

Coup d'œil sociodémographique

Mai 2018 | Numéro 66

La mortalité et l'espérance de vie au Québec en 2017

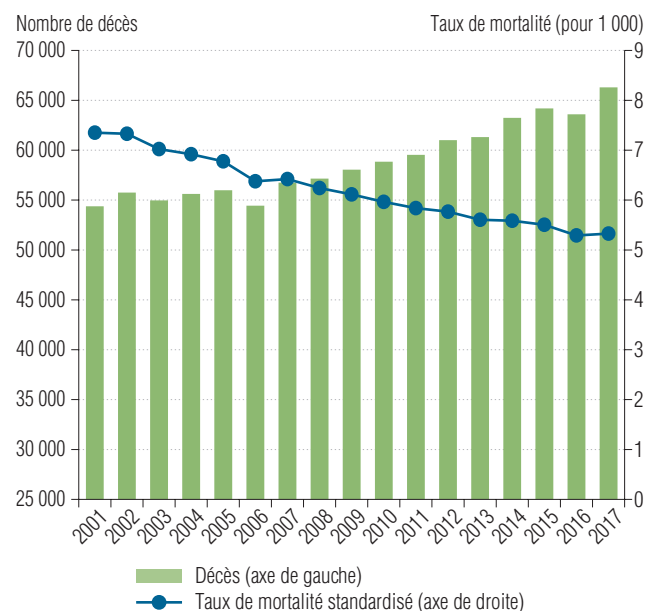
par Ana Cristina Azeredo¹

Un peu plus de 66 000 décès au Québec en 2017

L'estimation provisoire du nombre de décès survenus au Québec en 2017 s'élève à 66 300, comparativement à 63 600 en 2016, soit une augmentation de 2 700 (figure 1, axe de gauche). Cette augmentation s'inscrit dans une tendance générale à la hausse du nombre de décès, tendance observée en raison du vieillissement de la population. La hausse enregistrée en 2017 est également à mettre en lien avec les pics de décès marqués des hivers 2016-2017 et 2017-2018, qui ont successivement touché le début, puis la fin de l'année. Notons que chacune des quatre années civiles de 2012 à 2015 a également été touchée par des pics hivernaux, mais que l'année civile 2016 a été épargnée.

La figure 1 (axe de droite) illustre également le taux de mortalité standardisé de la population québécoise à partir de l'année 2001. Le taux standardisé est calculé dans le but d'éliminer l'influence de la structure par âge de la population pour bien mesurer l'évolution dans le temps de la mortalité. En 2017, ce taux est de 5,3 pour mille, comme en 2016. Cela indique une stabilité du niveau global de la mortalité au cours de la dernière année. Depuis 2001, la courbe montre plutôt une claire tendance à la baisse, ce taux s'étant réduit de 28 %.

Figure 1
Décès et taux de mortalité, Québec, 2001-2017



Note: Les taux standardisés sont obtenus en appliquant la mortalité par âge de chaque année à une même population type, ici la population du Québec en 2001. Pris séparément, ils ne véhiculent aucune valeur statistique réelle; ils servent uniquement à comparer différentes périodes ou populations.

Source: Institut de la statistique du Québec.

Données provisoires sur les décès

Les données sur les décès proviennent du Registre des événements démographiques du Québec, tenu par l'Institut de la statistique du Québec. Afin d'assurer la meilleure complétude et qualité possible, un délai d'environ 24 mois après la fin d'une année est nécessaire avant que les données sur les décès soient considérées comme définitives. Il est toutefois possible d'estimer plus rapidement, quelques mois seulement après la fin de l'année, le nombre total d'événements en ajustant provisoirement les données. Les données provisoires sont basées sur une très large proportion d'événements déjà présents au fichier (environ 98 %, dans le cas des décès) et sur une estimation des cas manquants (enregistrements tardifs, décès soumis à l'attention d'un coroner, décès hors Québec, etc.). Dans ce bulletin, les données des années 2016 et 2017 sont provisoires.

