



## **LA MORTALITÉ ET LA MORBIDITÉ À MOINS D'UN AN DANS LANAUDIÈRE EN 1994-1998**

### **PRINCIPAUX FAITS SAILLANTS**

En juin 2002, la Direction de santé publique de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Lanaudière publiait un document intitulé *Bilan de la fécondité et de la périnatalité dans Lanaudière, 1994-1998*<sup>1</sup>. Ce fascicule rend compte des faits saillants marquant le bilan de la mortalité et de la morbidité chez les enfants âgés de moins d'un an dans Lanaudière et ses sous-régions<sup>2</sup>. La plupart des indicateurs sont présentés selon le lieu de résidence du nouveau-né correspondant au territoire de municipalité régionale de comté (MRC) de Lanaudière (D'Autray, Joliette, L'Assomption, Les Moulins, Matawinie et Montcalm).

#### **Les taux de mortalité à moins d'un an**

Le taux de mortalité à moins d'un an est de 5,1 pour 1 000 enfants nés vivants en 1994-1998<sup>3</sup> dans Lanaudière (23 enfants lanaudois meurent donc avant d'atteindre l'âge d'un an à chaque année). Le Québec présente un taux de mortalité à moins d'un an similaire avec une valeur de 5,3 pour 1 000 naissances vivantes. La mortalité infantile lanaudoise présente le profil suivant selon l'âge au décès de l'enfant :

- Mortalité foetale (mortinaissance ou mort-né) : 3,6 décès pour 1 000 naissances totales<sup>4</sup> ;
- Mortalité périnatale (mortinaissance et décès à 0-6 jours) : 7,0 décès pour 1 000 naissances totales ;
- Mortalité néonatale (0-27 jours) : 3,8 décès pour 1 000 naissances vivantes ;
- Mortalité néonatale précoce (0-6 jours) : 3,4 décès pour 1 000 naissances vivantes ;
- Mortalité néonatale tardive (7-27 jours) : 0,4 décès pour 1 000 naissances vivantes ;
- Mortalité postnéonatale (28-365 jours) : 1,3 décès pour 1 000 naissances vivantes.

Parmi les MRC lanaudoises, c'est la MRC de Matawinie

qui affiche le taux de mortalité à moins d'un an le plus élevé en 1994-1998 (7,4 décès pour 1 000 naissances vivantes). Elle est suivie, loin derrière, par les MRC de L'Assomption (5,2), des Moulins (4,9), de Montcalm (4,6), de Joliette (4,5) et de D'Autray (4,2). (tableau 1)

Le taux de mortalité périnatale le plus élevé est observé dans la MRC de Montcalm (7,9 décès pour 1 000 naissances totales). La MRC de Joliette vient au second rang avec un taux de 7,8 et elle est suivie par les MRC des Moulins (7,1), de L'Assomption (6,8), de D'Autray (6,4) et de Matawinie (5,5).

La MRC de Matawinie présente le taux de mortalité néonatale le plus faible de Lanaudière (2,8 décès pour 1 000 naissances vivantes). Suivent, en ordre croissant, les MRC de D'Autray (3,2), des Moulins (3,8), de Joliette (4,1), de L'Assomption (4,1) et de Montcalm (4,1). Au rebours, c'est la MRC de Matawinie qui a le plus haut taux de mortalité postnéonatale (4,6 décès pour 1 000 naissances vivantes). Les MRC de L'Assomption et des Moulins ont chacune un taux de mortalité postnéonatale de 1,1 pour 1 000 naissances vivantes, alors qu'il se chiffre à 0,9 pour la MRC de D'Autray et à 0,4 pour les MRC de Joliette et de Montcalm.

