



Un regard averti

sur l'état de santé de la population
de la Mauricie et du Centre-du-Québec

Juin 2018

L'asthme en Mauricie et Centre-du-Québec, 2015-2016

Cette production se veut un survol de l'incidence et de la prévalence de l'asthme dans la région en 2015-2016 et de leur évolution depuis 2000-2001. Ces données sont tirées du *Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec* (SISMACQ). Lorsque les différences sont statistiquement significatives, le lecteur sera en mesure de constater si les indicateurs varient selon le sexe ou l'âge ou si la situation régionale diffère de celle du Québec. Finalement selon la pertinence, les valeurs des indicateurs des différents réseaux locaux de services (RLS) seront analysées.

L'asthme est une maladie qui se manifeste notamment par la toux, l'essoufflement, l'oppression à la poitrine et la respiration sifflante. Certains facteurs de risque sont liés au développement de la maladie : prédisposition héréditaire aux allergies, exposition à la fumée de tabac dans l'environnement, infections respiratoires fréquentes au cours des premières années de vie, ou exposition à certains allergènes (animaux domestiques, moisissures, acariens, coquerelles, etc.) dans la maison. Plusieurs de ces facteurs peuvent être prévenus ou modifiés.

Les taux d'incidence

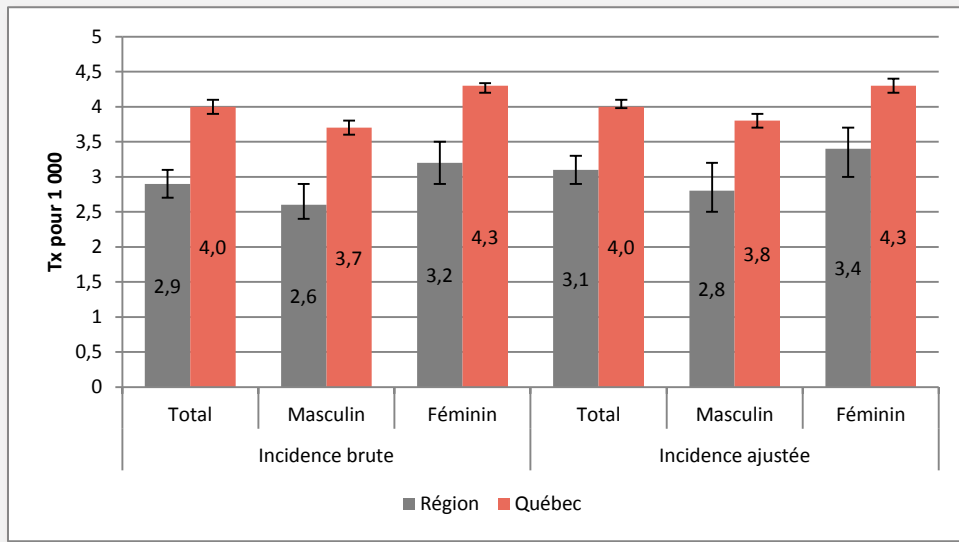
On compte en 2015-2016 plus de 1 300 nouveaux cas d'asthme parmi la population de un an et plus de la Mauricie et Centre-du-Québec, soit un taux brut de 2,9 pour 1 000 personnes (figure 1). Ce taux est inférieur à celui du Québec (4 pour 1 000). L'écart favorable de la région comparativement au Québec persiste avec les taux ajustés qui contrôlent pour les structures d'âge différentes de ces deux populations.

Les femmes sont plus susceptibles de s'être fait diagnostiquer de l'asthme dans la dernière année que les hommes (taux brut 3,2 pour 1 000 contre 2,6 pour 1 000 chez les hommes). Cette tendance demeure avec les taux ajustés.

L'incidence réfère au nombre de nouveaux cas de la maladie qui ont été diagnostiqués sur une période d'un an. La prévalence réfère pour une année donnée au nombre de nouveaux cas et aux cas des années antérieures qui ne sont pas décédés. Au SISMACQ, on ne considère pas la rémission de l'asthme comme une guérison.

Pour mesurer le fardeau dans la population, on utilise l'incidence et la prévalence brute. Pour vérifier si le phénomène diffère selon le sexe, le niveau géographique ou dans le temps indépendamment de la structure par âge de la population, l'incidence et la prévalence ajustées pour une même structure par âge sont à privilégier.

Figure 1
Taux d'incidence brut et ajusté de l'asthme selon le sexe,
Mauricie et Centre-du-Québec et Québec, population de un an et plus, 2015-2016



Source : Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ)