1. L'auteure tient à remercier ses collègues Chantal Girard et Frédéric Fleury-Payeur pour leurs commentaires sur la version préliminaire du texte.

En 2017, l'espérance de vie des hommes est de 80,6 ans et celle des femmes de 84,5 ans

Selon les données provisoires de 2017, l'espérance de vie à la naissance s'établit à 80,6 ans chez les hommes et à 84,5 ans chez les femmes (figure 2, axe de gauche). La durée de vie moyenne, hommes et femmes confondus, est de 82,6 ans (donnée non illustrée). Ces niveaux sont assez semblables à ceux enregistrés en 2016.

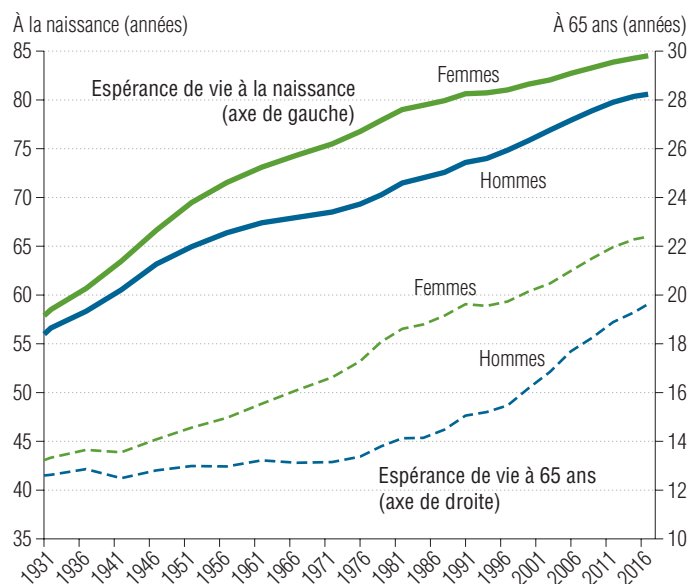
De manière générale, l'espérance de vie tend à augmenter au fil des ans, bien qu'on note un léger ralentissement du rythme d'accroissement au cours des dernières années. Alors que de 1995-1997 à 2010-2012, les hommes gagnaient, en moyenne, environ 4 mois d'espérance de vie chaque année et les femmes en gagnaient un peu plus de 2, la progression moyenne depuis 2010-2012 est de 2,6 mois par année pour les hommes et de 1,8 mois pour les femmes (voir ce [tableau en ligne](#)).

Comme l'espérance de vie progresse plus rapidement chez les hommes que chez les femmes depuis quelques décennies, l'avantage féminin à ce chapitre s'amenuise. Alors que l'écart entre les sexes était de près de 8 ans au tournant des années 1980, il est maintenant de moins de 4 ans.

La figure 2 (axe de droite) permet également de constater la croissance relativement récente de l'espérance de vie à 65 ans des hommes. Très stable autour de 13 ans jusqu'au début des années 1970, l'espérance de vie masculine à 65 ans a ensuite crû rapidement pour atteindre 19,6 ans en

2017. Observable dès les années 1940 chez les femmes, l'amélioration continue de l'espérance de vie à 65 ans a fait en sorte qu'elle se hisse maintenant à 22,4 ans. Les femmes de 65 ans peuvent donc s'attendre à vivre en moyenne près de trois ans de plus que les hommes du même âge, selon les conditions de mortalité de 2017.

Figure 2
Espérance de vie à la naissance et à 65 ans, Québec, 1931-2017



Sources : Base de données sur la longévité canadienne. Adapté par l'Institut de la statistique du Québec (1930-1974). Institut de la statistique du Québec (1975-2017).

Comment interpréter l'espérance de vie?

