



Profil de la santé, juin 2010

Définitions, symboles et source

1. Santé perçue, très bonne ou excellente

Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2009.
Tableau CANSIM n° : [105-0501](#)

Personnes de 12 ans et plus qui ont déclaré percevoir leur état de santé comme étant excellent ou très bon ou passable ou mauvais, selon l'indicateur. La santé perçue réfère à la perception d'une personne de sa santé en général, ou dans le cas d'un interview par procuration, la perception de la personne qui répond. La santé réfère non seulement à l'absence de maladie ou de blessure mais aussi à un bien être physique, mental et social.

2. Santé mentale perçue, très bonne ou excellente

Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2009.
Tableau CANSIM n° : [105-0501](#)

Personnes de 12 ans et plus qui ont déclaré percevoir leur état de santé mentale comme étant excellent ou très bon ou passable ou mauvais, selon l'indicateur. La santé mentale perçue réfère à la perception d'une personne de sa santé mentale en général. L'état de santé mentale perçu fournit une indication générale de la population qui souffre d'une forme quelconque de désordre mental, problèmes mentaux ou émotionnels ou de détresse. Ces troubles ne sont pas nécessairement reflétés dans la santé perçue.

3. Stress perçu dans la vie

Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2009.
Tableau CANSIM n° : [105-0501](#)

Personnes de 15 ans et plus qui ont déclaré percevoir que la plupart des journées de leur vie étaient assez ou extrêmement stressantes. Le stress perçu réfère à la quantité de stress dans la vie d'une personne, la plupart des jours, tel que perçu par la personne ou dans le cas d'un interview par procuration, la perception de la personne qui répond.

4. Embonpoint ou obèse

Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2009.
Tableau CANSIM n° : [105-0501](#)

L'indice de masse corporelle (IMC) est une façon de classer le poids corporel selon le risque pour la santé. D'après les lignes directrices de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et de Santé Canada, les risques suivants sont associés avec chaque catégorie de l'IMC :

- poids normal = moindre risque;
- poids insuffisant et embonpoint = risque accru de développer des problèmes de santé;
- obésité, classe I = risque élevé;
- obésité, classe II = risque très élevé;
- obésité, classe III = risque extrêmement élevé.

L'indice de masse corporelle (IMC) est calculé en divisant le poids du répondant (exprimé en kilogrammes) par le carré de la taille (exprimée en mètres).

La définition a été modifiée en 2004 pour rendre la classification du poids corporel conforme aux nouvelles normes de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et de Santé Canada. L'indice s'applique aux personnes de 18 ans et plus, sauf les femmes enceintes et les personnes de moins de 3 pieds (0,914 mètres) ou de plus de 6 pieds 11 pouces (2,108 mètres).

D'après les nouvelles normes de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et de Santé Canada pour la classification du poids corporel, l'indice est :

- inférieur à 18,50 (poids insuffisant);
- 18,50 à 24,99 (poids normal);
- 25,00 à 29,99 (embonpoint);
- 30,00 à 34,99 (obésité, classe I);
- 35,00 à 39,99 (obésité, classe II);
- 40,00 et plus (obésité, classe III).

5. Embonpoint

Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2009.
Tableau CANSIM n° : [105-0501](#)

L'indice de masse corporelle (IMC) est une façon de classer le poids corporel selon le risque pour la santé. D'après les lignes directrices de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et de Santé Canada, les risques suivants sont associés avec chaque catégorie de l'IMC :

- poids normal = moindre risque;
- poids insuffisant et embonpoint = risque accru de développer des problèmes de santé;
- obésité, classe I = risque élevé;
- obésité, classe II = risque très élevé;
- obésité, classe III = risque extrêmement élevé.

L'indice de masse corporelle (IMC) est calculé en divisant le poids du répondant (exprimé en kilogrammes) par le carré de la taille (exprimée en mètres).

La définition a été modifiée en 2004 pour rendre la classification du poids corporel conforme aux nouvelles normes de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et de Santé Canada. L'indice s'applique aux personnes de 18 ans et plus, sauf les femmes enceintes et les personnes de moins de 3 pieds (0,914 mètres) ou de plus de 6 pieds 11 pouces (2,108 mètres).

D'après les nouvelles normes de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et de Santé Canada pour la classification du poids corporel, l'indice est :

- inférieur à 18,50 (poids insuffisant);
- 18,50 à 24,99 (poids normal);
- 25,00 à 29,99 (embonpoint);
- 30,00 à 34,99 (obésité, classe I);
- 35,00 à 39,99 (obésité, classe II);
- 40,00 et plus (obésité, classe III).

6. Obèse

Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2009. Tableau CANSIM n° : [105-0501](#)

L'indice de masse corporelle (IMC) est une façon de classer le poids corporel selon le risque pour la santé. D'après les lignes directrices de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et de Santé Canada, les risques suivants sont associés avec chaque catégorie de l'IMC :

- poids normal = moindre risque;
- poids insuffisant et embonpoint = risque accru de développer des problèmes de santé;
- obésité, classe I = risque élevé;
- obésité, classe II = risque très élevé;
- obésité, classe III = risque extrêmement élevé.

L'indice de masse corporelle (IMC) est calculé en divisant le poids du répondant (exprimé en kilogrammes) par le carré de la taille (exprimée en mètres).

La définition a été modifiée en 2004 pour rendre la classification du poids corporel conforme aux nouvelles normes de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et de Santé Canada. L'indice s'applique aux personnes de 18 ans et plus, sauf les femmes enceintes et les personnes de moins de 3 pieds (0,914 mètres) ou de plus de 6 pieds 11 pouces (2,108 mètres).

D'après les nouvelles normes de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et de Santé Canada pour la classification du poids corporel, l'indice est :

- inférieur à 18,50 (poids insuffisant);
- 18,50 à 24,99 (poids normal);
- 25,00 à 29,99 (embonpoint);
- 30,00 à 34,99 (obésité, classe I);
- 35,00 à 39,99 (obésité, classe II);
- 40,00 et plus (obésité, classe III).

7. L'arthrite

Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2009.
Tableau CANSIM n° : [105-0501](#)

Personnes de 12 ans et plus qui ont déclaré avoir reçu un diagnostic d'arthrite d'un professionnel de la santé.

L'arthrite comprend la polyarthrite rhumatoïde et l'arthrose, mais non la fibromyalgie.

8. Le diabète

Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2009.
Tableau CANSIM n° : [105-0501](#)

Personnes de 12 ans et plus qui ont déclaré avoir reçu un diagnostic de diabète d'un professionnel de la santé.

Le diabète comprend les femmes de 15 ans et plus qui ont déclaré avoir reçu un diagnostic de diabète gestationnel.

9. Asthme

Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2009.
Tableau CANSIM n° : [105-0501](#)

Personnes de 12 ans et plus qui ont déclaré avoir reçu un diagnostic d'asthme d'un professionnel de la santé.

10. Hypertension

Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2009.
Tableau CANSIM n° : [105-0501](#)

Personnes de 12 ans et plus qui ont déclaré avoir reçu un diagnostic d'hypertension d'un professionnel de la santé.