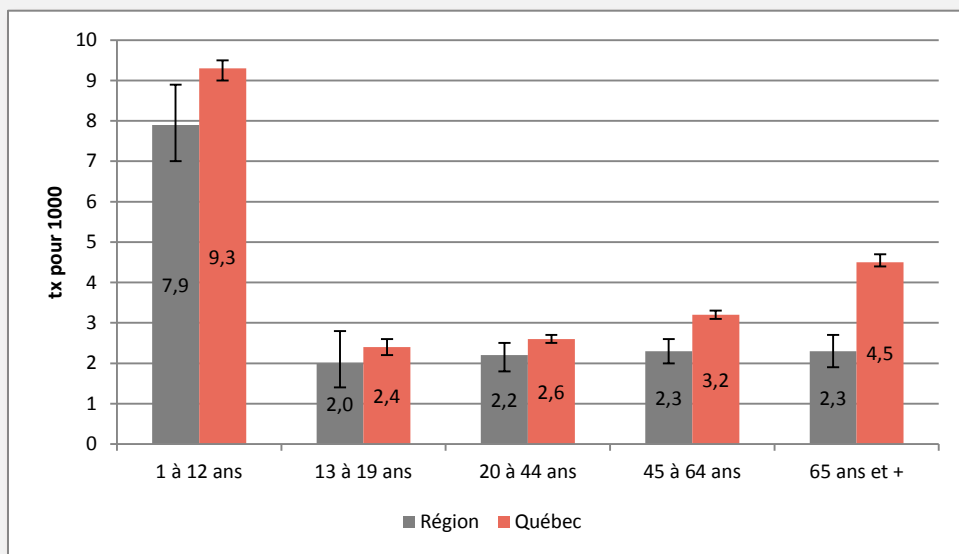
Selon l'âge

Le taux d'incidence est particulièrement haut chez les enfants de 1 à 12 ans (7,9 pour 1 000) (figure 2). Pour les groupes d'âge subséquents, le taux est nettement moins élevé et demeure stable (environ 2 pour 1 000). Ce dernier constat ne s'observe pas pour le Québec où, après une certaine stabilité de

13 à 44 ans, le taux augmente chez les 45-64 ans et s'élève encore chez les 65 ans et plus.

À âge égal, la région tend à présenter des taux d'incidence inférieurs à ceux du Québec (bien que l'écart en ce sens chez les 13-19 ans n'atteigne pas le seuil de signification statistique).

Figure 2
Taux d'incidence brut de l'asthme selon l'âge,
Mauricie et Centre-du-Québec et Québec, population de un an et plus, 2015-2016



Source : Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ)

Chez les 1 à 12 ans, le taux d'incidence est sensiblement plus grand chez les garçons que chez les filles (9,5 c. 6,2 pour 1 000) (figure 3). Pour les groupes d'âge suivants, ce sont plutôt les femmes qui se démarquent par un taux d'incidence supérieur à celui des hommes (bien que l'écart entre les sexes ne soit pas toujours significatif dans la région).

Évolution de l'incidence de 2000-2001 à 2015-2016

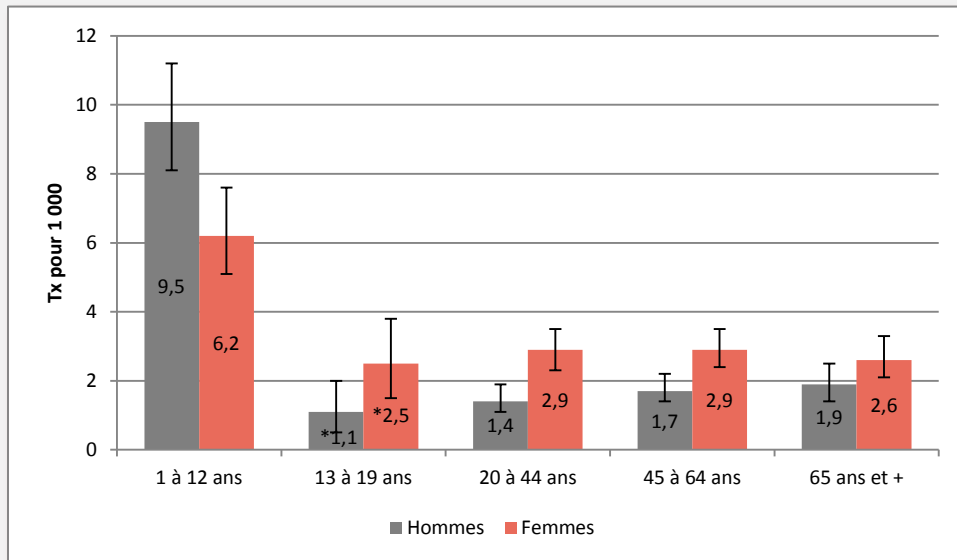
Comme au Québec, le taux ajusté d'incidence de l'asthme a diminué de manière particulièrement marquée de 2001-2002 à 2010-2011 dans la région (figure 4). Toutefois, cette tendance à la baisse s'est stabilisée depuis et les taux régionaux tendent à demeurer plutôt comparables pour les dernières années considérées. Par ailleurs, les valeurs régionales sont demeurées constamment inférieures à celles du Québec au cours de cette période.

Une personne est atteinte d'asthme au SISMACQ si elle satisfait à l'un ou l'autre des critères suivants, soit : a) avoir un diagnostic (principal ou secondaire) d'asthme inscrit au fichier MED-ÉCHO; ou b) avoir eu deux réclamations avec un diagnostic d'asthme enregistrées au fichier des services médicaux rémunérés à l'acte au cours d'une période de deux ans.

Soulignons qu'un individu ne peut être compté comme un cas incident qu'une seule fois au cours de sa vie. L'individu devient par la suite un cas prévalent pour l'année en cours et pour toutes les années subséquentes, incluant l'année de son décès.