L'espérance de vie du moment mesure le nombre moyen d'années qu'une génération fictive pourrait s'attendre à vivre si elle était soumise tout au long de sa vie aux conditions de mortalité d'une année ou d'une période donnée. Elle peut être calculée à tout âge et représente alors le nombre moyen d'années restant à vivre au-delà de cet âge. Les espérances de vie calculées à la naissance et à 65 ans sont plus couramment diffusées, mais la durée de vie restante à d'autres âges est également présentée dans la colonne de droite de la [table de mortalité](#).

Il faut savoir que plus un individu avance en âge, plus l'âge qu'il peut espérer atteindre augmente. Ainsi, les personnes ayant déjà survécu jusqu'à 65 ans peuvent espérer atteindre, selon la table de mortalité du moment, un âge plus élevé que l'espérance de vie à la naissance.

L'espérance de vie de l'année la plus récente dresse le portrait le plus actuel de la situation. Le calcul sur des périodes de trois ou de cinq ans permet d'établir la tendance générale dans l'évolution de la mortalité en réduisant les fluctuations ponctuelles.

L'espérance de vie du moment résume le niveau de mortalité, indépendamment de la structure par âge de la population. Elle ne représente pas la durée de vie moyenne qu'une génération vivra dans les faits, car cette durée dépendra de l'évolution de la mortalité jusqu'à l'extinction complète de la génération. Comme la mortalité baisse et qu'il est très probable que cette tendance se poursuive, la durée de vie réellement vécue par les individus d'une génération est susceptible d'être plus longue que celle estimée par l'espérance de vie du moment. À ce titre, notons que l'amélioration future de la survie est prise en compte dans les espérances de vie calculées par génération. Des [données sur la mortalité des générations québécoises](#) ont été diffusées en 2016 par l'Institut de la statistique du Québec, accompagnées d'un [document d'analyse](#).

Une espérance de vie parmi les plus élevées au monde

Selon la plus récente compilation de Statistique Canada portant sur les années 2013-2015, l'espérance de vie des Québécoises (84,0 ans) et des Québécois (80,1 ans) est légèrement supérieure à la moyenne canadienne (83,9 ans et 79,8 ans, respectivement) (Statistique Canada, 2018). Le Québec a affiché pendant très longtemps la plus faible espérance de vie de toutes les provinces canadiennes, jusqu'à la fin des années 1970 pour les femmes et jusqu'à la fin des années 1980 pour les hommes (Payeur et Girard, 2013). Depuis ce temps, c'est le Québec qui a connu la plus forte progression, si bien qu'il se situe maintenant en troisième place du classement canadien, derrière l'Ontario (2^e) et la Colombie-Britannique (1^{re}). L'avance de cette dernière par rapport au Québec est de quelques mois seulement, tant chez les hommes que chez les femmes.

Parmi les pays de l'OCDE en 2015 (dernière année disponible), ce sont les femmes du Japon (87,1 ans) et les hommes de l'Islande (81,2 ans) qui jouissent de l'espérance de vie la plus élevée (OCDE, 2018). En 2016, la durée de vie moyenne au Québec est supérieure à celle observée aux États-Unis, soit 4,7 ans de plus chez les hommes et 3,4 ans de plus chez les femmes (National Center for Health Statistics, 2017).

