

Analyse de la mortalité 1995-1999

Cap-de-la-Madeleine

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) s'approchant à celui du Québec. La tendance régionale à une surmortalité masculine et à une sous-mortalité féminine ne s'observe pas de façon significative, bien que la valeur des taux aille dans ce sens.

Les taux selon l'âge

Le district ne présente généralement pas de surmortalité chez les plus jeunes. Toutefois, le taux des 1-14 ans, sans différer significativement, va dans le sens de la mortalité plus élevée observée dans la région. Par contre, les hommes adultes de 25-44 ans se signalent par une surmortalité significative (comme l'ensemble de la région). Les taux des 65 ans et plus n'indiquent pas d'écarts significatifs avec le Québec. Toutefois, le taux des femmes âgées, sans présenter de différence significative, semble tendre vers la sous-mortalité régionale.

De ces tendances selon l'âge, il résulte une espérance de vie inférieure à celle du Québec chez les hommes et plus élevée chez les femmes.

Les regroupements de causes

A) Les traumatismes et empoisonnements

Le district, à l'instar de la région, connaît une surmortalité par traumatismes et empoisonnements chez les hommes. Elle s'observe essentiellement chez les hommes de 25-44 ans, ceux de 15-24 ans et de 45-64 ans ne présentant pas cette surmortalité. Par ailleurs, le taux des 1-14 ans, sans se distinguer significativement de celui du Québec, va dans le sens de la surmortalité régionale.

Si on s'attarde aux composantes de ce regroupement, on constate que la mortalité plus élevée pour ce district, est essentiellement due au taux de mortalité par suicide plus important chez les hommes (66 décès observés entre 1995-1999 contre 47 attendus), tout notamment celui des 25-44 ans. Les traumatismes non intentionnels (notamment les traumatismes routiers) participent peu à cette surmortalité, bien que les taux des 1-14 ans et des 25-44 ans semblent aller dans le sens de la surmortalité régionale, quoique de façon non significative.

B) La mortalité des hommes selon la cause

En plus de la mortalité prématurée plus importante par traumatismes et empoisonnements, on constate que la surmortalité par maladies de l'appareil respiratoire et, tout particulièrement, par maladies pulmonaires obstructives chroniques, que l'on retrouve chez les hommes de la région, semble présente dans le district bien que de façon non significative. Toutefois, ils ne semblent pas connaître la surmortalité régionale observée pour le cancer colorectal.

C) La mortalité des femmes selon la cause

Sans être significatif, le taux de mortalité par tumeur des femmes du district et, principalement, celui des femmes âgées (notamment celles de 75 ans et plus) semble reprendre la tendance régionale à la sous-mortalité. À cet égard, elles apparaissent, quoique de façon non significative, présenter une mortalité moindre par cancer du poumon, à l'instar de la région. Toutefois, les femmes du district ne connaissent pas la sous-mortalité régionale pour les maladies de l'appareil respiratoire. Paradoxalement, la sous-mortalité régionale par maladies pulmonaires obstructives chroniques des femmes, bien que de manières non significatives, semble s'observer dans le district.

D) Autres résultats

La tendance régionale à une mortalité moindre par maladies de l'appareil digestif semble présente (du fait des femmes).

La mortalité des moins d'un an semble indiquer que le district participe à la mortalité infantile plus élevée de la région (les effectifs concernés incitent toutefois à la prudence).

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 du Cap-de-la-Madeleine, les grandes tendances régionales de mortalité chez les hommes. Toutefois, au chapitre de la mortalité prématurée plus importante par traumatismes et empoisonnements, on constate que les suicides participent davantage à cette situation que les traumatismes non intentionnels.

Les grandes tendances régionales de mortalité chez les femmes, ne s'observent pas de façon significative. Toutefois, exception faite de la sous-mortalité par maladies de l'appareil respiratoire, les taux vont dans le sens des écarts avec le Québec présentés par les résultats régionaux.

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	1710	1692,6
Mortalité toutes causes - population totale, hommes	894	849,9
Mortalité toutes causes - population totale, femmes	816	842,7
Mortalité toutes causes - 0 an total	20	12,0
Mortalité toutes causes - 1-14 ans total	10	8,2
Mortalité toutes causes - 15-24 ans hommes	17	15,5
Mortalité toutes causes - 15-24 ans femmes	4	5,1
Mortalité toutes causes - 15-24 ans total	21	20,6
Mortalité toutes causes - 25-44 ans hommes	79	58,6
Mortalité toutes causes - 25-44 ans femmes	27	30,1
Mortalité toutes causes - 25-44 ans total	106	88,7
Mortalité toutes causes - 45-64 ans hommes	193	196,8
Mortalité toutes causes - 45-64 ans femmes	117	119,2
Mortalité toutes causes - 45-64 ans total	310	316,0
Mortalité toutes causes - 65 ans et plus hommes	586	567,8
Mortalité toutes causes - 65 ans et plus femmes	657	679,3
Mortalité toutes causes - 65 ans et plus total	1243	1247,1
<i>Mortalité toutes causes - 65-74 ans hommes</i>	245	238,0
<i>Mortalité toutes causes - 65-74 ans femmes</i>	149	167,5
<i>Mortalité toutes causes - 65-74 ans total</i>	394	405,5
<i>Mortalité toutes causes - 75 ans et plus hommes</i>	341	329,8
<i>Mortalité toutes causes - 75 ans et plus femmes</i>	508	511,8
<i>Mortalité toutes causes - 75 ans et plus total</i>	849	841,6
Traumatismes et empoisonnements - hommes	105	78,7
Traumatismes et empoisonnements - total	134	116,3
Traumatismes et empoisonnements - 25-44 ans hommes	53	28,9
Traumatismes et empoisonnements - 25-44 ans total	61	37,1
Suicide - hommes	60	36,6
Suicide - total	66	47,1
Suicide - 25-44 ans hommes	37	16,3
Suicide - 25-44 ans total	41	20,7
Maladies de l'appareil digestif - femmes	21	32,0
Symptômes mal définis - 0 an	4	1,0
Anomalies congénitales - 0 an	8	3,7
<i>Les nombres en gras indiquent une différence significative</i>		