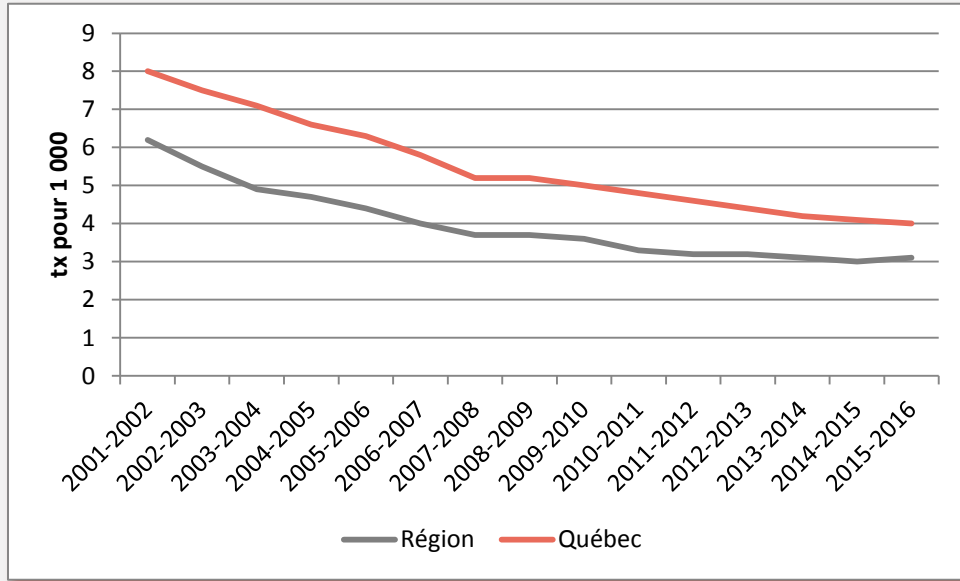
Un diagnostic erroné d'asthme fait par le médecin ou une rémission de la maladie de l'enfance vers l'âge adulte font partie des limites de l'utilisation des données administratives pour la surveillance de cette maladie.

Figure 3
Taux d'incidence brut de l'asthme selon le sexe ou l'âge,
Mauricie et Centre-du-Québec et Québec, population de un an et plus, 2015-2016



Source : Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ)

Figure 4
Évolution du taux d'incidence ajusté de l'asthme, population de un an et plus, Mauricie et Centre-du-Québec et Québec, 2001-2002 à 2015-2016

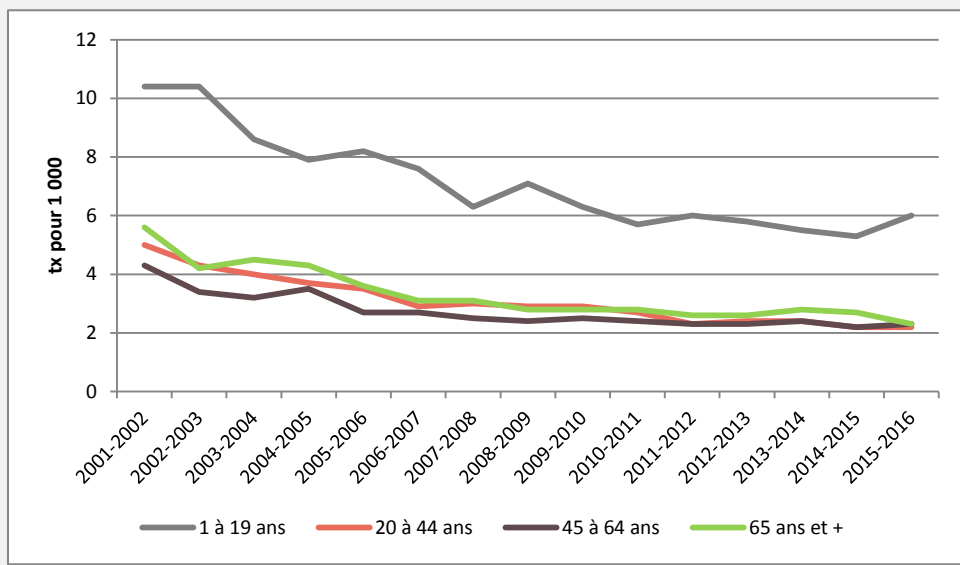


Source : Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ)

Cette tendance temporelle vient bousculer l'idée reçue que l'incidence de l'asthme soit en augmentation. Il reste possible que certains cas incidents au début de la période observée étaient