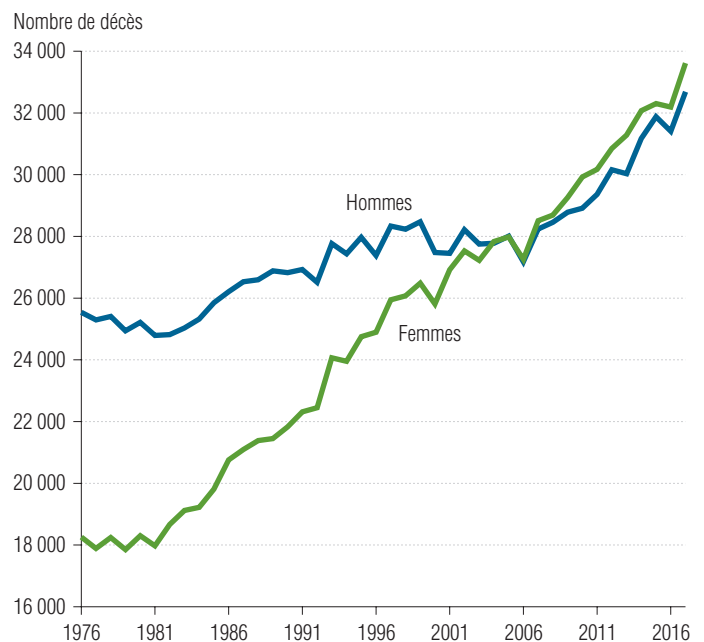
Plus de décès chez les femmes que chez les hommes à cause d'une structure par âge plus vieille

En 2017, environ 32 700 hommes et 33 600 femmes sont décédés. La hausse du nombre de décès entre 2016 et 2017 s'observe chez les deux sexes (figure 3). Seule la structure par âge plus vieille de la population féminine explique pourquoi on y compte plus de décès que chez les hommes, car le risque de décéder est en fait plus faible chez les femmes dans presque tous les groupes d'âge. Ce n'est que depuis quelques années que le nombre de décès féminins est supérieur à celui des décès masculins. Jusqu'en 2003, on comptait plus de décès d'hommes que de décès de femmes.

Plus de 750 décès au-delà de 100 ans en 2017

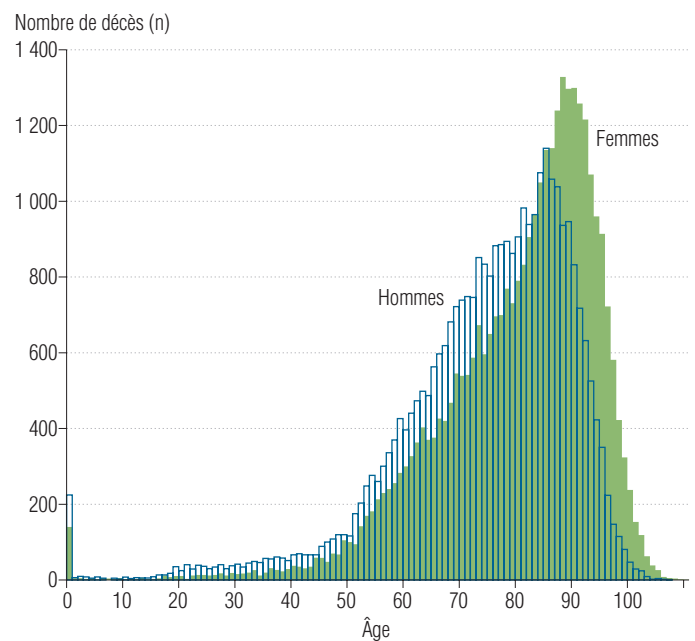
La large majorité des décès surviennent chez des personnes âgées, comme le montre la figure 4, où est présentée la répartition selon l'âge et le sexe des personnes décédées en 2017. Cette dernière année, 78 % des hommes décédés et 86 % des femmes décédées avaient 65 ans et plus. Mis à part les moins d'un an, il y a très peu de décès aux jeunes âges. Sauf en de rares exceptions, les décès d'hommes sont systématiquement plus nombreux que ceux des femmes jusqu'aux âges les plus avancés. En 2017, les décès féminins ne deviennent majoritaires qu'à partir de 86 ans. Il y a eu plus de 750 décès de centenaires cette même année, soit un peu plus de 650 femmes et une centaine d'hommes.

Figure 3
Décès selon le sexe, Québec, 1976-2017



Source: Institut de la statistique du Québec.