11. Trouble de l'humeur

Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2009.
Tableau CANSIM n° : [105-0501](#)

Personnes de 12 ans et plus qui ont déclaré avoir reçu un diagnostic de trouble de l'humeur tel que la dépression, le trouble bipolaire, la manie ou la dysthymie d'un professionnel de la santé.

12. Douleurs ou malaises, modérés ou sévères

Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2009.
Tableau CANSIM n° : [105-0501](#)

Personnes de 12 ans et plus qui déclarent avoir habituellement de la douleur ou des malaises.

13. Douleurs ou malaises empêchant des activités

Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2009.
Tableau CANSIM n° : [105-0501](#)

Personnes de 12 ans et plus qui ont déclaré avoir des douleurs ou malaises qui ont un effet sur leurs activités.

14. Faible poids à la naissance

Source : Statistique de l'état civil, Base de données sur les naissances, 2005 à 2007.
Tableau CANSIM n° : [102-4303](#)

Proportion de naissances vivantes (poids à la naissance connu) pour lesquelles le poids du nouveau-né à la naissance est inférieur à 2 500 grammes.

Les totalisations et taux (pourcentages) du présent tableau se fondent sur la somme de trois années consécutives de données, divisée par trois. Ces données ont été arrondies et ne permettent pas toujours d'obtenir les totalisations exactes.

La période de référence associée à ces données reflète le point milieu de la période de trois années.

15. Maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)

Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2009.
Tableau CANSIM n° : [105-0501](#)

Personnes de 35 ans et plus qui ont déclaré avoir reçu un diagnostic de bronchite chronique, d'emphysème ou de maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) d'un professionnel de la santé.

16. Blessures au cours des 12 derniers mois causant la limitation des activités normales

Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2009.
Tableau CANSIM n° : [105-0501](#)

Personnes de 12 ans et plus qui ont subi des blessures au cours des 12 derniers mois. Les lésions dues aux mouvements répétitifs ne sont pas incluses. S'entend des blessures qui sont suffisamment graves pour limiter les activités normales. Pour ceux qui ont subi plus d'une blessure au cours des 12 derniers mois, s'entend de « la blessure la plus grave », telle qu'indiquée par le répondant.

17. Blessures au cours des 12 derniers mois, requérant un suivi médical

Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2009.
Tableau CANSIM n° : [105-0501](#)

Personnes de 12 ans et plus qui ont subi des blessures au cours des 12 derniers mois. Les lésions dues aux mouvements répétitifs ne sont pas incluses. S'entend des blessures qui sont suffisamment graves pour limiter les activités normales. Pour ceux qui ont subi plus d'une blessure au cours des 12 derniers mois, s'entend de « la blessure la plus grave », telle qu'indiquée par le répondant.

18. Taux d'événements d'accidents vasculaires cérébraux (AVC) menant à une hospitalisation

Source : L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), Base de données sur les congés des patients (BDPC), du 1er avril 2007 au 31 mars 2008.
Tableau CANSIM n° :

Taux de nouveaux événements d'AVC menant à une hospitalisation en soins de courte durée, normalisé selon l'âge, par 100 000 habitants de 20 ans et plus. Un nouvel événement est défini à partir d'une hospitalisation pour un AVC incident ou une hospitalisation pour une hospitalisation précédente pour AVC survenant dans les 28 jours suivant l'admission précédente pour AVC.

19. Taux d'événements d'infarctus aigu du myocarde (IAM) menant à une hospitalisation

Source : L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), Base de données sur les congés des patients (BDPC), du 1er avril 2007 au 31 mars 2008.

Tableau CANSIM n° :

Taux de nouveaux événements d'IAM menant à une hospitalisation en soins de courte durée, normalisé selon l'âge, par 100 000 habitants de 20 ans et plus. Un nouvel événement est défini à partir d'une hospitalisation pour un IAM incident ou une hospitalisation pour une hospitalisation précédente pour IAM survenant dans les 28 jours suivant l'admission précédente pour IAM.

20. Taux d'hospitalisations à la suite d'une blessure

Source : L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), Registre national des traumatismes (RNT), Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO, Ministère de la Santé et des Services sociaux, du 1er avril 2007 au 31 mars 2008.

Tableau CANSIM n° :

Taux d'hospitalisations en établissement de soins de courte durée à la suite d'une blessure résultant du transfert d'énergie (excluant l'intoxication et d'autres blessures non traumatiques), normalisé selon l'âge par 100 000 habitants.

21. Fume actuellement, tous les jours ou à l'occasion

Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2009.

Tableau CANSIM n° : [105-0501](#)

Personnes de 12 ans et plus qui ont déclaré qu'elles fumaient.

Les fumeurs quotidiens sont ceux qui fument des cigarettes quotidiennement.

Ne tient pas compte du nombre de cigarettes fumées.

Les fumeurs occasionnels sont ceux qui fument des cigarettes occasionnellement. Cela inclut les anciens fumeurs quotidiens qui fument maintenant occasionnellement.

22. Fume actuellement, tous les jours

Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2009.

Tableau CANSIM n° : [105-0501](#)

Personnes de 12 ans et plus qui ont déclaré qu'elles fumaient.

Les fumeurs quotidiens sont ceux qui fument des cigarettes quotidiennement.

Ne tient pas compte du nombre de cigarettes fumées.

Bien que l'Enquête de surveillance de l'usage du tabac au Canada (ESUTC) et l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) produisent des estimations nationales et provinciales des taux d'usage du tabac, les utilisateurs doivent être avisés de certaines différences entre les deux enquêtes. Premièrement, les deux enquêtes utilisent des bases d'échantillonnage différentes. Deuxièmement, l'échantillon annuel de l'ESUTC est de 20 000 comparé à 65 000 répondants pour l'ESCC. Troisièmement, dans l'ESCC, les questions sur l'usage du tabac sont posées dans le cadre d'un questionnaire à sujets multiples liés à la santé, tandis que toutes les questions de l'ESUTC portent sur l'usage du tabac. Ces différences peuvent influencer la précision des informations fournies par le répondant. Bien que ces facteurs puissent influencer les estimations produites à un point précis dans le temps, on a noté que les tendances produites par les deux enquêtes sont comparables dans le temps. Plutôt que de comparer des taux d'usage du tabac entre les deux enquêtes, Statistique Canada recommande aux utilisateurs de choisir une seule source, selon leurs objectifs, et d'utiliser cette source de façon constante.

23. Fréquence de la consommation d'alcool

Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2009. Tableau CANSIM n° : [105-0501](#)

Personnes de 12 ans et plus qui ont déclaré avoir bu 5 verres ou plus d'alcool en une même occasion, au moins une fois par mois dans la dernière année.

Depuis 2009, le dénominateur inclut toute la population âgée de 12 ans et plus. Ceci s'applique aux taux de toutes les années incluses dans ce tableau. Avant 2009, le dénominateur incluait seulement la population qui avait déclaré avoir bu au moins 1 verre d'alcool au cours des 12 derniers mois. L'augmentation de la population du dénominateur a pour impact de réduire les taux estimés. Cette modification a été mise en place pour produire des taux plus comparables dans le temps et est cohérente avec les méthodes de calcul des autres indicateurs de santé.