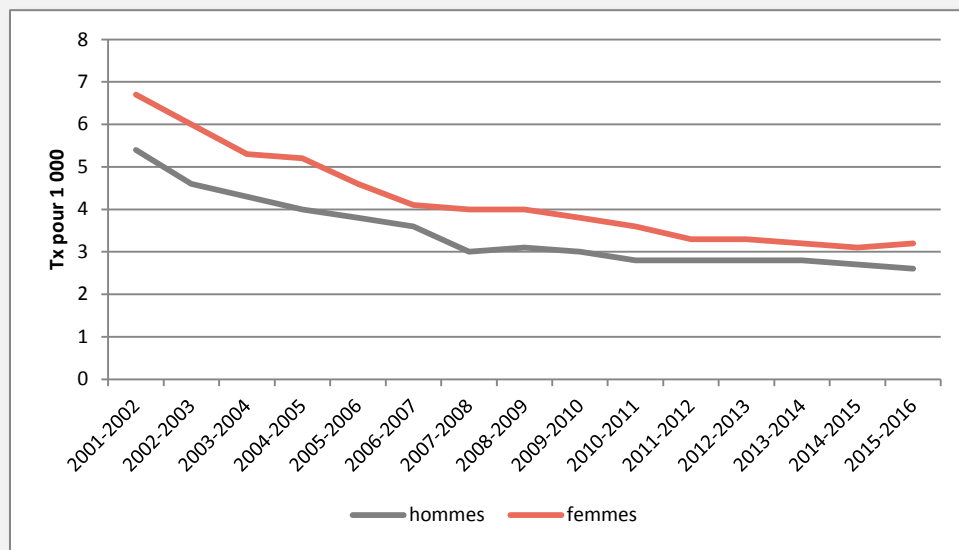
en fait des cas prévalents en rémission. Toutefois, les données québécoises indiquent que la baisse de l'incidence affecte tous les groupes d'âge et les 1 à 12 ans de manière marquée (figure 5).

Figure 5
Évolution du taux d'incidence brut de l'asthme selon l'âge, population de un an et plus, Québec, 2001-2002 à 2015-2016



Source : Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ)

Figure 6
Évolution du taux d'incidence ajusté de l'asthme selon le sexe, population de un an et plus, Mauricie et Centre-du-Québec, 2001-2002 à 2015-2016



Source : Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ)

Selon le sexe

L'évolution du taux d'incidence observée entre 2001-2002 et 2015-2016 se retrouve pour les deux sexes (figure 6). Une certaine réduction de l'écart du taux entre les hommes et les femmes semble toutefois se faire ces dernières années.

Selon le RLS

À l'exception du Haut-Saint-Maurice, les RLS reprennent tous la tendance régionale et

présentent en 2015-2016 un taux d'incidence ajusté inférieur à celui du Québec (tableau 1). Toutefois, l'écart n'atteint pas le seuil de signification statistique pour Vallée de la Batiscan. La valeur du Haut-Saint-Maurice tend, par contre, à se rapprocher de celle du Québec.

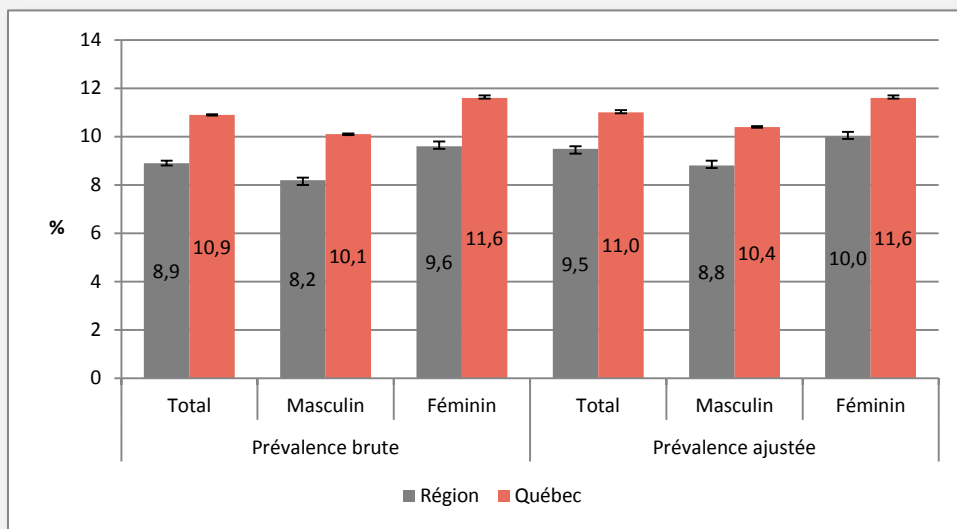
Sauf le Haut-Saint-Maurice, tous les RLS de la région se distinguent par un taux d'incidence inférieur à celui du Québec avec les valeurs brutes.

Tableau 1
Taux d'incidence brut et ajusté de l'asthme selon le RLS, population de un an et plus, Mauricie et Centre-du-Québec, 2015-2016

	Nombre	Taux brut	I.C. à 99 %	Taux ajusté	I.C. à 99 %
Haut-Saint-Maurice	55	4,0	(2,8 - 5,7)	4,1	(2,8 - 5,8)
Vallée de la Batiscan	60	2,6	(1,8 - 3,6)	3,0	(2,0 - 4,3)
Maskinongé	40	2,2	(1,4 - 3,3)	* 2,3	(1,4 - 3,6)
Centre-de-la-Mauricie	150	2,6	(2,1 - 3,2)	2,9	(2,3 - 3,6)
Trois-Rivières	365	3,0	(2,6 - 3,4)	3,1	(2,7 - 3,6)
Bécancour - Nicolet-Yamaska	120	3,0	(2,4 - 3,8)	3,2	(2,4 - 4,0)
Drummond	270	3,0	(2,5 - 3,5)	3,1	(2,6 - 3,6)
Arthabaska - de l'Érable	265	3,0	(2,6 - 3,6)	3,2	(2,7 - 3,7)
Région	1 330	2,9	(2,7 - 3,1)	3,1	(2,9 - 3,3)
Québec	29 035	4,0	(3,9 - 4,1)	4,0	(4,0 - 4,1)