Figure 4
Structure par âge et sexe de la population décédée en 2017, Québec



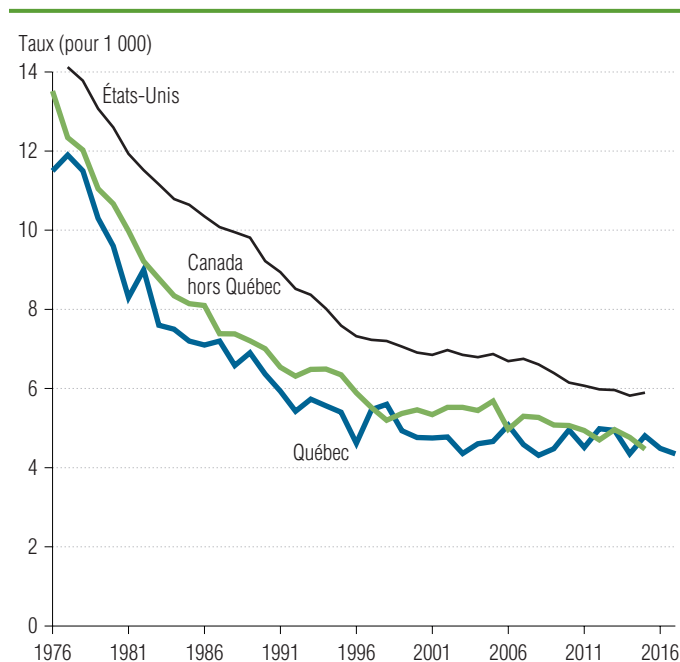
Source: Institut de la statistique du Québec.

La mortalité infantile est stable depuis la fin des années 1990

Le nombre d'enfants décédés avant l'âge d'un an s'établit à près de 370 en 2017 (donnée provisoire), et le taux de mortalité infantile, sexes réunis, est de 4,3 pour mille naissances. En 2015 et en 2016, les taux étaient respectivement de 4,8 et de 4,5 pour mille (figure 5). La légère baisse de la dernière année ne peut être interprétée comme le fait d'une tendance significative, cette variation restant dans les limites de la fluctuation habituelle de l'indicateur. On peut ainsi considérer que la mortalité infantile connaît une relative stabilité depuis une quinzaine d'années, après avoir fortement diminué au cours des XIX^e et XX^e siècles.

Dans le reste du Canada, le taux de mortalité infantile est de 4,5 pour mille en 2015 (dernière année disponible), tandis qu'il est légèrement plus élevé aux États-Unis, à 5,9 pour mille en 2016. La grande majorité des pays de l'OCDE ont des taux de mortalité infantile inférieurs à 5,0 pour mille en 2015.

Figure 5
Taux de mortalité infantile, Québec, Canada et États-Unis, 1976-2017



Sources : Institut de la statistique du Québec.
Base de données sur la longévité canadienne.
Statistique Canada, Tableaux CANSIM 102-0030 et 053-0001.
National Center for Health Statistics.