24. Activité physique durant les loisirs, modérément actif ou actif

Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2009. Tableau CANSIM n° : [105-0501](#)

Personnes de 12 ans et plus qui ont déclaré un niveau d'activité physique, d'après leurs réponses à des questions sur la nature, la fréquence et la durée de leurs activités physiques durant leurs loisirs.

Les répondants sont groupés comme actif, modérément actif ou inactif selon un indice d'activité physique quotidienne moyenne au cours des 3 mois précédents. Pour chaque activité physique déclarée par le répondant, on calcule une dépense quotidienne moyenne d'énergie en multipliant la fréquence par la durée moyenne de l'activité et par le nombre

d'équivalents métaboliques (kilocalories brûlées par kilogramme de poids corporel par heure) de l'activité. L'indice est la somme des dépenses quotidiennes moyennes d'énergie de toutes les activités. Les répondants sont groupés selon les catégories suivantes : 3,0 kcal/kg/jour ou plus = personne active physiquement; 1,5 à 2,9 kcal/kg/jour = personne modérément active; inférieure à 1,5 kcal/kg/jour = personne inactive.

25. Consommation de fruits et légumes, 5 fois ou plus par jour

Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2009.
Tableau CANSIM n° : [105-0501](#)

Indique le nombre de fois (fréquence) habituel par jour qu'une personne a déclaré manger des fruits et des légumes. Cette mesure ne tient pas compte de la quantité consommée.

26. Utilisation d'un casque de vélo

Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2009.
Tableau CANSIM n° : [105-0501](#)

Personnes de 12 ans et plus qui ont déclaré avoir toujours porté un casque lorsqu'elles ont fait de la bicyclette au cours des 12 derniers mois.

27. Consultation auprès d'un médecin au cours des 12 derniers mois

Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2009.
Tableau CANSIM n° : [105-0501](#)

Personnes de 12 ans et plus qui ont déclaré avoir consulté un médecin au cours des 12 derniers mois.

Médecin inclut les médecins de famille ou les omnipraticiens, ainsi que les spécialistes, comme les chirurgiens, les allergologues, les orthopédistes, les gynécologues ou les psychiatres. Pour les personnes de 12 à 17 ans, les pédiatres sont inclus.

28. Participation et limitation des activités, parfois ou souvent

Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2009.
Tableau CANSIM n° : [105-0501](#)

Personnes de 12 ans et plus qui ont déclaré être limitées dans certaines activités (à la maison, à l'école, au travail ou dans d'autres activités) à cause d'un état physique, un état mental ou un problème de santé qui dure ou qui devrait durer 6 mois ou plus.

29. État de santé fonctionnelle, bonne à entière

Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2009.
Tableau CANSIM n° : [105-0501](#)

Personnes de 12 ans et plus qui déclarent des mesures qui donnent une idée de la santé fonctionnelle globale fondée sur 8 attributs fonctionnels (vue, ouïe, élocution, mobilité, dextérité, sentiments, cognition et douleur).

Un résultat variant entre 0,8 et 1,0 est associé à une santé fonctionnelle bonne ou entière. Les résultats inférieurs à 0,8 témoignent de problèmes de santé fonctionnelle modérés ou graves.

Aussi appelé Indice de l'état de santé (IES), cet indice, créé par le Centre for Health Economics and Policy Analysis de l'Université McMaster, est fondé sur le Comprehensive Health Status Measurement System (CHSMS).

30. Vaccination contre la grippe, il y a moins d'un an

Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2009.
Tableau CANSIM n° : [105-0501](#)

Personnes de 12 ans et plus qui ont déclaré quand elles ont reçu leur dernier vaccin contre la grippe.

Les données de 2009 portant sur les vaccins contre la grippe peuvent inclure les vaccins reçus à l'automne 2009 contre la grippe H1N1. En 2010, les questions ont été révisées de manière à collecter les deux types de vaccin séparément.

31. A passé une mammographie au cours des 2 dernières années, femmes de 50 à 69 ans

Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2009.
Tableau CANSIM n° : [105-0543](#)

Femmes de 50 à 69 ans déclarant quand elles ont passé leur dernière mammographie pour un dépistage de routine ou pour d'autres raisons.

Le dépistage par mammographie est une stratégie importante de dépistage précoce du cancer du sein.

32. Test de Pap au cours des 3 dernières années, selon le groupe d'âge, femmes de 18 à 69 ans

Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2005.
Tableau CANSIM n° : [105-0442](#)

Femmes de 18 à 69 ans déclarant quand elles ont eu leur dernier test de Pap.

Le test de Papanicolaou (ou test de Pap) permet de détecter les lésions pré-malignes avant que le cancer du col de l'utérus ne se manifeste.

33. A un médecin régulier

Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2009.
Tableau CANSIM n° : [105-0501](#)

Personnes de 12 ans et plus qui ont déclaré avoir un médecin régulier.

34. Exposition à la fumée secondaire au domicile

Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2009.
Tableau CANSIM n° : [105-0501](#)

Non-fumeurs de 12 ans et plus qui ont déclaré qu'au moins une personne fumait dans leur domicile tous les jours ou presque tous les jours.

L'usage du tabac englobe la cigarette, le cigare et la pipe.

35. Exposition à la fumée secondaire au cours du dernier mois, dans des véhicules et/ou des lieux publics

Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2009.
Tableau CANSIM n° : [105-0501](#)

Non-fumeurs de 12 ans et plus qui ont déclaré avoir été exposés à la fumée secondaire dans des véhicules privés et/ou des lieux publics tous les jours ou presque tous les jours au cours du dernier mois.

L'usage du tabac englobe la cigarette, le cigare et la pipe.

36. Mortalité infantile

Source : Statistique Canada, Statistique de l'état civil, Bases de données sur les naissances et sur les décès, 2005 à 2007.
Tableau CANSIM n° : [102-4305](#)

La mortalité infantile correspond au décès d'un enfant de moins d'un an. Exprimée par un taux pour 1 000 naissances vivantes.

Mesure, établie de longue date, non seulement de la santé infantile, mais aussi du bien-être d'une société. Réflète le niveau de mortalité, d'état de santé et de prestation de soins de santé d'une population, ainsi que l'efficacité des soins préventifs et l'attention accordée à la santé de la mère et de l'enfant.

37. Espérance de vie à la naissance

Source : Statistique Canada, Statistique de l'état civil du Canada, Base de données sur les décès et Division de la démographie (estimations de la population), 2000 à 2002.

Tableau CANSIM n° : [102-0218](#)

L'espérance de vie est le nombre d'années que devrait en principe vivre une personne à compter de la naissance (pour l'espérance de vie à la naissance) ou à 65 ans (pour l'espérance de vie à 65 ans), selon les statistiques de mortalité sur la période d'observation retenue.

