des enquêtes en cours. Ces décès sont enregistrés comme étant de « cause inconnue ». Les décès liés aux drogues font souvent l'objet d'une enquête, et ils pourraient par conséquent représenter une grande partie de cette catégorie de cause inconnue. Les décès de cause inconnue ont entraîné une diminution supplémentaire de l'espérance de vie de 0,05 an chez les hommes et de 0,06 an chez les femmes.

Ensemble, les décès accidentels par empoisonnement aux drogues et les décès de cause inconnue ont annulé presque en totalité l'augmentation de l'espérance de vie liée aux autres causes, entraînant une espérance de vie à la naissance stable au Canada de 2016 à 2017.

**Tableau 2**  
**Contribution de certaines causes de décès à la variation de l'espérance de vie à la naissance de 2016 à 2017, selon le sexe, au Canada**

	Hommes	Femmes
	contribution à la variation de l'espérance de vie	
Noyade accidentelle	-0,002	0,001
Empoisonnement accidentel aux drogues	-0,122	-0,027
Maladie d'Alzheimer	0,000	0,007
Agressions (homicide)	0,000	0,001
Cancers	0,069	0,054
Démence	-0,020	-0,036
Diabète sucré	0,008	0,013
Chutes	0,006	0,007
Maladie cardiaque	0,055	0,062
Maladies infectieuses et de parasitoses	0,019	0,010
Lésions auto-infligées (suicide)	0,007	0,002
Maladie de Parkinson	-0,006	-0,004
Maladies respiratoires	0,011	-0,007
Accidents de transport	0,017	0,003
Cause inconnue	-0,052	-0,060

Source(s) : Statistique de l'état civil du Canada — Base de données sur les décès (3233) et estimations de la population (3604).

Dans l'ensemble des provinces et des territoires, la plus grande diminution de l'espérance de vie en raison de la hausse des décès accidentels par empoisonnement aux drogues a été observée chez les hommes en Colombie-Britannique (baisse de 0,29 an de 2016 à 2017), suivis des hommes en Alberta (baisse de 0,24 an de l'espérance de vie en raison des décès accidentels par empoisonnement aux drogues).

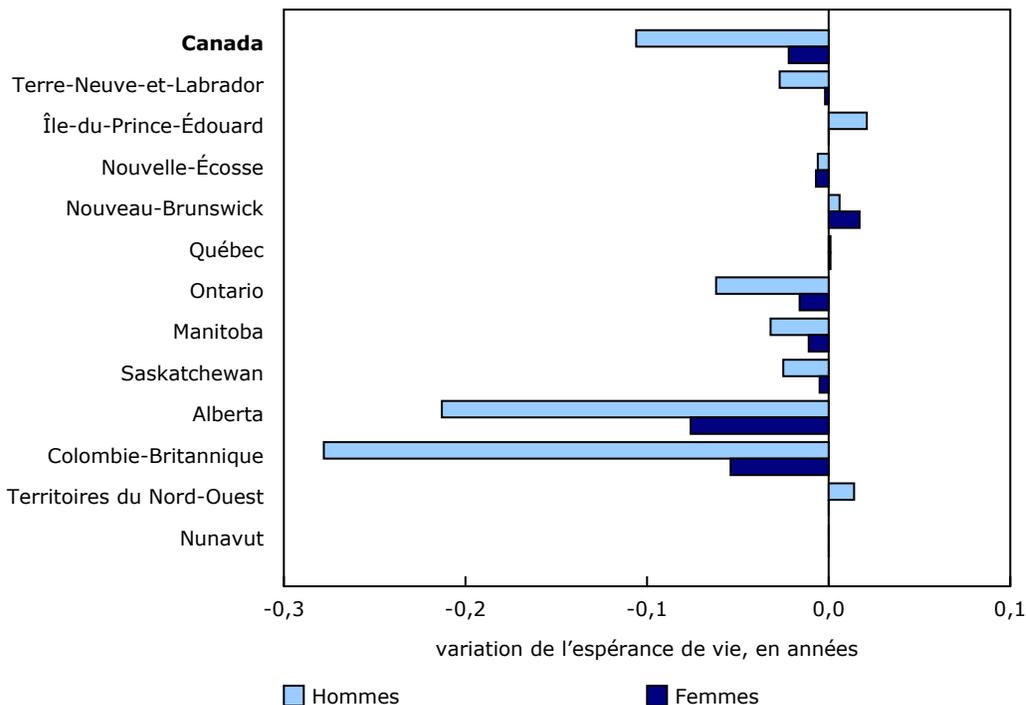
L'espérance de vie chez les femmes au Canada a aussi été réduite par les empoisonnements accidentels aux drogues, mais à des taux généralement plus lents que chez les hommes. La diminution de l'espérance de vie chez les femmes en raison des décès par empoisonnement accidentel aux drogues était la plus marquée en Alberta (0,10 an), suivie de la Colombie-Britannique (0,05 an).

### L'espérance de vie plus courte en raison des empoisonnements accidentels aux drogues est en grande partie liée aux opioïdes

De tous les décès par empoisonnements accidentels aux drogues, les décès liés aux opioïdes expliquent une grande partie de la diminution de l'espérance de vie au Canada en 2017. Les décès par empoisonnement accidentel aux drogues liés aux opioïdes ont entraîné une diminution de l'espérance de vie de 0,11 an chez les hommes et une diminution de 0,02 an chez les femmes.