**Tableau 1**  
**Taux de mortalité à moins d'un an selon la MRC, Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (pour 1 000 naissances)**

Territoire	Mortalité	Mortalité	Mortalité	Mortalité	Mortalité	Mortalité	Mortalité à
	Mortinaissance	Mortinaissances	Décès 0-6 jrs	Décès 7-27 jrs	Décès 0-27 jrs	Décès 28-365	moins d'un
	et décès 0-6 jrs						Décès 0-365
<b>D'Autray</b>	3,7	6,4	2,8	0,5	3,2	0,9	4,2
<b>Joliette</b>	4,5	7,8	3,4	0,8	4,1	0,4	4,5
<b>L'Assomptio</b>	3,2	6,8	3,6	0,5	4,1	1,1	5,2
<b>Les Moulins</b>	3,6	7,1	3,5	0,3	3,8	1,1	4,9
<b>Matawinie</b>	3,2	5,5	2,3	0,5	2,8	4,6	7,4
<b>Montcalm</b>	3,7	7,9	4,1	0,0	4,1	0,4	4,6
<b>Lanaudière</b>	3,6	7,0	3,4	0,4	3,8	1,3	5,1
<b>Le Québec</b>	4,1	7,2	3,1	0,7	3,8	1,5	5,3

Note : Les taux de mortalité fœtale et périnatale sont calculés en prenant en compte les naissances vivantes et les mortinaissances. Tous les autres taux de ce tableau sont calculés en considérant seulement les naissances vivantes au dénominateur.

Sources : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

MSSS, Fichier des décès, 1994 à 1998.

MSSS, Fichier des mortinaissances, 1994 à 1998.

De 8,3 décès pour 1 000 naissances vivantes en 1979-1983, la mortalité à moins d'un an a chuté à 5,1 décès pour 1 000 naissances vivantes en 1994-1998 dans Lanaudière. Il s'agit d'une diminution de 38,6 % du taux de mortalité. Au Québec, le même taux de mortalité est

passé de 9,0 décès pour 1 000 naissances vivantes à 5,3. Quoiqu'un peu plus lente depuis 1989-1993, la diminution de la mortalité à moins d'un an est observée pour toutes les périodes quinquennales depuis 1979-1983. (tableau 2)

**Tableau 2**  
**Taux de mortalité à moins d'un an selon la MRC, Lanaudière et le Québec, 1979-1983 à 1994-1998 (pour 1 000 naissances vivantes)**

Territoire					Variation
	1979-1983	1984-1988	1989-1993	1994-1998	1989-1993 à 1994-1998 (en %)
<b>D'Autray</b>	8,5	5,3	8,4	4,2	-50,0
<b>Joliette</b>	5,9	6,1	8,2	4,5	-45,1
<b>L'Assomption</b>	9,1	6,9	4,0	5,2	30,0
<b>Les Moulins</b>	6,9	5,8	3,5	4,9	40,0
<b>Matawinie</b>	12,3	4,9	6,0	7,4	23,3
<b>Montcalm</b>	9,8	7,5	6,8	4,6	-32,4
<b>Lanaudière</b>	8,3	6,2	5,2	5,1	-1,9
<b>Le Québec</b>	9,0	7,1	6,1	5,3	-13,1

Sources : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

MSSS, Fichier des décès, 1994 à 1998.

GUILLEMETTE, A. *Des mères et des enfants. La fécondité et la périnatalité dans Lanaudière de 1979 à 1993*, RRSSS de Lanaudière, 1996.

Depuis 1979-1983, le taux de mortalité à moins d'un an s'est abaissé dans toutes les MRC lanaudoises. Depuis 1989-1993, toutefois, il a diminué seulement pour les MRC de D'Autray (- 50 %), de Joliette (- 45,1 %) et de Montcalm (- 32,4 %) depuis 1989-1993. Il s'est en effet accru dans les MRC des Moulins (+ 40 %), de L'Assomption (+ 30 %) et de Matawinie (+ 23,3 %).

### **Le taux de mortalité à moins d'un an pour des anomalies congénitales**

Au cours de la période 1994-1998, 44 enfants lanaudois sont décédés à l'âge de moins d'un an à cause d'une anomalie congénitale (environ neuf décès par année). Ces décès représentent un taux de mortalité pour anomalies congénitales de 193,9 pour 100 000 naissances vivantes. Au Québec, pour la même période, le taux se

chiffre à 167,4 pour 100 000 naissances vivantes. Depuis 1979-1983, le taux de mortalité à moins d'un an pour des anomalies congénitales a baissé de 34,4 % dans Lanaudière comparativement à 45 % au Québec. Entre 1989-1993 et 1994-1998, le taux de mortalité à moins d'un an pour des anomalies congénitales s'est toutefois accru de 23,5 % dans Lanaudière, alors qu'il a diminué de 15,6 % au Québec. (tableau 3)