Source : Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ)

Figure 7
Prévalence brute et ajustée de l'asthme selon le sexe,
Mauricie et Centre-du-Québec et Québec, population de un an et plus, 2015-2016



Source : Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ)

La prévalence de l'asthme

On estime que près de **44 200** personnes de un an et plus présentent un asthme diagnostiqué en Mauricie et au Centre-du-Québec, soit une prévalence brute de 8,9 % (figure 7). En cohérence avec l'incidence moindre dont bénéficie la population régionale, cette prévalence est inférieure à celle du Québec (8,9 % c. 10,9 %). L'écart favorable avec la province persiste avec les valeurs ajustées pour l'âge.

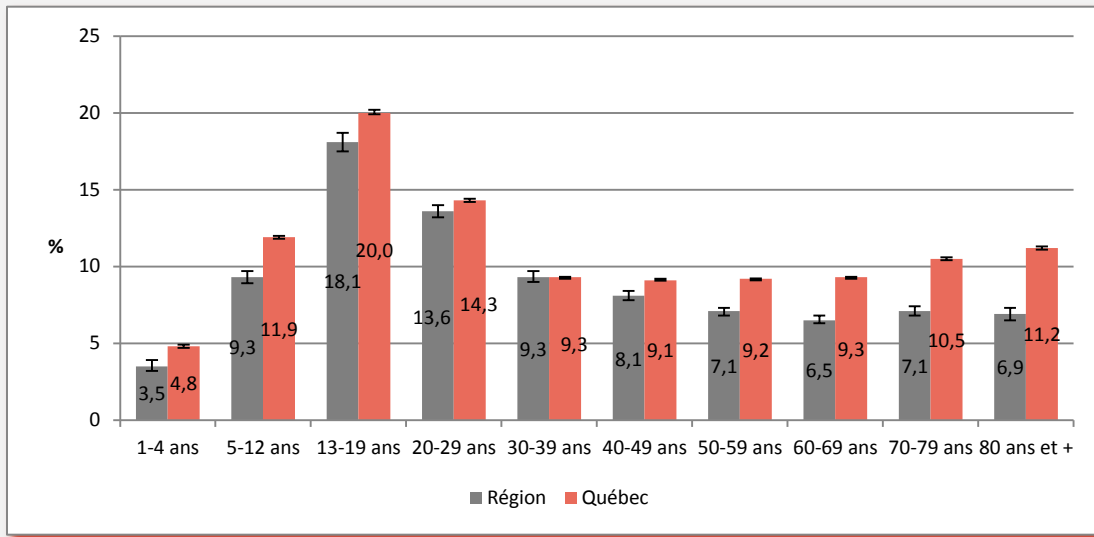
Selon le sexe, la prévalence de l'asthme s'élève à 8,2 % chez les hommes d'un an et plus et à 9,6 % pour les femmes de cet âge. Cette valeur plus importante chez les femmes se note aussi avec les prévalences ajustées.

Selon l'âge

Tel que mesuré par le SISMACQ, c'est chez les enfants de 1 à 4 ans que l'on retrouve la prévalence la moins élevée d'asthme diagnostiqué (3,5 % d'entre eux), mais déjà 9,3 % des enfants de 5 à 12 ans sont atteints par la maladie (figure 8). La prévalence d'asthmatiques atteint son sommet chez les jeunes de 13 à 19 ans puisque près d'un jeune sur cinq (18,1 %) est touché. Toutefois, la prévalence retombe à 13,6 % chez les 20 à 29 ans et continue à décroître graduellement avec l'âge de 30 à 69 ans pour remonter légèrement chez les 70 ans et plus.