Indicateur de la santé d'une population d'usage très répandu. L'espérance de vie est une mesure de quantité plutôt que de qualité de vie.

38. Espérance de vie à 65 ans

Source : Statistique Canada, Statistique de l'état civil du Canada, Base de données sur les décès et Division de la démographie (estimations de la population), 2000 à 2002.

Tableau CANSIM n° : [102-0218](#)

L'espérance de vie est le nombre d'années que devrait en principe vivre une personne à compter de la naissance (pour l'espérance de vie à la naissance) ou à 65 ans (pour l'espérance de vie à 65 ans), selon les statistiques de mortalité sur la période d'observation retenue.

Indicateur de la santé d'une population d'usage très répandu. L'espérance de vie est une mesure de quantité plutôt que de qualité de vie.

39. Total, toutes les causes de décès

Source : Statistique Canada, Statistique de l'état civil du Canada, Base de données sur les décès et Division de la démographie (estimations de la population), 2000 à 2002.

Tableau CANSIM n° : [102-0303](#)

Taux normalisé selon l'âge de décès, toutes causes confondues pour 100 000 habitants.

Organisation mondiale de la santé (OMS), Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, Dixième révision (CIM-10). Toutes les causes de décès [A00-Y89].

40. Tous les cancers

Source : Statistique Canada, Statistique de l'état civil du Canada, Base de données sur les décès et Division de la démographie (estimations de la population), 2000 à 2002.

Tableau CANSIM n° : [102-0303](#)

Taux normalisé selon l'âge de décès pour 100 000 habitants.

Organisation mondiale de la santé (OMS), Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, Dixième révision (CIM-10). Toutes les tumeurs malignes (cancers) [C00-C97].

41. Cancer colorectal

Source : Statistique Canada, Statistique de l'état civil du Canada, Base de données sur les décès et Division de la démographie (estimations de la population), 2000 à 2002.

Tableau CANSIM n° : [102-0303](#)

Taux normalisé selon l'âge de décès pour 100 000 habitants.

Organisation mondiale de la santé (OMS), Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, Dixième révision (CIM-10). Cancer colorectal [C18-C21].

42. Cancer du poumon

Source : Statistique Canada, Statistique de l'état civil du Canada, Base de données sur les décès et Division de la démographie (estimations de la population), 2000 à 2002.

Tableau CANSIM n° : [102-0303](#)

Taux normalisé selon l'âge de décès pour 100 000 habitants.

Organisation mondiale de la santé (OMS), Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, Dixième révision (CIM-10). Cancer du poumon [C33-C34].

43. Cancer du sein

Source : Statistique Canada, Statistique de l'état civil du Canada, Base de données sur les décès et Division de la démographie (estimations de la population), 2000 à 2002.

Tableau CANSIM n° : [102-0303](#)

Taux normalisé selon l'âge de décès pour 100 000 habitants.

Organisation mondiale de la santé (OMS), Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, Dixième révision (CIM-10). Cancer du sein [C50].

Les taux pour le cancer du sein (code C50 de la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, Dixième révision (CIM-10)) ont été calculés pour les femmes seulement.

44. Cancer de la prostate

Source : Statistique Canada, Statistique de l'état civil du Canada, Base de données sur les décès et Division de la démographie (estimations de la population), 2000 à 2002.

Tableau CANSIM n° : [102-0303](#)

Taux normalisé selon l'âge de décès pour 100 000 habitants.

Organisation mondiale de la santé (OMS), Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, Dixième révision (CIM-10). Cancer de la prostate [C61].

Les taux pour le cancer de la prostate (code C61 de la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, Dixième révision (CIM-10) ont été calculés pour les hommes seulement.

45. Maladies de l'appareil circulatoire

Source : Statistique Canada, Statistique de l'état civil du Canada, Base de données sur les décès et Division de la démographie (estimations de la population), 2000 à 2002.

Tableau CANSIM n° : [102-0303](#)

Taux normalisé selon l'âge de décès pour 100 000 habitants.

Organisation mondiale de la santé (OMS), Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, Dixième révision (CIM-10). Maladies de l'appareil circulatoire [I00-I99].

46. Cardiopathies ischémiques

Source : Statistique Canada, Statistique de l'état civil du Canada, Base de données sur les décès et Division de la démographie (estimations de la population), 2000 à 2002.

Tableau CANSIM n° : [102-0303](#)

Taux normalisé selon l'âge de décès pour 100 000 habitants.

Organisation mondiale de la santé (OMS), Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, Dixième révision (CIM-10). Cardiopathies ischémiques [I20-I25].

47. Maladies vasculaires cérébrales

Source : Statistique Canada, Statistique de l'état civil du Canada, Base de données sur les décès et Division de la démographie (estimations de la population), 2000 à 2002.

Tableau CANSIM n° : [102-0303](#)

Taux normalisé selon l'âge de décès pour 100 000 habitants.

Organisation mondiale de la santé (OMS), Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, Dixième révision (CIM-10). Maladies vasculaires cérébrales [I60-I69].

48. Toutes les autres maladies de l'appareil circulatoire

Source : Statistique Canada, Statistique de l'état civil du Canada, Base de données sur les décès et Division de la démographie (estimations de la population), 2000 à 2002.

Tableau CANSIM n° : [102-0303](#)

Taux normalisé selon l'âge de décès pour 100 000 habitants.

Organisation mondiale de la santé (OMS), Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, Dixième révision (CIM-10). Tous les autres maladies de l'appareil circulatoire [I00-I02, I05-I09, I10-I15, I26-I28, I30-I52, I70-I79, I80-I89, I95-I99].

49. Maladies de l'appareil respiratoire

Source : Statistique Canada, Statistique de l'état civil du Canada, Base de données sur les décès et Division de la démographie (estimations de la population), 2000 à 2002.

Tableau CANSIM n° : [102-0303](#)

Taux normalisé selon l'âge de décès pour 100 000 habitants.

Organisation mondiale de la santé (OMS), Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, Dixième révision (CIM-10). Maladies de l'appareil respiratoire (excluant les maladies infectueuses et parasitaires) [J00-J99].

50. Pneumonie et grippe

Source : Statistique Canada, Statistique de l'état civil du Canada, Base de données sur les décès et Division de la démographie (estimations de la population), 2000 à 2002.

Tableau CANSIM n° : [102-0303](#)

Taux normalisé selon l'âge de décès pour 100 000 habitants.

Organisation mondiale de la santé (OMS), Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, Dixième révision (CIM-10). Pneumonie et grippe [J10-J18].

51. Bronchite, emphysème et asthme

Source : Statistique Canada, Statistique de l'état civil du Canada, Base de données sur les décès et Division de la démographie (estimations de la population), 2000 à 2002.

Tableau CANSIM n° : [102-0303](#)

Taux normalisé selon l'âge de décès pour 100 000 habitants.

Organisation mondiale de la santé (OMS), Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, Dixième révision (CIM-10). Bronchite, emphysème et asthme [J40-J43, J45-J46].

