

Analyse de la mortalité 1995-1999

Trois-Rivières

Pour l'analyse de la mortalité, nous passons du général au particulier. Un taux général comparable à celui du Québec peut camoufler des réalités diverses. Aussi, les taux de mortalité sont décortiqués selon le sexe puis l'âge afin d'établir les sous-groupes de population chez qui des problèmes potentiels pourraient se retrouver. Les taux sont ensuite présentés par regroupements de causes afin d'établir quels problèmes de santé sont à la source des écarts de mortalité rencontrés. Cette étude se limite aux principaux regroupements (les huit premiers dans notre cas). Les regroupements de causes les moins fréquents n'ont guère d'impact sur la mortalité générale et les nombres concernés rendent leur interprétation malaisée.

Certains de ces regroupements sont ventilés par âge. Soit, ceux qui constituaient les trois à cinq principaux regroupements de causes selon le groupe d'âge. Il s'agit dans le cas présent principalement des maladies de l'appareil circulatoire, de tumeurs et des traumatismes et empoisonnement.

Il arrive que l'on extraie de certains regroupements quelques catégories plus définies pour obtenir des compléments d'information. Ainsi, des traumatismes et empoisonnements ont été tirés les sous-catégories « les traumatismes non intentionnels et les suicides » (qui ont tous les deux fait l'objet d'une ventilation selon l'âge et le sexe). Certaines catégories de traumatismes ont aussi fait l'objet d'extractions particulières selon le sexe (mentionnons notamment les accidents de la route).

Des causes plus spécifiques de tumeurs et de maladies de l'appareil respiratoire ont aussi été produites afin d'approfondir la compréhension des problématiques.

Un tableau accompagne ce texte. Il fournit les nombres de décès observés et attendus de 1995 à 1998. Les décès toutes causes sont présentés de façon exhaustive selon le sexe et l'âge (les données significatives sont en gras). Pour, les causes spécifiques seuls les nombres présentant une différence significative ou dont l'impact est déterminant sont indiqués.

Les taux selon le sexe

Le district connaît un taux de mortalité générale (sexes réunis) similaire à celui du Québec. Les taux selon le sexe, sans présenter d'écarts significatifs avec le Québec, semblent suivre la tendance régionale à une surmortalité masculine et à une sous-mortalité féminine.

Les taux selon l'âge

Contrairement à la région, le district ne présente guère de surmortalité chez les plus jeunes (1-14 ans et hommes de 15-24 ans). Par contre, les adultes de 25-44 ans présentent bien la surmortalité régionale (du fait des hommes). Comme pour l'ensemble de la région, les femmes de 65 ans et plus du district bénéficient d'une mortalité moindre, particulièrement chez celles de 75 ans et plus.

De ces grandes tendances selon l'âge, on constate une espérance de vie inférieure à celle du Québec chez les hommes (du fait d'une surmortalité à de plus jeunes âges) et plus élevée chez les femmes.

Les regroupements de causes

A) Les traumatismes et empoisonnements

Le district, contrairement à la région, ne connaît aucune surmortalité par traumatismes et empoisonnements, et ce, tant pour les traumatismes non intentionnels que pour les suicides. Toutefois, le taux des hommes de 45-64 ans indique, de façon non significative, à l'instar de la région, une tendance à une surmortalité par traumatismes et empoisonnements.

De même, si on ne se limite parmi l'ensemble de traumatismes et empoisonnements qu'aux seuls traumatismes non intentionnels, les hommes de 25-44 ans connaissent, comme la région, une surmortalité. Cependant, les hommes des autres groupes d'âge ne présentent guère la surmortalité observée pour la région (ils se distinguent même par une sous-mortalité à 15-24 ans). À cet égard, le district se démarque de tous les autres et de la région par des taux de mortalité par traumatismes routiers inférieurs à ceux du Québec (surtout pour les femmes).

B) La mortalité des femmes selon la cause

La sous-mortalité régionale par tumeur chez les femmes ne s'observe pas de façon significative, mais le taux va dans le sens de la mortalité moindre observée pour la région. Cette même observation peut-être reprise pour les taux par tumeur des femmes de 65 ans et plus (comme des 75 ans et plus) et, de façon générale, pour le cancer du poumon tous les âges confondus. De plus, les femmes connaissent une mortalité moins élevée par cancer colorectal que la région, elle, ne connaît pas. On note, par contre, une surmortalité par cancer du sein chez les femmes de 65 ans et plus, là encore non observée dans la région et les autres districts (69 décès de 1995-1999 au lieu des 53 attendus).

Par ailleurs, le district ne présente pas, à l'encontre de la région, de sous-mortalité chez les femmes par maladies de l'appareil respiratoire.

C) La mortalité des hommes selon la cause

Les hommes du district présentent un taux de mortalité par maladies de l'appareil respiratoire qui, sans différer significativement de celui du Québec, va dans le sens de la surmortalité régionale. La même constatation s'applique au taux de mortalité pour maladies pulmonaires obstructives chroniques.