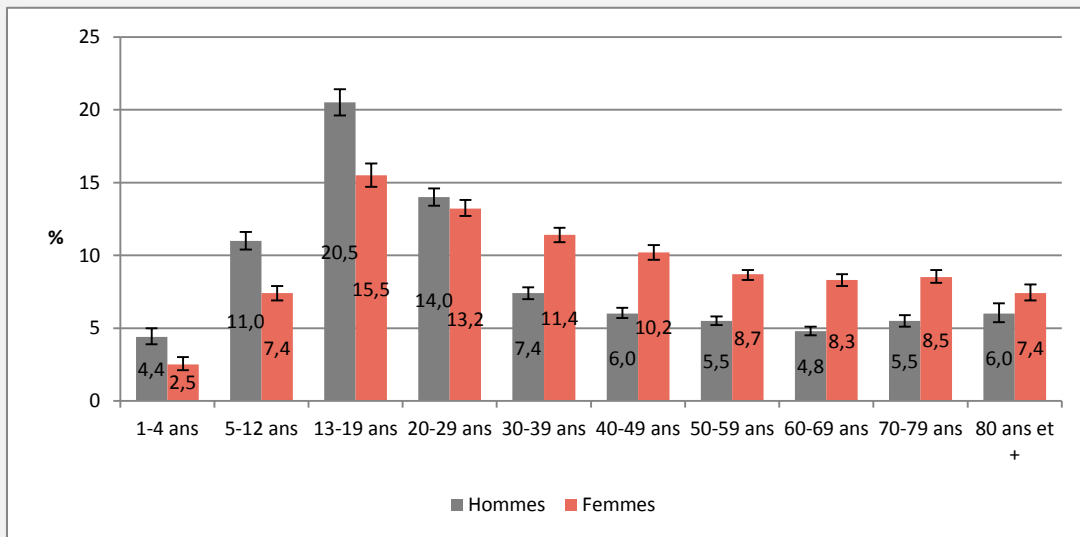
De 1-4 ans à 13-19 ans, la prévalence chez les garçons reste plus élevée que celles des filles (figure 9), alors que les valeurs selon le sexe tendent à se rapprocher chez les jeunes adultes de 20-29 ans. Au-delà de cet âge, la prévalence de l'asthme est plus élevée chez les femmes.

Figure 8
Prévalence brute de l'asthme selon l'âge,
Mauricie et Centre-du-Québec et Québec, population de un an et plus, 2015-2016



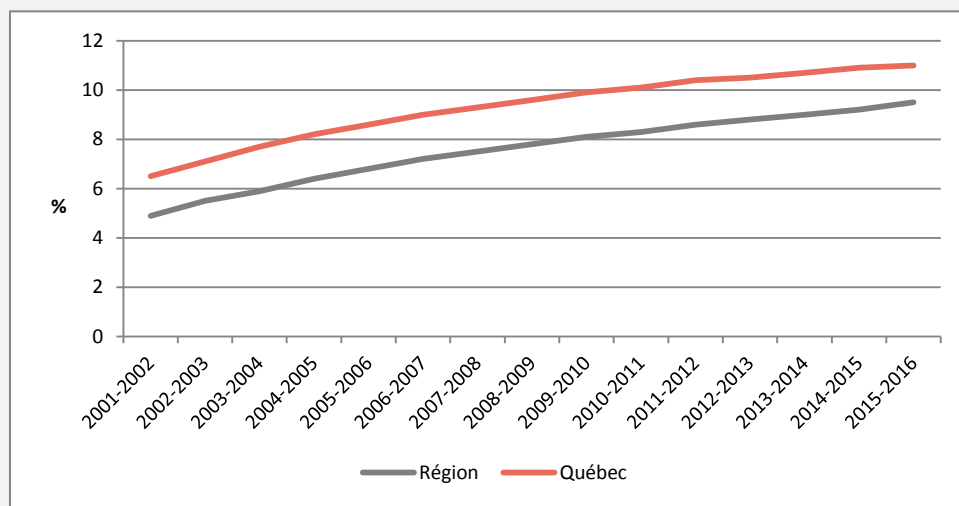
Source : Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ)

Figure 9
Prévalence brute de l'asthme selon l'âge et le sexe,
Mauricie et Centre-du-Québec, population de un an et plus, 2015-2016



Source : Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ)

Figure 10
Évolution de la prévalence ajustée de l'asthme, Mauricie et Centre-du-Québec et Québec, population de un an et plus, 2001-2002 à 2015-2016



Source : Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ)

Évolution entre 2001-2002 et 2015-2016

Prévalence ajustée

Contrairement au taux d'incidence, la prévalence ajustée de l'asthme, qui contrôle pour la structure par âge de la population, augmente constamment de 2001-2002 à 2015-2016 tant dans la région qu'au Québec. La valeur régionale est toujours demeurée inférieure à celle du Québec au cours de ces années (figure 10).

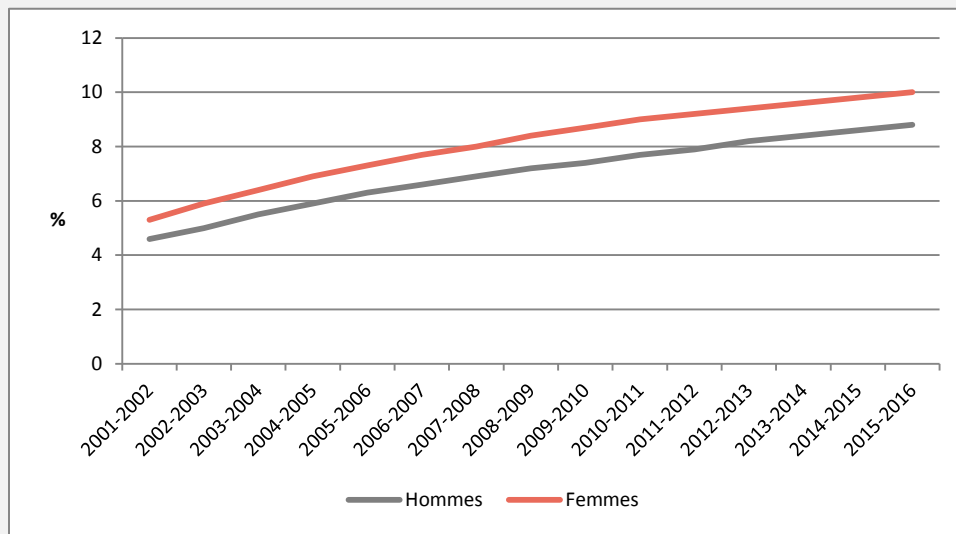
Cette hausse de la prévalence peut être attribuable en partie au fait que le SISMACQ en maintenant tous les nouveaux cas comme des cas prévalents capte mieux à mesure que l'on progresse dans le temps le caractère chronique de l'asthme. De plus, au cours des premières années analysées, certains cas d'asthme en période de rémission chez les adultes ont pu ne pas être inclus dans les cas prévalents du SISMACQ.