52. Toutes les autres maladies de l'appareil respiratoire

Source : Statistique Canada, Statistique de l'état civil du Canada, Base de données sur les décès et Division de la démographie (estimations de la population), 2000 à 2002.

Tableau CANSIM n° : [102-0303](#)

Taux normalisé selon l'âge de décès pour 100 000 habitants.

Organisation mondiale de la santé (OMS), Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, Dixième révision (CIM-10). Toutes les autres maladies de l'appareil respiratoire [J00-J06, J20-J22, J30-J39, J44, J47, J60-J70, J80-J84, J85-J86, J90-J94, J95-J99].

53. Blessures accidentelles

Source : Statistique Canada, Statistique de l'état civil du Canada, Base de données sur les décès et Division de la démographie (estimations de la population), 2000 à 2002.

Tableau CANSIM n° : [102-0303](#)

Taux normalisé selon l'âge de décès pour 100 000 habitants.

Organisation mondiale de la santé (OMS), Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, Dixième révision (CIM-10). Blessures accidentelles [V01-X59, Y85-Y86].

Les causes extérieures de blessures accidentelles incluent les accidents de transport, les chutes, l'empoisonnement, la noyade et les incendies mais pas les complications de soins médicaux et chirurgicaux (codes V01 à X59, Y85 à Y86 de la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, Dixième révision (CIM-10)).

54. Suicides et blessures auto-infligées

Source : Statistique Canada, Statistique de l'état civil du Canada, Base de données sur les décès et Division de la démographie (estimations de la population), 2000 à 2002.

Tableau CANSIM n° : [102-0303](#)

Taux normalisé selon l'âge de décès pour 100 000 habitants.

Organisation mondiale de la santé (OMS), Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, Dixième révision (CIM-10). Suicides et blessures auto-infligées [X60-X84, Y87.0].

55. Maladies dues au virus de l'immunodéficience humaine

Source : Statistique Canada, Statistique de l'état civil du Canada, Base de données sur les décès et Division de la démographie (estimations de la population), 2000 à 2002.

Tableau CANSIM n° : [102-0303](#)

Taux normalisé selon l'âge de décès pour 100 000 habitants.

Organisation mondiale de la santé (OMS), Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, Dixième révision (CIM-10). Maladies dues au virus de l'immunodéficience humaine [VIH] [B20-B24].

56. Sentiment d'appartenance à la communauté locale

Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2009.

Tableau CANSIM n° : [105-0501](#)

Personnes de 12 ans et plus qui ont déclaré avoir un sentiment d'appartenance à leur communauté locale très fort ou plutôt fort. La recherche montre une forte corrélation entre le sentiment d'appartenance à sa communauté et la santé mentale et physique.

57. Satisfaction à l'égard de la vie, satisfait(e) ou très satisfait(e)

Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2009.

Tableau CANSIM n° :

Personnes de 12 ans et plus qui ont déclaré être satisfaite ou très satisfaite de leur vie en général. À partir de 2009, cet indicateur est basé sur une variable groupée. En 2009, cette question est passée d'une échelle de 5 catégories à une échelle à 11 catégories. Il a été établi qu'il y avait une bonne correspondance entre ces deux échelles.

58. Titulaires d'un diplôme d'études secondaires de 25 à 29 ans

Source : Statistique Canada, Recensement de 2006.

Tableau CANSIM n° : [109-0300](#)

Les questions du recensement relatives à la scolarité ont été considérablement modifiées entre 2001 et 2006, principalement pour tenir compte des innovations dans le système d'éducation du Canada. La partie du questionnaire portant sur la scolarité n'avait pas changé depuis de nombreuses années, même si le système d'éducation avait beaucoup

évolué. Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter « [Portrait de la scolarité au Canada, Recensement de 2006 : changements importants apportés aux questions du recensement relatives à la scolarité](http://www12.statcan.ca/francais/census06/analysis/education/changes.cfm) » à <http://www12.statcan.ca/francais/census06/analysis/education/changes.cfm>.

Personnes de 25 à 29 ans qui ont obtenu un diplôme d'études secondaires ou l'équivalent.

« Diplôme d'études secondaires ou l'équivalent » comprend les personnes en possession d'un diplôme d'études secondaires ou de l'équivalent, peu importe si la personne possède ou non d'autres titres scolaires. Les données sur les titulaires d'un diplôme d'études secondaires excluent les personnes placées en établissement.

59. Titulaires d'un diplôme d'études postsecondaires de 25 à 54 ans

Source : Statistique Canada, Recensement de 2006.

Tableau CANSIM n° : [109-0300](#)

Les questions du recensement relatives à la scolarité ont été considérablement modifiées entre 2001 et 2006, principalement pour tenir compte des innovations dans le système d'éducation du Canada. La partie du questionnaire portant sur la scolarité n'avait pas changé depuis de nombreuses années, même si le système d'éducation avait beaucoup évolué. Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter « [Portrait de la scolarité au Canada, Recensement de 2006 : changements importants apportés aux questions du recensement relatives à la scolarité](http://www12.statcan.ca/francais/census06/analysis/education/changes.cfm) » à <http://www12.statcan.ca/francais/census06/analysis/education/changes.cfm>.

Personnes de 25 à 54 ans qui ont obtenu un certificat ou un diplôme d'études postsecondaires.

« Plus haut certificat, diplôme ou grade » renvoie au plus haut certificat, diplôme ou grade obtenu selon une hiérarchie généralement liée au temps passé en classe. Dans le cas des études postsecondaires, on considère qu'un diplôme universitaire est plus élevé qu'un diplôme collégial et qu'un diplôme collégial est plus élevé qu'un diplôme d'une école de métiers. Même si certains programmes d'écoles de métiers peuvent durer aussi longtemps ou plus longtemps que certains programmes collégiaux ou universitaires, la majorité des heures des programmes de métiers sont consacrées à la formation en cours d'emploi et un moins grand nombre d'heures sont consacrées à la formation en classe. Les données sur les titulaires d'un certificat ou d'un diplôme d'études postsecondaires excluent les personnes placées en établissement.

60. Taux de chômage chez les adultes, 15 ans et plus

Source : Statistique Canada, Enquête sur la population active (totalisations spéciales), 2009.

Tableau CANSIM n° : [109-5304](#)

Population active de 15 ans et plus qui n'avait pas d'emploi durant la période de référence.

La population active comprend les personnes qui, au moment du recensement, étaient occupées et celles qui étaient chômeuses, mais étaient capables de travailler durant la période de référence et avaient cherché du travail au cours des quatre dernières semaines. La période de référence correspond à une période d'une semaine (du dimanche au samedi) qui inclut habituellement le quinzième jour du mois.

Le taux de chômage est une mesure classique de l'activité économique. Les chômeurs ont tendance à éprouver plus de problèmes de santé que les personnes occupées.

61. Taux de chômage chez les jeunes

Source : Statistique Canada, Enquête sur la population active (totalisations spéciales), 2008.

Tableau CANSIM n° : [109-5304](#)

Population active des jeunes, âgés de 15 à 24 ans, qui n'avait pas d'emploi durant la période de référence.

