

Analyse de la mortalité 1995-1999

Arthabaska

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 présente un taux de mortalité (sexes réunis) comparable au Québec. À l'instar de la région, une sous-mortalité est observée chez les femmes. Par contre, les hommes ne présentent pas de surmortalité, à l'encontre de la tendance régionale.

Les taux selon l'âge

Comme pour la région, une surmortalité est observée pour les 1-14 ans et chez les hommes de 15-24 ans. Toutefois, contrairement à la tendance régionale, les jeunes femmes de 15-24 ans connaissent aussi une surmortalité. En outre, sans présenter de variation significative, le taux des hommes de 25-44 ans du district va dans le sens de la mortalité plus importante observée pour la région.

La sous-mortalité féminine du district, comme pour la région, découle de la situation prévalant chez les femmes de 65 ans et plus. Cette tendance est particulièrement marquée chez celles de 75 ans et plus. Elle se voit aussi chez les 65-74 ans, mais tant les hommes que les femmes. Ainsi, les deux sexes semblent connaître aussi un profil de mortalité favorable à cet âge dans le district. Cette mortalité moindre des hommes âgés vient amoindrir l'impact de la surmortalité masculine aux plus jeunes âges et fait en sorte que les hommes du district n'affichent pas de surmortalité, tous âges confondus, à l'encontre de la région.

La surmortalité aux plus jeunes âges n'en affecte pas moins l'espérance de vie des hommes du district qui reste inférieure à celle du Québec. La sous-mortalité des femmes du district entraîne, de son côté, une espérance de vie plus élevée comparativement au Québec.

Les regroupements de causes

A) Les traumatismes et empoisonnements

L'examen des taux de mortalité par cause amène une meilleure compréhension du phénomène.

Le district, à l'instar de la tendance régionale, se signale par une surmortalité par traumatismes et empoisonnements. Mais, contrairement à la région, cette surmortalité s'observe tant chez les hommes que chez les femmes. Si on s'attarde aux composantes de ce regroupement, on constate qu'une mortalité plus importante par traumatismes non intentionnels (tout particulièrement les traumatismes routiers) observée chez les hommes comme chez les femmes du district contribue fortement à cet état de fait. À cela vient s'ajouter, comme pour la région, une surmortalité par suicide (du fait des hommes).

Comme pour la région, on retrouve la surmortalité pour traumatismes et empoisonnements chez les 1-14 ans et les 15-24 ans. Sans présenter de différences significatives, la mortalité des 25-44 ans et des hommes de 45-64 ans va dans le sens de la mortalité plus marquée observée pour la région. Par ailleurs, les femmes de 45-64 ans se démarquent de la région en ayant une surmortalité pour ce regroupement.

À 25-44 ans le taux de mortalité par suicide (essentiellement chez les hommes) tend vers la surmortalité régionale, sans présenter d'écarts significatifs cependant.

B) La mortalité des femmes selon la cause

L'importante mortalité prématurée par traumatismes et empoisonnements que connaissent les femmes du district est contrebalancée par des sous-mortalités pour plusieurs autres regroupements de causes. Ainsi, à l'instar de la région, les femmes du district connaissent une mortalité moindre par maladie de l'appareil respiratoire (notamment pour maladies pulmonaires obstructives chroniques), et ce, tout particulièrement chez celles de 75 ans et plus. Elles connaissent aussi sous-mortalité par maladies endocriniennes (observée pour la région) et pour troubles mentaux (non observée dans la région).

Par ailleurs, le taux de mortalité par tumeurs des femmes (notamment par cancer du poumon), sans être significativement différent de celui du Québec, épouse la tendance régionale à la sous-mortalité. D'ailleurs, les femmes de 65 ans et plus se signalent effectivement par une sous-mortalité par tumeur significative.

Ces nombreuses sous-mortalités nous questionnent. Serait-il possible que les femmes âgées du district ayant une santé plus hypothéquée émigrent davantage du district, pour laisser sur place une population âgée globalement en meilleure santé? Les femmes du district se distinguent par des comportements, des habitudes de vie, une situation économique entraînant une certaine protection? Ces hypothèses restent à vérifier.

C) La mortalité des hommes selon la cause

Il n'est pas évident d'établir le profil de mortalité plus favorable des hommes âgés du district qui vient contrebalancer la surmortalité prématurée par traumatismes et empoisonnements. D'autant plus, que le district connaît, à l'instar de la région, une mortalité plus importante par maladies de l'appareil circulatoire chez les hommes de 25-44 ans (les effectifs incitent à la prudence) qui contribue encore à la surmortalité.

Par contre, on n'observe pas, à l'encontre de la région, une mortalité plus importante par cancer colorectal chez les hommes. De plus, le taux de mortalité de ces derniers pour maladies de l'appareil respiratoire ne s'éloigne guère de celui du Québec, et ce, même si la valeur de leur taux de mortalité pour maladies pulmonaires obstructives chroniques va dans le sens de la surmortalité régionale. Le district se signale, aussi, par une sous-mortalité des hommes par maladies du système nerveux et des organes des sens qui interroge.