Une saisonnalité des décès amplifiée par la surmortalité hivernale

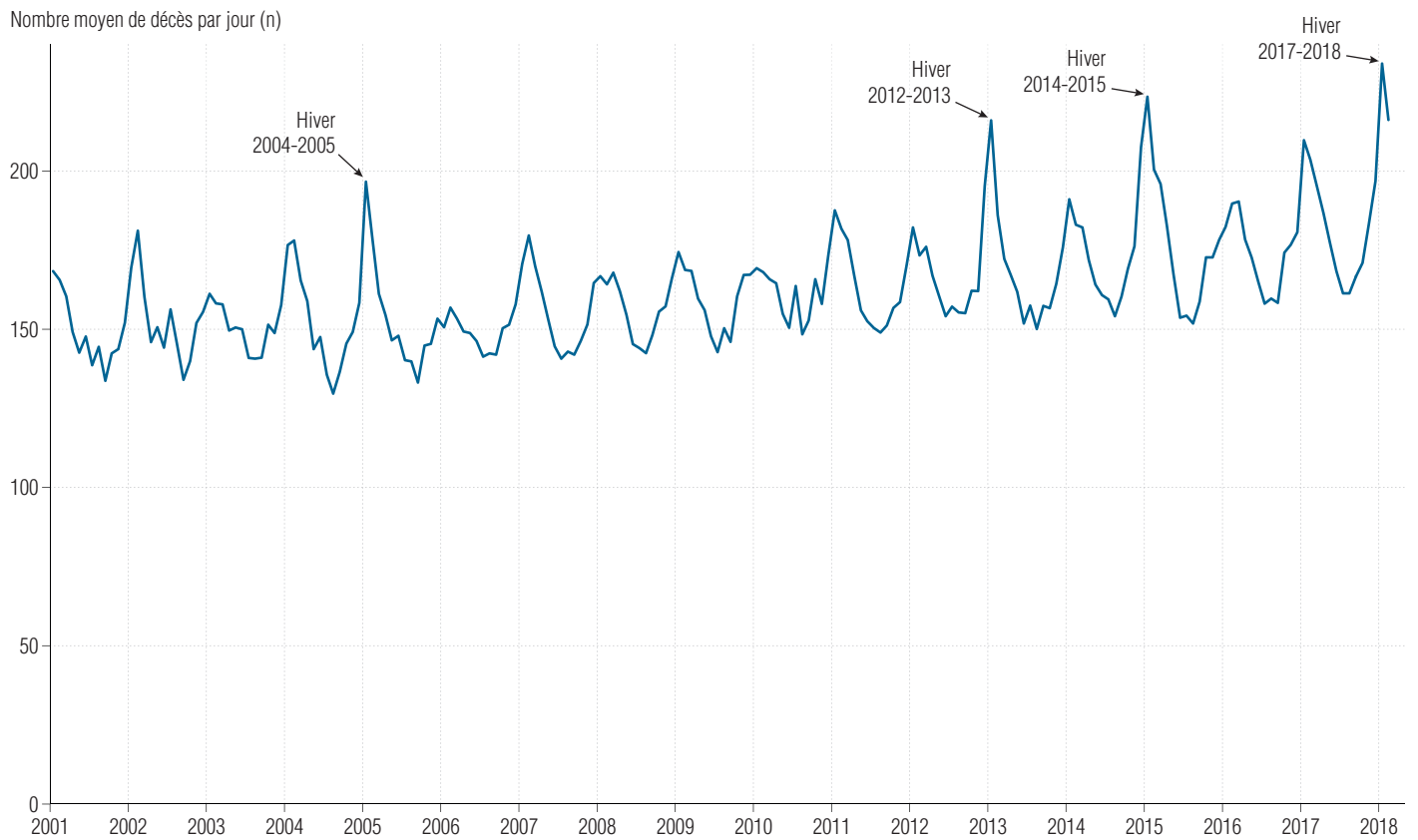
Il existe une saisonnalité assez forte dans la répartition mensuelle du nombre de décès. Cette saisonnalité varie en fonction des groupes d'âge et des diverses causes de décès. La mortalité des jeunes est plus forte lors des mois d'été en raison, notamment, des accidents de la route et des noyades. Chez les personnes âgées, le nombre de décès s'accroît pendant les mois d'hiver, et comme leur poids dans le nombre de décès est fortement majoritaire, la répartition globale correspond davantage à leur saisonnalité.