La population active comprend les personnes qui, au moment du recensement, étaient occupées et celles qui étaient chômeuses, mais étaient capables de travailler durant la période de référence et avaient cherché du travail au cours des quatre dernières semaines. La période de référence correspond à une période d'une semaine (du dimanche au samedi) qui inclut habituellement le quinzième jour du mois.

Le taux de chômage est une mesure classique de l'activité économique. Les chômeurs ont tendance à éprouver plus de problèmes de santé que les personnes occupées

62. Chômeurs de longue durée

Source : Statistique Canada, Recensement de 2006.

Tableau CANSIM n° : [109-0300](#)

Les chômeurs de longue durée sont des personnes qui sont sans emploi salarié et ayant travaillé la dernière fois avant ou pendant 2005.

Les données sur le chômage de longue durée excluent les personnes placées en établissement.

63. Personnes dans les ménages privés à faible revenu

Source : Statistique Canada, Recensement de 2006.

Tableau CANSIM n° : [109-0300](#)

Une famille économique représente un groupe de deux personnes ou plus qui vivent dans le même logement et qui sont apparentées par le sang, par alliance, par union libre ou par adoption. En revanche, pour former une famille de recensement, les membres d'une famille doivent nécessairement être un époux ou une épouse, un(e) partenaire en union libre de sexe masculin ou féminin, un parent seul de sexe masculin ou féminin ou un enfant vivant avec un parent. Par conséquent, la famille économique peut comprendre un plus grand nombre de personnes que la famille de recensement. Tous les membres d'une famille de recensement appartiennent également à une famille économique. En 2006, les enfants en famille d'accueil sont considérés comme des membres d'une famille économique. Notez que, depuis 2001, les couples formés de partenaires de même sexe sont considérés comme étant des partenaires en union libre et donc considérés comme étant apparentés et membres de la même famille économique.

À partir de 1971, les statistiques publiées sur les familles comprenaient les familles vivant dans des ménages privés (y compris celles dénombrées à l'extérieur du Canada) et tous les ménages collectifs.

En 2006, les couples mariés peuvent être de sexe opposé ou de même sexe.

Les personnes hors famille économique représentent les membres d'un ménage qui ne sont pas membres d'une famille économique. Les personnes qui vivent seules sont comprises dans cette catégorie.

L'âge se rapporte au dernier anniversaire de naissance (à la date de référence du recensement, le 16 mai 2006). Cette variable est établie d'après la réponse à la question sur la date de naissance.

Le seuil de faible revenu (SFR) correspond au niveau de revenu où une personne doit consacrer une part disproportionnée de son revenu pour se nourrir, se loger et se vêtir. Le seuil de faible revenu est calculé d'après la taille de la famille et le degré d'urbanisation et les seuils sont mis à jour chaque année afin de tenir compte des variations de l'Indice des prix à la consommation. Les données sur les seuils de faible revenu (SFR) excluent les personnes placées en établissement. Les données sur les seuils de faible revenu (SFR) n'ont été calculées ni pour les familles économiques ni pour les personnes hors famille économique des territoires ou des réserves indiennes. Les taux de prévalence du faible revenu sont calculés à partir des chiffres arrondis des personnes ou des familles ayant un faible revenu et du nombre total de personnes ou de familles. Ces chiffres ont été arrondis séparément des chiffres arrondis indiqués dans le tableau; il peut donc y avoir une petite différence entre le taux indiqué et celui calculé avec les chiffres indiqués. Il est conseillé aux utilisateurs d'interpréter avec prudence les taux de prévalence du faible revenu établis en fonction de petits chiffres. Pour de plus amples renseignements et un tableau des seuils de faible revenu, veuillez consulter le Dictionnaire du Recensement de 2006, numéro 92-566-XWF au catalogue.

64. Enfants de 17 ans et moins vivant dans des familles à faible revenu

Source : Statistique Canada, Recensement de 2006.

Tableau CANSIM n° : [109-0300](#)

Une famille économique représente un groupe de deux personnes ou plus qui vivent dans le même logement et qui sont apparentées par le sang, par alliance, par union libre ou par adoption. En revanche, pour former une famille de recensement, les membres d'une famille doivent nécessairement être un époux ou une épouse, un(e) partenaire en union libre de sexe masculin ou féminin, un parent seul de sexe masculin ou féminin ou un enfant vivant avec un parent. Par conséquent, la famille économique peut comprendre un plus grand nombre de personnes que la famille de recensement. Tous les membres d'une famille de recensement appartiennent également à une famille économique. En 2006, les enfants en famille d'accueil sont considérés comme des membres d'une famille économique. Notez que, depuis 2001, les couples formés de partenaires de même sexe sont considérés comme étant des partenaires en union libre et donc considérés comme étant apparentés et membres de la même famille économique.

À partir de 1971, les statistiques publiées sur les familles comprenaient les familles vivant dans des ménages privés (y compris celles dénombrées à l'extérieur du Canada) et tous les ménages collectifs.

En 2006, les couples mariés peuvent être de sexe opposé ou de même sexe.

Les personnes hors famille économique représentent les membres d'un ménage qui ne sont pas membres d'une famille économique. Les personnes qui vivent seules sont comprises dans cette catégorie.

L'âge se rapporte au dernier anniversaire de naissance (à la date de référence du recensement, le 16 mai 2006). Cette variable est établie d'après la réponse à la question sur la date de naissance.

Le seuil de faible revenu (SFR) correspond au niveau de revenu où une personne doit consacrer une part disproportionnée de son revenu pour se nourrir, se loger et se vêtir. Le seuil de faible revenu est calculé d'après la taille de la famille et le degré d'urbanisation et les seuils sont mis à jour chaque année afin de tenir compte des variations de l'Indice des prix à la consommation. Les données sur les seuils de faible revenu (SFR) excluent les personnes placées en établissement. Les données sur les seuils de faible revenu (SFR) n'ont été calculées ni pour les familles économiques ni pour les personnes hors famille économique des territoires ou des réserves indiennes. Les taux de prévalence du faible revenu sont calculés à partir des chiffres arrondis des personnes ou des familles ayant un faible revenu et du nombre total de personnes ou de familles. Ces chiffres ont été arrondis séparément des chiffres arrondis indiqués dans le tableau; il peut donc y avoir une petite différence entre le taux indiqué et celui calculé avec les chiffres indiqués. Il est conseillé aux utilisateurs d'interpréter avec prudence les taux de prévalence du faible revenu établis en fonction de petits chiffres. Pour de plus amples renseignements et un tableau des seuils de faible revenu, veuillez consulter le Dictionnaire du Recensement de 2006, numéro 92-566-XWF au catalogue.

65. Population totale

Source : Statistique Canada, Recensement de 2006.

Tableau CANSIM n° :

Nombre de personnes vivant dans un secteur géographique, selon le sexe.

La taille et la composition âge–sexe d'une population ont un effet sur l'état de santé et sur le besoin de services de santé dans la région concernée. Les chiffres de population représentent aussi les « dénominateurs » entrant dans le calcul des taux pour la plupart des indicateurs de la santé et des indicateurs sociaux.