L'espérance de vie tant chez les hommes que chez les femmes en Colombie-Britannique et en Alberta a été particulièrement touchée par les décès liés aux opioïdes. En raison de la hausse des décès par empoisonnements accidentels liés aux opioïdes, l'espérance de vie chez les hommes a diminué de 0,28 an en Colombie-Britannique et de 0,21 an en Alberta. Chez les femmes, la diminution a été la plus marquée en Alberta (0,08 an), suivie de la Colombie-Britannique (0,05 an).

**Graphique 3**  
**Contribution des surdoses accidentelles de drogues liées aux opioïdes à la variation de l'espérance de vie à la naissance de 2016 à 2017, selon le sexe et la province ou le territoire**



Source(s) : Statistique de l'état civil du Canada — Base de données sur les décès (3233) et estimations de la population (3604).

## Note aux lecteurs

L'espérance de vie est une estimation de la durée de vie moyenne d'une population à un certain âge, si cette population était soumise aux taux de mortalité observés lors d'une période donnée.

Les tables de mortalité, à partir desquelles l'espérance de vie à différents âges est estimée, sont calculées en utilisant les enregistrements de décès de la Base canadienne de données sur l'état civil - Décès et les estimations démographiques de Statistique Canada.

Les tables de mortalité de Statistique Canada sont produites en utilisant trois années d'enregistrements de décès afin de fournir des résultats fiables, plus particulièrement pour les provinces et les territoires présentant une population moins élevée. Ainsi, l'espérance de vie pour 2017 est calculée en utilisant les enregistrements de décès de 2015, de 2016 et de 2017.

En raison des améliorations apportées à la méthodologie et à la collecte, la durée de la collecte des données a été raccourcie comparativement aux années précédentes. Par conséquent, il pourrait y avoir des décès encore manquants au moment de la diffusion. Les données de 2017 sont par conséquent considérées comme étant provisoires. En outre, les enregistrements de décès au Yukon ne sont pas disponibles. Par conséquent, il n'a pas été possible de calculer une table de mortalité pour le Yukon pour la période de référence de 2015 à 2017. Pour le calcul des tables de mortalité pour le Canada, les données de 2017 du Yukon ont été imputées en utilisant les enregistrements de décès du Yukon en 2016.

Les tables de mortalité diffusées aujourd'hui comprennent les récentes révisions aux estimations démographiques selon l'âge et le sexe, en plus d'un changement à la méthodologie utilisée pour estimer la population âgée de 100 ans ou plus.

Les calculs de l'espérance de vie pour le Canada et toutes les provinces, à l'exception de l'Île-du-Prince-Édouard utilisent des tables de mortalité complètes. Les calculs de l'espérance de vie pour les territoires, l'Île-du-Prince-Édouard et les régions géographiques infraprovinciales, comme les régions sociosanitaires, utilisent des tables de mortalité abrégées. Cependant, pour l'analyse de décomposition de l'espérance de vie, les tables de mortalité abrégées sont utilisées pour toutes les régions géographiques. Cela entraîne de légères différences entre les variations de l'espérance de vie en 2016 et en 2017 pour le Canada et toutes les provinces, à l'exception de l'Île-du-Prince-Édouard.

Les décès sont catégorisés selon la cause initiale du décès. La cause initiale du décès est codée selon la Classification Statistique Internationale des Maladies et des Problèmes de Santé Connexes, 10<sup>e</sup> révision (ICD-10) de l'Organisation mondiale de la santé. L'empoisonnement accidentel aux drogues (X40-X44), les suicides par empoisonnement aux drogues (X60-X64) et les empoisonnements aux drogues sans intention particulière (Y10-Y14) forment la catégorie des décès par empoisonnement aux drogues. Les décès par empoisonnement aux drogues sont considérés comme étant liés aux opioïdes en présence de l'un des codes T400, T401, T402, T403, T404 ou T406 dans la base de données des causes multiples.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur les décès à la suite d'une surdose, veuillez consulter le communiqué intitulé « [Causes de décès](#) » qui est également publié aujourd'hui dans Le Quotidien.

Pour obtenir plus de renseignements sur les décès à la suite d'une surdose de drogues illicites, veuillez consulter l'article intitulé « [Nombre de décès à la suite d'une surdose de drogues illicites, 2011 à 2016, Colombie-Britannique et Surrey](#) ».

**Définitions, source de données et méthodes : numéros d'enquête [3233](#) et [3604](#).**

**Tableaux disponibles : [13-10-0114-01](#), [13-10-0140-01](#), [13-10-0389-01](#), [13-10-0432-01](#), [13-10-0434-01](#), [13-10-0437-01](#), [13-10-0446-01](#) et [13-10-0516-01](#).**

La publication *Indicateurs de la santé*, 2019 ([82-221-X](#)), est maintenant accessible.

Le produit *Tables de mortalité, Canada, Provinces et Territoires* ([84-537-X](#)) est maintenant accessible.

Pour obtenir plus de renseignements ou pour en savoir davantage sur les concepts, les méthodes et la qualité des données, communiquez avec nous au 514-283-8300 ou composez sans frais le 1-800-263-1136 ([STATCAN.infostats-infostats.STATCAN@canada.ca](mailto:STATCAN.infostats-infostats.STATCAN@canada.ca)) ou communiquez avec les Relations avec les médias au 613-951-4636 ([STATCAN.mediahotline-ligneinfomedias.STATCAN@canada.ca](mailto:STATCAN.mediahotline-ligneinfomedias.STATCAN@canada.ca)).