### Le taux de mortalité à moins d'un an pour certaines affections périnatales

Une cinquantaine d'enfants lanaudois sont morts avant d'atteindre l'âge d'un an suite à une affection périnatale en 1994-1998 (environ dix décès par année). Ceci

correspond à un taux de mortalité pour certaines affections se situant dans la période périnatale de 220,4 pour 100 000 naissances vivantes. Le même taux se situe à 244,4 pour 100 000 naissances vivantes au Québec.

Toujours depuis 1979-1983, le taux de mortalité à moins d'un an pour certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale a diminué de 33,2 % dans Lanaudière et de 38,9 % au Québec. Depuis 1989-1993, le taux de mortalité à moins d'un an pour certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale a diminué de 10 % dans Lanaudière et de 8,3 % au Québec. (tableau 3)

**Tableau 3**  
Taux de mortalité selon les deux principales causes de décès à moins d'un an, Lanaudière et le Québec, 1979-1983 à 1994-1998 (pour 100 000 naissances vivantes)

	1979-1983	1984-1988	1989-1993	1994-1998	Variation 1989-1993 à 1994-1998 (en %)
<b>Anomalies congénitales (CIM-9 = 740-759)</b>					
Lanaudière	295,5	269,9	157,0	193,9	23,5
Le Québec	304,1	238,7	198,3	167,4	-15,6
<b>Certaines affections périnatales (CIM-9 = 760-769)</b>					
Lanaudière	330,0	249,6	245,0	220,4	-10,0
Le Québec	399,7	325,6	266,5	244,4	-8,3

Sources : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

MSSS, Fichier des décès, 1994 à 1998.

GUILLEMETTE, A. *Des mères et des enfants. La fécondité et la périnatalité dans Lanaudière de 1979 à 1993*, RRSS de Lanaudière, 1996.

### Le taux de morbidité hospitalière en soins de courte durée à moins d'un an

Au cours de la période allant du 1<sup>er</sup> avril 1994 au 31 mars 1999, le taux de morbidité hospitalière en soins de courte durée des enfants lanaudois âgés de moins d'un an se situe à 28 516,0 hospitalisations pour 100 000 naissances vivantes. C'est donc dire qu'il y a eu, au cours de cette période, environ trois hospitalisations pour dix naissances vivantes (près de 1 300 hospitalisations par année). Au Québec, le taux de morbidité hospitalière à moins d'un an est similaire avec une valeur de 25 154,8 pour 100 000 naissances vivantes.

Entre le 1<sup>er</sup> avril 1984 et le 31 mars 1999, le taux de morbidité hospitalière en soins de courte durée à moins d'un an de Lanaudière a augmenté de 44,4 %. Entre le 1<sup>er</sup> avril 1989 et le 31 mars 1999, il s'est accru de 34 %. (tableau 4)

### Les causes de morbidité hospitalière infantile

Les maladies de l'appareil respiratoire sont la principale cause d'hospitalisations en soins de courte durée chez les enfants âgés de moins d'un an de Lanaudière et du Québec au cours de la période allant du 1<sup>er</sup> avril 1994 au 31 mars 1999. Les affections dont l'origine se situe dans la période périnatale viennent loin derrière au second

rang et elles sont suivies par les maladies de l'appareil

digestif. (tableau 4)

**Tableau 4**  
**Taux de morbidité hospitalière en soins de courte durée à moins d'un an selon certaines causes,**  
**Lanaudière, 1984-1985 à 1998-1999 (pour 100 000 naissances vivantes)**