Selon le sexe

L'évolution de la tendance temporelle de la prévalence ajustée de 2001-2002 à 2015-2016 demeure sensiblement comparable selon le sexe (figure 11). L'écart selon le sexe tend à se maintenir pour toutes les années considérées.

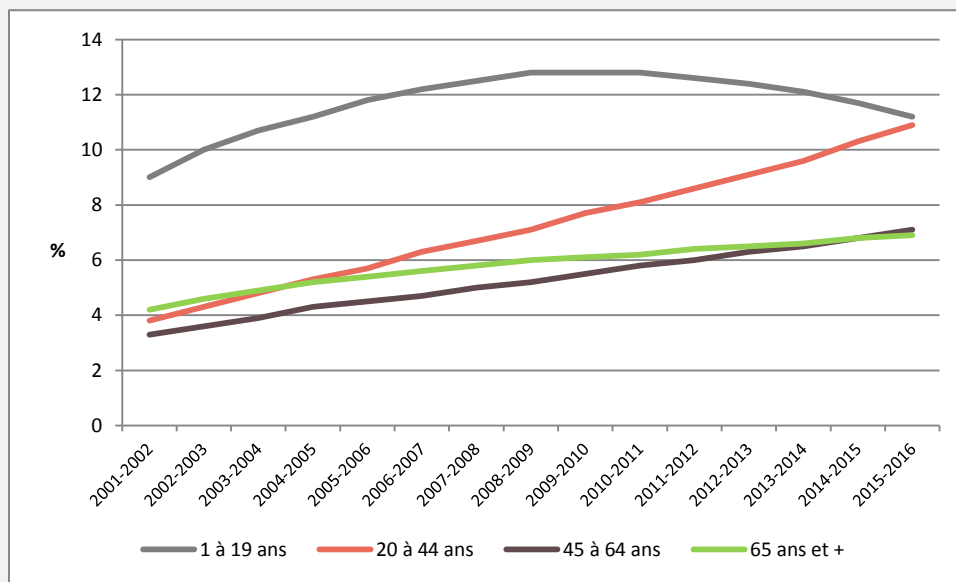
La hausse continue de la prévalence s'observe chez les 45-64 ans, les 65 ans et plus et, de manière particulièrement marquée, pour les 20-44 ans. L'évolution de la prévalence des 1 à 19 ans se singularise par une hausse de 2001-2002 jusqu'à 2008-2009, suivie d'une période de stabilisation et d'une tendance à la baisse depuis 2012-2013 (figure 12). Cette tendance est attribuable notamment à la diminution de l'incidence au cours de cette période particulièrement chez les 1-19 ans. Il est intéressant de constater que la prévalence des 20-44 ans tend à s'approcher de celle des 1-19 ans.

Figure 11
Évolution de la prévalence ajustée de l'asthme selon le sexe, Mauricie et Centre-du-Québec, population de un an et plus, 2001-2002 à 2015-2016



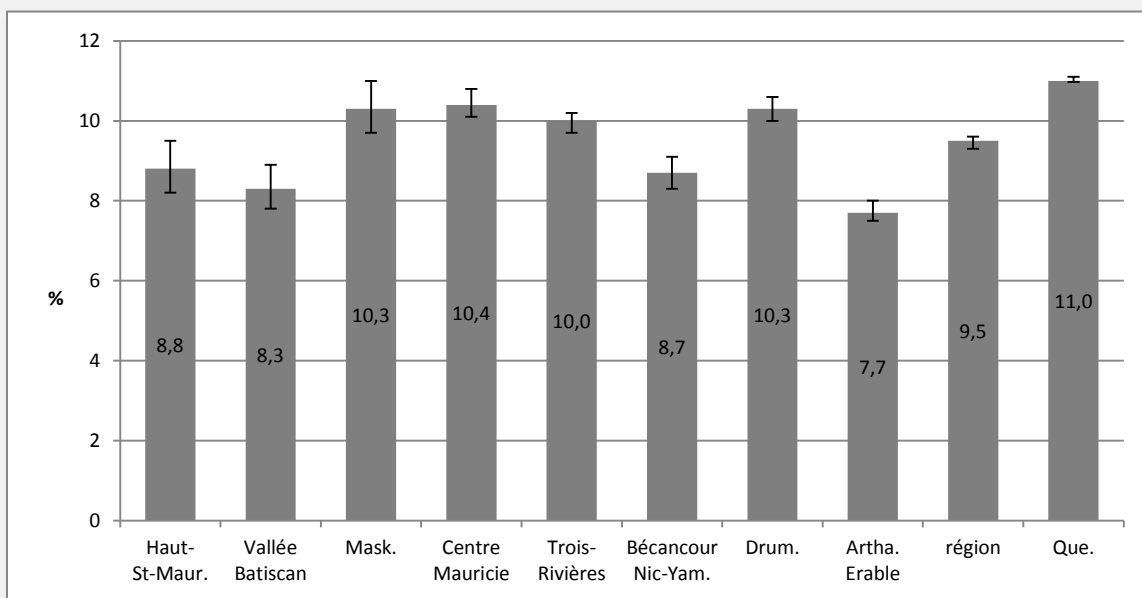
Source : Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ)