La mortalité plus favorable que connaît le district quant aux regroupements de décès énoncés au paragraphe précédent participe à la mortalité plus favorable des hommes âgés. Toutefois, il apparaît, sans que l'écart soit significatif, que le taux de mortalité pour tumeur des hommes de 65-74 ans du district semble être pour beaucoup (du fait du nombre de décès concerné) dans leur sous-mortalité toutes causes confondues.

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 Arthabaska, à l'exception de la surmortalité masculine par maladies de l'appareil respiratoire, les grandes tendances régionales de mortalité chez les hommes comme chez les femmes, bien que les taux ne présentent pas toujours des différences significatives. La situation des femmes du district se trouve désavantagée, toutefois par une surmortalité prématurée que la région ne présente pas. Cependant, un profil de mortalité très favorable aux plus grands âges permet aux femmes de ce district de conserver une sous-mortalité. Par ailleurs, un taux de mortalité des hommes de 65-74 ans plus faible que pour le Québec leur permet de ne pas afficher une surmortalité à l'instar de la région.

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	2319	2406,3
Mortalité toutes causes - population totale, hommes	1290	1283,0
Mortalité toutes causes - population totale, femmes	1029	1123,3
Mortalité toutes causes - 0 an total	27	18,0
Mortalité toutes causes - 1-14 ans total	24	12,0
Mortalité toutes causes - 15-24 ans hommes	37	24,2
Mortalité toutes causes - 15-24 ans femmes	15	7,6
Mortalité toutes causes - 15-24 ans total	52	31,8
Mortalité toutes causes - 25-44 ans hommes	88	76,5
Mortalité toutes causes - 25-44 ans femmes	39	37,3
Mortalité toutes causes - 25-44 ans total	127	113,9
Mortalité toutes causes - 45-64 ans hommes	255	253,0
Mortalité toutes causes - 45-64 ans femmes	153	144,4
Mortalité toutes causes - 45-64 ans total	408	397,4
Mortalité toutes causes - 65 ans et plus hommes	882	912,5
Mortalité toutes causes - 65 ans et plus femmes	799	920,7
Mortalité toutes causes - 65 ans et plus total	1681	1833,2
<i>Mortalité toutes causes - 65-74 ans hommes</i>	287	320,0
<i>Mortalité toutes causes - 65-74 ans femmes</i>	167	191,6
<i>Mortalité toutes causes - 65-74 ans total</i>	454	511,6
<i>Mortalité toutes causes - 75 ans et plus hommes</i>	595	592,5
<i>Mortalité toutes causes - 75 ans et plus femmes</i>	632	729,1
<i>Mortalité toutes causes - 75 ans et plus total</i>	1227	1321,6
Traumatismes et empoisonnements - hommes	160	110,8
Traumatismes et empoisonnements - femmes	76	50,4
Traumatismes et empoisonnements - total	236	161,2
Traumatismes et empoisonnements - 1-14 ans	12	5,8
Traumatismes et empoisonnements - 15-24 hommes	34	20,1
Traumatismes et empoisonnements - 15-24 total	44	25,3
Traumatismes et empoisonnements - 25-44 total	68	48,8
Traumatismes et empoisonnements - 45- 64 femmes	16	9,0
Traumatismes et empoisonnements - 45- 64 total	52	34,9
Traumatismes et empoisonnements - 65 ans et plus hommes	32	22,5
Traumatismes non intentionnels - hommes	91	55,6
Traumatismes non intentionnels - femmes	56	34,8
Traumatismes non intentionnels - total	147	90,4
Traumatismes non intentionnels - 1-14 ans total	12	4,6
Traumatismes non intentionnels - 15-24 ans hommes	21	9,9
Traumatismes non intentionnels - 15-24 ans total	26	13,0
Traumatismes non intentionnels - 25-44 ans femmes	22	14,3
Traumatismes non intentionnels - 25-44 ans total	31	18,4
Traumatismes non intentionnels - 45-64 ans femmes	11	4,0
Traumatismes non intentionnels - 45-64 ans total	27	14,8
Traumatismes routiers - hommes	54	23,2
Traumatismes routiers - femmes	25	10,6
Traumatismes routiers - total	79	33,8
Suicide - hommes	66	50,2
Suicide - total	86	63,6

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

	Nombre observé	Nombre attendu
Tumeurs - 1-14 ans	7	1,8
Tumeurs - 65 ans et plus femmes	191	219,4
Maladies de l'appareil respiratoire - femmes	70	100,4
Maladies de l'appareil respiratoire - 75 ans et plus	56	76,4
Maladies pulmonaires obstructives chroniques - femmes	25	49,6
Maladies de l'appareil circulatoire - 25-44 ans hommes	17	10,0
Maladies du système nerveux et des organes des sens - hommes	23	34,9
Maladies du système nerveux et des organes des sens - total	62	81,2
Troubles mentaux - femmes	36	52,0
Troubles mentaux - total	56	81,1
Maladies endocriniennes - femmes	30	42,8
Maladies endocriniennes - total	59	82,3
Maladies de l'appareil circulatoire - 65-74 ans hommes	102	112,1
Tumeurs - 65-74 ans hommes	107	127,7
Tumeurs - 65-74 ans total	178	207,5
<i>Les nombres en gras indiquent une différence significative</i>		