La figure 6 présente le nombre moyen de décès par jour selon le mois, de janvier 2001 à février 2018. Lorsqu'on tient compte des données préliminaires de 2018, on y remarque un pic de décès pendant l'hiver 2017-2018, relativement semblable aux pics des hivers 2012-2013 et 2014-2015. Bien que de moindre ampleur, une surmortalité avait également été enregistrée pendant l'hiver 2016-2017. Au cours des années 2000, le pic de décès de l'hiver 2004-2005 se démarque également de la surmortalité hivernale habituelle. Alors que les pics hivernaux ont été le plus souvent associés à des saisons grippales² ayant eu comme principale souche le sous-type H3N2, la saison grippale 2017-2018 est possiblement accentuée par une cocirculation des virus de type A (notamment H3N2) et B. La saison de grippe B, en plus d'avoir été beaucoup plus précoce que par les années antérieures, a été l'une des plus importantes jamais observées au Québec (ministère de la Santé et des Services sociaux, 2018).

Comme la surmortalité liée aux épisodes de grippe touche surtout des personnes âgées déjà fragilisées, on assiste parfois à une baisse compensatoire du nombre de décès dans les mois suivant les pics. Les survivants aux épisodes de surmortalité seraient plus robustes, donc moins susceptibles de décéder ensuite à court terme. La surmortalité observée au cours des hivers 2012-2013 et 2014-2015 est en effet suivie par une absence de pic de décès majeur les hivers subséquents, comme le montre la figure 6. Le fait que deux hivers consécutifs, 2016-2017 et 2017-2018, aient été touchés par un pic de décès vient rompre l'alternance observée depuis quelques années.

2. Il est difficile de mesurer la part exacte des décès directement ou indirectement attribuables au virus de la grippe, en raison notamment de la présence fréquente de comorbidité (autres causes de décès). Les gripes et pneumopathies sont fréquemment citées comme cause secondaire de décès, elles peuvent donc être impliquées dans un plus grand nombre de décès que ceux où elles sont retenues comme cause initiale (principale). On sait par exemple que la surmortalité attribuable aux épisodes de grippe ne s'observe pas seulement du côté des maladies de l'appareil respiratoire, mais également du côté des maladies de l'appareil circulatoire (Simonsen et autres, 1997; Thompson et autres, 2003; Dushoff et autres, 2006; Goldstein et autres, 2012; Quandelacy et autres, 2014).

Figure 6
Nombre de décès selon le mois, Québec, de janvier 2001 à février 2018



Source : Institut de la statistique du Québec.

Pour en savoir plus

De nombreuses données et analyses portant sur les décès et la mortalité au Québec et à plus petites échelles sont présentées dans le *Bilan démographique du Québec. Édition 2017* ainsi que sur le site Web de l'Institut de la statistique du Québec, sous le thème *Décès et mortalité* de la section *Population et démographie*.

Notice bibliographique suggérée :

AZEREDO, Ana Cristina (2018). « La mortalité et l'espérance de vie au Québec en 2017 », Coup d'oeil sociodémographique, [En ligne], n° 66, mai, Institut de la statistique du Québec, p. 1-7. [www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/population-demographie/bulletins/coupdœil-no66.pdf].