Causes d'hospitalisation	1984-1985 à 1988-1989	1989-1990 à 1993-1994	1994-1995 à 1998-1999	Variation 1989-1994 à 1994-1999 (en %)
Maladies infectieuses et parasitaires (CIM-9 : 001-139)	2 179,8	1 864,5	2 097,9	12,5
Tumeurs (CIM-9 : 140-239)	198,6	206,7	189,5	-8,3
Maladies endocriniennes, de la nutrition et du métabolisme et troubles immunitaires (CIM-9 : 240-279)	178,3	210,6	273,3	29,8
Maladies du système nerveux et des organes des sens (CIM-9 : 320-389)	845,4	758,0	850,6	12,2
Maladies de l'appareil circulatoire (CIM-9 : 390-459)	66,2	141,7	119,0	-16,0
Maladies de l'appareil respiratoire (CIM-9 : 460-519)	6 091,2	7 140,1	10	50,9
Maladies de l'appareil digestif (CIM-9 : 520-579)	2 286,7	2 155,4	2 573,9	19,4
Anomalies congénitales (CIM-9 : 740-759)	2 098,3	2 071,2	1 758,6	-15,1
Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (CIM-9 : 760-779)	2 128,9	2 553,6	3 380,5	32,4
Lésions traumatiques et empoisonnements (CIM-9 : E800-E999)	713,0	700,6	753,7	7,6
Autres	2 964,1	3 480,1	3 900,6	12,1
<b>Total</b>	<b>19 750,4</b>	<b>21 282,5</b>	<b>28</b>	<b>34,0</b>

Note : Sont exclues les hospitalisations d'enfants nés vivants en bonne santé.

Sources : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

MSSS, Fichier MED-ÉCHO, 1994-1995 à 1998-1999.

GUILLEMETTE, A. *Des mères et des enfants. La fécondité et la périnatalité dans Lanaudière de 1979 à 1993*, RRSS de Lanaudière, 1996.

Du 1<sup>er</sup> avril 1989 au 31 mars 1999, les hausses les plus importantes des taux de morbidité hospitalière en soins de courte durée à moins d'un an sont observées pour les maladies de l'appareil respiratoire, les affections dont l'origine se situe dans la période périnatale et les maladies endocriniennes, de la nutrition et du métabolisme et troubles immunitaires. Les taux de morbidité hospitalière en soins de courte durée à moins d'un an ont toutefois diminué pour les tumeurs, les maladies de l'appareil circulatoire et les anomalies congénitales.

## Conclusion

La mortalité à moins d'un an dans Lanaudière affiche, à première vue, un bilan favorable. Ainsi, le taux lanaudois de mortalité a chuté de 8,3 décès pour 1 000 naissances vivantes à 5,1 % entre 1979-1983 et 1994-1998. Par contre, la hausse récente du taux de mortalité à moins d'un an dans trois des six MRC lanaudoises pourrait

devenir préoccupante si elle perdure ou si elle s'étend à d'autres MRC. Il importe de retenir que le taux de mortalité infantile demeure parmi les meilleurs indicateurs pour juger de l'état de santé d'une population. C'est pourquoi il existe un comité périnatalité dans Lanaudière qui se préoccupe des services offerts aux mères durant les périodes pré, per et postnatale.

L'augmentation continue du taux de morbidité hospitalière des enfants âgés de moins d'un an en soins de courte durée mérite aussi une attention soutenue. C'est plus particulièrement le cas des hospitalisations liées aux maladies de l'appareil respiratoire dont le taux a augmenté de 50 % en quinze ans. Peut-être peut-on lier ce phénomène à la pollution atmosphérique et au tabagisme passif.

André Guillemette

Agent de recherche sociosanitaire

Dalal Badlissi (coll.)

Médecin-conseil

<sup>1</sup> Pour plus de détails, voir le document suivant : GUILLEMETTE, André, et Dalal BADLISSI (coll.). *Bilan de la fécondité et de la périnatalité dans Lanaudière, 1994-1998*, Saint-Charles-Borromée, RRSS de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2002, 116 p.

<sup>2</sup> Deux autres fascicules ont aussi été produits. L'un traite de la durée de gestation et du poids à la naissance et le second traite de la fécondité.

<sup>3</sup> Dernière période où les données étaient disponibles au moment de la rédaction du fascicule.

<sup>4</sup> Naissances totales : naissances vivantes et mortinaissances.

Dépôt légal : troisième trimestre 2002

ISBN : 2-89475-128-1

Bibliothèque nationale du Canada