En plus des traumatismes non intentionnels, les hommes de 25-44 ans du district se distinguent par une surmortalité par maladies de l'appareil circulatoire, à l'instar de la région. Ces deux causes étant à l'origine de la surmortalité marquée de ce groupe d'âge.

D) Autres résultats

Le taux de mortalité par maladies endocriniennes (sexes réunis), sans varier significativement, semble aller dans le sens de la sous-mortalité régionale.

On retrouve dans le district une surmortalité par maladies du système nerveux et des organes des sens (essentiellement chez les hommes) et une sous-mortalité par troubles mentaux (particulièrement chez les femmes) qui laisse perplexe. Une hypothèse de classification erronée de décès pour démences préséniles et séniles (parmi les troubles mentaux) en maladie d'Alzheimer (maladie du système nerveux) pourrait être considérée.

Synthèse

De façon générale, la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec se signale par un taux de mortalité sexes réunis comparable au Québec. Cette situation repose, toutefois, sur une surmortalité masculine et une sous-mortalité féminine. La surmortalité masculine découle principalement d'une surmortalité aux jeunes âges par traumatismes et empoisonnements (tant les traumatismes non intentionnels que les suicides) et à un niveau moindre par une surmortalité par maladies de l'appareil respiratoire. La sous-mortalité des femmes s'observe essentiellement chez les personnes âgées et découle de façon marquée d'une mortalité moindre par tumeurs et par maladies de l'appareil respiratoire.

On retrouve dans le district de Trois-Rivières, à l'exception de la sous-mortalité des femmes par maladies de l'appareil respiratoire, les grandes tendances de mortalité régionales pour les femmes, bien que les taux ne présentent pas toujours des différences significatives. Une surmortalité par cancer du sein chez les femmes âgées de ce district intrigue toutefois. La situation des hommes du district leur est particulière, notamment au chapitre de la mortalité prématurée qui ne se retrouve qu'à 25-44 ans (du fait des traumatismes non intentionnels et de maladies de l'appareil circulatoire). La tendance régionale à la surmortalité par maladies de l'appareil respiratoire semble présente quoi que de façon non significative.

Yves Pepin
Agent de recherche
15 janvier 2004

Nombre de décès observés de 1995 et 1999 et nombre de décès attendus selon les principaux résultats

	Nombre observé	Nombre attendu
Mortalité toutes causes - population totale, les deux sexes	3410	3421,8
Mortalité toutes causes - population totale, hommes	1751	1687,2
Mortalité toutes causes - population totale, femmes	1659	1734,6
Mortalité toutes causes - 0 an total	20	19,5
Mortalité toutes causes - 1-14 ans total	10	12,4
Mortalité toutes causes - 15-24 ans hommes	21	29,0
Mortalité toutes causes - 15-24 ans femmes	7	10,1
Mortalité toutes causes - 15-24 ans total	28	39,1
Mortalité toutes causes - 25-44 ans hommes	124	98,3
Mortalité toutes causes - 25-44 ans femmes	51	49,3
Mortalité toutes causes - 25-44 ans total	175	147,6
Mortalité toutes causes - 45-64 ans hommes	371	339,6
Mortalité toutes causes - 45-64 ans femmes	210	214,0
Mortalité toutes causes - 45-64 ans total	581	553,6
Mortalité toutes causes - 65 ans et plus hommes	1224	1202,8
Mortalité toutes causes - 65 ans et plus femmes	1372	1446,8
Mortalité toutes causes - 65 ans et plus total	2596	2649,7
Mortalité toutes causes - 65-74 ans hommes	476	452,4
Mortalité toutes causes - 65-74 ans femmes	314	317,5
Mortalité toutes causes - 65-74 ans total	790	770,0
Mortalité toutes causes - 75 ans et plus hommes	748	750,4
Mortalité toutes causes - 75 ans et plus femmes	1058	1129,3
Mortalité toutes causes - 75 ans et plus total	1806	1879,7
Traumatismes non intentionnels - 15-24 ans total	8	15,8
Traumatismes non intentionnels - 15-24 ans hommes	4	11,8
Traumatismes non intentionnels - 25-44 ans hommes	30	18,5
Traumatismes routiers - femmes	7	14,5
Traumatismes routiers - total	28	43,8
Maladies du système nerveux et des organes des sens - hommes	66	45,4
Maladies du système nerveux et des organes des sens - total	148	116,7
Maladies du système nerveux et des organes des sens - 0 an total	3	0,6
Troubles mentaux - femmes	53	80,9
Troubles mentaux - total	91	119,0
Maladies de l'appareil circulatoire - 25-44 ans hommes	21	12,8
Cancer du sein - 65 ans et plus	69	53,2
Cancer colorectal - femmes	43	64,2
<i>Les nombres en gras indiquent une différence significative</i>		