Population de 2006 selon les données intégrales (100 %).

Statistique Canada pose les mêmes questions de base à tous les ménages et à toutes les personnes au Canada. Les données tirées des réponses à ces questions de base sont appelées données intégrales, car elles sont recueillies pour toutes les personnes et tous les ménages du Canada.

Pour les estimations les plus récentes, voir Tableau CANSIM no : [109-5325](#)

Les utilisateurs devraient noter que les chiffres de population de 2006 les plus appropriés pour le Canada, les provinces et les territoires sont les [estimations démographiques postcensitaires actuelles](#).

66. Densité de la population au kilomètre carré

Source : Statistique Canada, Recensement de 2006.

Tableau CANSIM n° : [109-0300](#)

La densité de la population est le nombre de personnes au kilomètre carré. Pour obtenir la densité de la population, on divise la population totale par la superficie des terres. La superficie des terres correspond à la surface en kilomètres carrés des parties terrestres des régions géographiques normalisées.

67. Rapport de dépendance

Source : Statistique Canada, Division de la démographie. Les chiffres sont calculés d'après les données de recensement et les données administratives sur la natalité, la mortalité et la migration, 2007.

Tableau CANSIM n° : [109-5226](#)

Population âgée entre 0 à 19 ans et population âgée de 65 ans et plus que l'on rapporte sur la population âgée entre 20 et 64 ans.

Ce rapport est habituellement présenté comme le nombre de personnes à charge pour chaque tranche de 100 personnes en âge de travailler.

68. Population ayant une identité autochtone

Source : Statistique Canada, Recensement de 2006.

Tableau CANSIM n° : [109-0300](#)

Sont incluses dans la population ayant une identité autochtone les personnes ayant déclaré appartenir à au moins un groupe autochtone, c'est-à-dire Indien de l'Amérique du Nord, Métis, ou Inuit, et/ou les personnes ayant déclaré être des Indiens des traités ou des Indiens inscrits tel que défini par la *Loi sur les Indiens du Canada*, et/ou les personnes ayant déclaré appartenir à une bande indienne ou à une Première nation.

Les données sur les Autochtones excluent les personnes placées en établissement.

Autochtones vivant dans un secteur géographique, en proportion de la population totale.

69. Population immigrante

Source : Statistique Canada, Recensement de 2006.

Tableau CANSIM n° : [109-0300](#)

Aux recensements de 1991 à 2006, le terme « immigrants » désigne les personnes qui sont ou qui ont déjà été des immigrants reçus au Canada. Un immigrant reçu est une personne à qui les autorités de l'immigration ont accordé le droit de résider au Canada en permanence. Certains immigrants résident au Canada depuis un certain nombre d'années, alors que d'autres sont arrivés récemment. La plupart des immigrants sont nés à l'extérieur du Canada, mais un petit nombre d'entre eux sont nés ici. Les données sur la population d'immigrants reçus sont recueillies au moyen d'une question directe depuis le Recensement de 1991. Aux recensements de 1981 et de 1986, la population des immigrants était formée des personnes qui n'étaient pas citoyens canadiens de naissance alors qu'avant le Recensement de 1981, elle comprenait toutes les personnes nées à l'extérieur du Canada. Les changements apportés à la définition de la population des immigrants depuis 1981 ne devraient pas avoir d'incidence majeure sur la comparabilité dans le temps des données du recensement sur les immigrants. Les données sur la population immigrante excluent les personnes placées en établissement.

70. Migrants internes sur un an

Source : Statistique Canada, Recensement de 2006.

Tableau CANSIM n° : [109-0300](#)

Nombre ou proportion de personnes qui vivaient dans une municipalité canadienne différente un an avant le recensement courant (migrants internes sur un an) ou au moment du recensement précédent (migrants internes sur cinq ans). La mobilité est déterminée

d'après le lien entre le domicile habituel d'une personne le jour du recensement et son domicile habituel cinq ans plus tôt. Il s'agit d'une personne n'ayant pas déménagé si son domicile n'a pas changé dans l'intervalle; sinon, il s'agit d'une personne ayant déménagé. Cette catégorisation correspond à la mobilité (5 ans auparavant). Dans la catégorie des personnes ayant déménagé, on peut également distinguer les non-migrants et les migrants; cette distinction correspond au statut migratoire. Les personnes n'ayant pas déménagé sont celles qui, le jour du recensement, demeuraient à la même adresse que celle où elles résidaient cinq ans plus tôt. Les personnes ayant déménagé sont celles qui, le jour du recensement, demeuraient à une autre adresse que celle où elles résidaient cinq ans plus tôt. Les non-migrants sont des personnes ayant déménagé qui, le jour du recensement, demeuraient à une autre adresse mais dans la même subdivision de recensement (SDR) que celle où elles résidaient cinq ans plus tôt. Les migrants sont des personnes ayant déménagé qui, le jour du recensement, demeuraient dans une SDR autre que celle où elles résidaient cinq ans plus tôt (migrants internes) ou qui résidaient à l'extérieur du Canada cinq ans plus tôt (migrants externes). Les migrants infraprovinciaux sont des personnes ayant déménagé qui, le jour du recensement, demeuraient dans une subdivision de recensement autre que celle où elles résidaient cinq ans plus tôt, dans la même province. Les migrants interprovinciaux sont des personnes ayant déménagé qui, le jour du recensement, demeuraient dans une subdivision de recensement autre que celle où elles résidaient cinq ans plus tôt, dans une province différente.

Les migrants externes qui vivaient à l'extérieur du Canada sont exclus.

Les Canadiens membres de ménages établis à l'extérieur du Canada (personnel militaire et gouvernemental) et les personnes placées en établissement au Canada sont exclus.

71. Migrants internes sur sur cinq ans

Source : Statistique Canada, Recensement de 2006.

Tableau CANSIM n° : [109-0300](#)

Nombre ou proportion de personnes qui vivaient dans une municipalité canadienne différente un an avant le recensement courant (migrants internes sur un an) ou au moment du recensement précédent (migrants internes sur cinq ans). La mobilité est déterminée d'après le lien entre le domicile habituel d'une personne le jour du recensement et son domicile habituel cinq ans plus tôt. Il s'agit d'une personne n'ayant pas déménagé si son domicile n'a pas changé dans l'intervalle; sinon, il s'agit d'une personne ayant déménagé. Cette catégorisation correspond à la mobilité (5 ans auparavant). Dans la catégorie des personnes ayant déménagé, on peut également distinguer les non-migrants et les migrants; cette distinction correspond au statut migratoire. Les personnes n'ayant pas déménagé sont celles qui, le jour du recensement, demeuraient à la même adresse que celle où elles résidaient cinq ans plus tôt. Les personnes ayant déménagé sont celles qui, le jour du recensement, demeuraient à une autre adresse que celle où elles résidaient cinq ans plus tôt. Les non-migrants sont des personnes ayant déménagé qui, le jour du recensement, demeuraient à une autre adresse mais dans la même subdivision de recensement (SDR) que celle où elles résidaient cinq ans plus tôt. Les migrants sont des

personnes ayant déménagé qui, le jour du recensement, demeuraient dans une SDR autre que celle où elles résidaient cinq ans plus tôt (migrants internes) ou qui résidaient à l'extérieur du Canada cinq ans plus tôt (migrants externes). Les migrants infraprovinciaux sont des personnes ayant déménagé qui, le jour du recensement, demeuraient dans une subdivision de recensement autre que celle où elles résidaient cinq ans plus tôt, dans la même province. Les migrants interprovinciaux sont des personnes ayant déménagé qui, le jour du recensement, demeuraient dans une subdivision de recensement autre que celle où elles résidaient cinq ans plus tôt, dans une province différente.