Références

- BASE DE DONNÉES SUR LA LONGÉVITÉ CANADIENNE. Département de démographie, Université de Montréal. [En ligne]. [www.bdlc.umontreal.ca].
- DUSHOFF, Jonathan, et autres (2006). "Mortality due to Influenza in the United States — An Annualized Regression Approach Using Multiple-Cause Mortality Data", *American Journal of Epidemiology*, [En ligne], vol. 163, n° 2, p. 181-187. [doi.org/10.1093/aje/kwj024].
- GOLDSTEIN, Edward, et autres (2012). "Improving the Estimation of Influenza-Related Mortality Over a Seasonal Baseline", *Epidemiology*, [En ligne], vol. 23, n° 6, p. 829-838. [doi.org/10.1097/EDE.0b013e31826c2dda].
- INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2017). *Le bilan démographique du Québec. Édition 2017*, [En ligne], Québec, L'Institut, 176 p. [www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/population-demographie/bilan2017.pdf].
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2018). *Flash Grippe*, [En ligne], vol. 8, n° 4, 2 p. [publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/flashGrippe/FlashGrippe_vol8_no4.pdf].
- NATIONAL CENTER FOR HEALTH STATISTICS (2017). "Mortality in the United States, 2015", *NCHS Data Brief*, [En ligne], n° 293, 7 p. [www.cdc.gov/nchs/data/databriefs/db293.pdf].
- OCDE. *OECD. Stat.* [En ligne]. [stats.oecd.org].
- PAYEUR, Frédéric F., et Chantal GIRARD (2013). « Portrait démographique du Québec et du Canada : évolution convergente, divergente ou parallèle? », *Données socio-démographiques en bref*, [En ligne], vol. 17, n° 3, juin, Institut de la statistique du Québec, p. 1-7 [www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/conditions-vie-societe/bulletins/sociodemo-vol17-no3.pdf#page=1].
- QUANDELACY, Talia M., et autres (2014). "Age- and Sex-related Risk Factors for Influenza-associated Mortality in the United States Between 1997–2007", *American Journal of Epidemiology*, [En ligne], vol. 179, n° 2, p. 156-167. [doi.org/10.1093/aje/kwt235].
- SIMONSEN, Lone, et autres (1997). "The impact of influenza epidemics on mortality: introducing a severity index". *American Journal of Public Health*, [En ligne], vol. 87, n° 12, p. 1944-1950. [doi.org/10.2105/AJPH.87.12.1944].
- STATISTIQUE CANADA (2018). *Tables de mortalité, Canada, provinces et territoires : 2013 à 2015*, [En ligne], produit n° 84-537-X au catalogue de Statistique Canada. [www.statcan.gc.ca/pub/84-537-x/84-537-x2018001-fra.htm].
- THOMPSON, William W., et autres (2003). "Mortality Associated With Influenza and Respiratory Syncytial Virus in the United States", *JAMA*, [En ligne] vol. 289, n° 2, p. 179-186. [doi.org/10.1001/jama.289.2.179].

DANS LA MÊME COLLECTION

Vient de paraître

n° 65	Les naissances au Québec et dans les régions en 2017	Avril 2018
n° 64	Qui sont ces Québécois en manque de temps ?	Avril 2018
n° 63	La migration interrégionale au Québec en 2016-2017	Mars 2018
n° 62	L'emploi du temps professionnel et domestique des personnes âgées de 15 ans et plus	Mars 2018

À paraître

n° 67	Les dépenses des ménages (<i>titre provisoire</i>)	Printemps 2018
-------	--	----------------

AUTRES PUBLICATIONS DE LA DIRECTION DES STATISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES

Vient de paraître

Données sociodémographiques en bref, vol. 22 n° 2 <ul style="list-style-type: none">Combien de personnes vivent seules au Québec en 2016 ?La population en logement collectif au Québec en 2016	Février 2018
Le bilan démographique du Québec. Édition 2017	Décembre 2017

À paraître

Données sociodémographiques en bref, vol 22 n° 3 (<i>titre provisoire</i>) <ul style="list-style-type: none">L'emploi du temps des gens pressés	Juin 2018
--	-----------

Ce bulletin est réalisé par : Ana Cristina Azeredo, démographe
Direction des statistiques sociodémographiques

Direction des statistiques sociodémographiques : Paul Berthiaume, directeur

Ont collaboré à la réalisation : Anne-Marie Roy, mise en page
Valérie Bélanger (pigiste), révision linguistique
Direction de la diffusion et des communications

Pour plus de renseignements : Institut de la statistique du Québec
200, chemin Sainte-Foy, 3^e étage
Québec (Québec) G1R 5T4
Téléphone : 418 691-2406
Télécopieur : 418 643-4129

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
2^e trimestre 2018
ISSN 1920-9444 (en ligne)

© Gouvernement du Québec,
Institut de la statistique du Québec, 2010

Toute reproduction autre qu'à des fins de consultation
personnelle est interdite sans l'autorisation
du gouvernement du Québec.
www.stat.gouv.qc.ca/droits_auteur.htm