Figure 12
Évolution de la prévalence brute de l'asthme selon l'âge, Mauricie et Centre-du-Québec, population de un an et plus, 2001-2002 à 2015-2016



Source : Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ)

Figure 13
Prévalence ajustée de l'asthme selon RLS,
Mauricie et Centre-du-Québec, population de un an et plus, 2015-2016



Source : Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ)

Selon le RLS

La prévalence ajustée moindre de l'asthme dans la région comparativement au Québec s'observe significativement pour tous les RLS (figure 13). Au sein de la région, les RLS du Centre-de-la-Mauricie, de Drummond, de Maskinongé et de Trois-Rivières se démarquent pas les prévalences les plus importantes.

De même, tous les RLS de la région ont une prévalence brute inférieure à celle du Québec (tableau 2). Les RLS de Vallée de Batiscan, Bécancour-Nicolet-Yamaska et Arthabaska-de l'Érable ont de plus des taux de prévalence statistiquement inférieurs à ceux de la région.

Les RLS de Trois-Rivières et de Drummond présentent des prévalences statistiquement plus élevées que celle de la région.

Tableau 2
Prévalence brute de l'asthme selon RLS,
Mauricie et Centre-du-Québec et Québec, population de un an et plus, 2015-2016

RLS	Nb	%	IC
Haut-Saint-Maurice	1 260	8,5	(7,9 – 9,1)
Vallée de la Batiscan	1 900	7,6	(7,2- 8,1)
Maskinongé	1 880	9,6	(9,0 - 10,1)
Centre-de-la-Mauricie	5 880	9,3	(9,0 - 9,6)
Trois-Rivières	12 770	9,4	(9,2 - 9,6)
Bécancour - Nicolet-Yamaska	3 595	8,4	(8,0 - 8,7)
Drummond	9 955	9,9	(9,6 - 10,1)
Arthabaska - de l'Érable	6 940	7,4	(7,2 – 7,6)

Source : Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ)

Faits saillants

- On compte plus de 1 300 personnes de un an et plus nouvellement diagnostiquées pour l'asthme en Mauricie et Centre-du-Québec en 2015-2016.
- Le taux d'incidence régional est moins élevé que celui du Québec (2,9 pour 1 000 personnes d'un an et plus contre 4 pour 1 000 au Québec).
- Le taux d'incidence de l'asthme est plus élevé chez les femmes que chez les hommes.
- Le taux d'incidence de la maladie est particulièrement élevé chez les 1 à 12 ans (7,9 pour 1 000 en 2015-2016). Le taux tourne autour de 2 pour 1 000 pour les autres groupes d'âge.
- Contrairement à ce qui est constaté chez les 13 ans et plus, l'incidence des 1 à 12 ans est plus élevée chez les garçons que chez les filles.
- Le taux d'incidence de l'asthme a décliné de 2001-2002 à 2010-2011. Il s'est stabilisé depuis. Cette diminution se note de manière marquée chez les 1 à 19 ans.
- On estime à 44 200 le nombre de personnes de un an et plus ayant un asthme diagnostiqué dans la région (8,9 % de la population). La prévalence régionale est moindre qu'au Québec. Ce nombre ne comprend pas certains cas anciens d'asthme en rémission pour lesquels il n'y a pas eu de rechute.
- La prévalence de l'asthme est plus importante chez les femmes que chez les hommes.
- La prévalence de l'asthme est la plus élevée chez les 13-19 ans (18 % de cette population). Elle est nettement moindre pour les groupes d'âge suivants.
- La prévalence de l'asthme est en augmentation constante de 2001-2002 à 2015-2016. Par contre, la prévalence observée chez les 1 à 19 ans est en diminution depuis quelques années.
- Les RLS du Centre-de-la-Mauricie, de Drummond, de Maskinongé et de Trois-Rivières présentent des prévalences d'asthme supérieures à celle du reste de la région.

Analyse et rédaction

Yves Pepin, agent de planification, de programmation et de recherche
Direction de santé publique et responsabilité populationnelle

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Mauricie-et-
du-Centre-du-Québec

Québec 

**CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE
DE LA SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE
LA MAURICIE-ET-DU-CENTRE-DU-QUÉBEC**
Centre administratif Bonaventure
550, rue Bonaventure
Trois-Rivières (Québec) G9A 2B5

www.ciussmccq.ca