Les migrants externes qui vivaient à l'extérieur du Canada sont exclus.

Les Canadiens membres de ménages établis à l'extérieur du Canada (personnel militaire et gouvernemental) et les personnes placées en établissement au Canada sont exclus.

72. Population vivant dans des régions Métropolitaines de recensement, des agglomérations de recensement et des Zones d'Influence des régions Métropolitaines de recensement et des agglomérations de recensement fortes.

Source : Statistique Canada, Recensement de 2006.

Tableau CANSIM n° : [109-0300](#)

Zone d'Influence des régions Métropolitaines de recensement et agglomérations de recensement (ZIM) forte est la population ou la proportion de la population qui vit dans les régions métropolitaines de recensement (RMR), les agglomérations de recensement (AR), ainsi que les collectivités non incluses dans les RMR et/ou AR dont au moins 30 % de la population active occupée se rend dans une RMR et/ou AR pour travailler. La Classification des secteurs statistiques (CSS) regroupe les subdivisions de recensement selon qu'elles font partie d'une région métropolitaine de recensement, d'une agglomération de recensement, d'une zone d'influence des régions métropolitaines de recensement et des agglomérations de recensement (ZIM forte, ZIM modérée, ZIM faible ou ZIM sans influence) ou des territoires (Yukon, Territoires du Nord-Ouest et Nunavut). La CSS est utilisée aux fins de la diffusion des données. Il faudra faire preuve de discernement pour appliquer le concept de ZIM dans les trois territoires. En effet, de nombreuses SDR comprises dans ces territoires sont très grandes et peu peuplées, de sorte que le rapport entre le lieu de travail et la population, autour duquel le concept de ZIM est construit, est instable.

Les régions Métropolitaines de recensement (RMR) et agglomérations de recensement (AR) sont de grandes zones urbaines auxquelles se rattachent des régions urbaines et rurales adjacentes dont l'intégration économique et sociale à la zone urbaine est forte.

Les régions Métropolitaines de recensement (RMR) et agglomérations de recensement (AR) sont des zones urbaines qui entourent des centres urbains dont la population a atteint un certain seuil : 100 000 habitants pour les RMR et 10 000 habitants pour les AR.

Les nombres de navetteurs sont déterminés d'après le fichier des lieux de travail du Recensement de 2006.

73. Familles monoparentales

Source : Statistique Canada, Recensement de 2006.

Tableau CANSIM n° : [109-0300](#)

Par famille de recensement, on entend un couple marié ou en union libre ou un parent seul partageant un logement avec au moins un fils ou une fille n'ayant jamais été marié(e).

74. Minorités visibles

Source : Statistique Canada, Recensement de 2006.

Tableau CANSIM n° : [109-0300](#)

Selon la Loi sur l'équité en matière d'emploi font partie des minorités visibles « les personnes, autres que les Autochtones, qui ne sont pas de race blanche ou qui n'ont pas la peau blanche ». Les minorités visibles n'incluent pas les personnes placées en établissement ni les Autochtones.

75. Santé perçue, passable ou mauvaise

Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2009.

Tableau CANSIM n° : [105-0501](#)

Personnes de 12 ans et plus qui ont déclaré percevoir leur état de santé comme étant excellent ou très bon ou passable ou mauvais, selon l'indicateur. La santé perçue réfère à la perception d'une personne de sa santé en général, ou dans le cas d'un interview par procuration, la perception de la personne qui répond. La santé réfère non seulement à l'absence de maladie ou de blessure mais aussi à un bien être physique, mental et social.

76. Santé mentale perçue, passable ou mauvaise

Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2009.

Tableau CANSIM n° : [105-0501](#)

Personnes de 12 ans et plus qui ont déclaré percevoir leur état de santé mentale comme étant excellent ou très bon ou passable ou mauvais, selon l'indicateur. La santé mentale perçue réfère à la perception d'une personne de sa santé mentale en général. L'état de santé mentale perçu fournit une indication générale de la population qui souffre d'une forme quelconque de désordre mental, problèmes mentaux ou émotionnels ou de détresse. Ces troubles ne sont pas nécessairement reflétés dans la santé perçue.

77. Embonpoint ou obèse, jeunes

Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2009.
Tableau CANSIM n° : [105-0501](#)

L'indice de masse corporelle (IMC) est une façon de classer le poids corporel selon le risque pour la santé. D'après les lignes directrices de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et de Santé Canada, les risques suivants sont associés avec chaque catégorie de l'IMC : poids normal = moindre risque; poids insuffisant et embonpoint = risque accru de développer des problèmes de santé; obésité, classe I = risque élevé; obésité, classe II = risque très élevé; obésité, classe III = risque extrêmement élevé.

L'indice de masse corporelle (IMC) est calculé en divisant le poids du répondant (exprimé en kilogrammes) par le carré de la taille (exprimée en mètres).

L'indice de masse corporelle (IMC) chez les jeunes est différent de celui des adultes car ils sont encore en croissance. Cet indicateur classe les enfants de 12 à 17 ans (sauf les répondantes âgées de 15 à 17 ans qui étaient enceintes ou qui n'ont pas répondu à la question sur la grossesse) comme étant « obèse » ou « souffrant d'embonpoint » d'après les seuils de l'IMC selon l'âge et le sexe définis par Cole et collaborateurs. Les seuils établis par Cole sont fondés sur l'agrégation de données internationales (Brésil, Grande Bretagne, Hong Kong, Pays Bas, Singapour et États Unis) sur l'IMC et reliés aux seuils de 25 (embonpoint) et 30 (obésité) reconnus internationalement pour les adultes.

Symboles

Légende des signes conventionnels

Signe conventionnel	Description
.	Indisponible pour toute période de référence
..	Indisponible pour une période de référence précise
...	N'ayant pas lieu de figurer
E	À utiliser avec prudence
F	Trop peu fiable pour être publié
x	Confidentiel en vertu des dispositions de la Loi sur la statistique

Source

Source : Statistique Canada. 2010. Profil de la santé
Produit n° 82-228-XWF au catalogue de Statistique Canada. Ottawa. Diffusé le
15 juin 2010.

<http://www12.statcan.gc.ca/health-sante/82-228/index.cfm?Lang=F>