

Analyse de la mortalité 1995-1999 Drummond

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 ne connaît pas un taux de mortalité générale (sexes réunis) différent de celui du Québec. Le taux chez les hommes présente une valeur supérieure à celui du Québec, à l'instar de la région, quoique l'écart ne soit pas significatif. Par contre, la sous-mortalité des femmes observée dans la région ne se vérifie pas chez les femmes du district.

Les taux selon l'âge

La surmortalité notée dans la région pour les 1-14 ans ne se retrouve pas dans le district. Mais elle est bien présente chez les 15-24 ans et les 25-44 ans, et ce, essentiellement du fait des hommes. Par contre, le profil de mortalité des

âgés ne révèle pas la sous-mortalité féminine (particulièrement chez les 75 ans et plus) observée pour l'ensemble de la région ce qui entraîne, de ce fait, l'absence de sous-mortalité féminine pour ce district contrairement à l'ensemble de la Mauricie et du Centre-du-Québec.

De ces tendances selon l'âge, il découle une espérance de vie inférieure à celle du Québec tant chez les hommes que chez les femmes du district (l'écart est tout de même moins prononcé chez les femmes).

Les regroupements de causes

A) Les traumatismes et empoisonnements

À l'instar de la région, le district connaît une surmortalité par traumatismes et empoisonnements attribuables aux hommes. Si on s'attarde aux composantes de ce regroupement, on constate que la surmortalité masculine pour cette cause s'observe, comme dans la région, tant pour les traumatismes non intentionnels (notamment pour les accidents de la route) que pour les suicides.

Les taux selon l'âge par traumatismes et empoisonnements, indiquent que les 1-14 ans ne présentent pas une surmortalité significative par traumatismes et empoisonnements à l'encontre de la région. Toutefois, la surmortalité régionale des hommes de 15-24 ans et de 25-44 ans se retrouve pour le district. De plus, le taux de mortalité des femmes de 25-44 ans, sans se distinguer significativement de celui du Québec, va dans le sens de la mortalité plus importante qu'il connaît dans la région. Toutefois, il n'y a pas de signe de la surmortalité régionale par traumatismes et empoisonnements chez les hommes de 45-64 ans.

Au chapitre des composantes des traumatismes et empoisonnements, on constate que la surmortalité pour les seuls traumatismes non intentionnels des hommes ne s'observe de façon significative pour le district, que chez les 15-24 ans. Toutefois, sauf pour les 45-64 ans, les autres groupes d'âge présentent des taux qui tendent vers la surmortalité régionale. De son côté, le taux de mortalité par suicide des hommes de 25-44 ans est, à l'instar de la région, supérieur à celui du Québec.

B) La mortalité des femmes selon la cause

Sans être significative, la sous-mortalité régionale des femmes pour les tumeurs (notamment à 65 ans et plus) se perçoit dans le district. D'ailleurs, la mortalité moindre pour cette cause s'observe de manière significative chez les femmes de 75 ans et plus. À cet égard, le taux de mortalité par cancer du poumon chez les femmes, sans présenter d'écart significatif, épouse la tendance régionale à la sous-mortalité. On retrouve, de plus, dans le district une sous-mortalité par cancer du sein, essentiellement chez les femmes de 65 ans et plus, que l'on ne remarque pas pour la région.

Par ailleurs, toujours sans que l'écart soit significatif, le taux de mortalité par maladies de l'appareil respiratoire des femmes du district va dans le sens de la sous-mortalité régionale. Par contre, la sous-mortalité des femmes par maladies pulmonaires obstructives chroniques notée pour la région ne s'observe pas dans le district.

Les tendances présentées pour les deux regroupements de causes précédents ne sont pas en mesure d'entraîner l'absence de sous-mortalité féminine dans Drummond. Cette situation découle du fait que les femmes du district, à l'encontre de la région, connaissent une surmortalité par maladies de l'appareil circulatoire. Cette surmortalité s'observe essentiellement chez les femmes âgées (notamment celles de 75 ans et plus).

C) La mortalité des hommes selon la cause

Les hommes présentent un taux de mortalité plus élevé par cancer colorectal (à l'instar de la région) et, sans que l'écart soit significatif, connaissent des taux qui suivent la tendance régionale à la surmortalité pour les maladies de

l'appareil respiratoire (et notamment par maladies pulmonaires obstructives chroniques). Ces causes s'ajoutent aux traumatismes et empoisonnements comme causes de la surmortalité masculine du district.

D) Autres résultats

On retrouve dans le district la sous-mortalité par maladies endocriniennes observée dans la région.

Le district connaît une surmortalité pour troubles mentaux observée tant chez hommes que chez les femmes et une sous-mortalité par maladies du système nerveux et organes des sens notamment chez les femmes qui s'expliquent difficilement. L'hypothèse d'une confusion possible dans la codification des maladies d'Alzheimer (qui sont des maladies du système nerveux) au profit de démences préséniles (qui sont des troubles mentaux) serait à explorer.

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 Drummond, 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 par maladies de l'appareil circulatoire aux grands âges qui ne permet pas aux femmes de ce district de connaître une sous-mortalité 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	3333	3236,4
Mortalité toutes causes - population totale, hommes	1793	1715,9
Mortalité toutes causes - population totale, femmes	1540	1520,4
Mortalité toutes causes - 0 an total	29	23,2
Mortalité toutes causes - 1-14 ans total	14	15,4
Mortalité toutes causes - 15-24 ans hommes	53	31,5
Mortalité toutes causes - 15-24 ans femmes	13	10,3
Mortalité toutes causes - 15-24 ans total	66	41,9
Mortalité toutes causes - 25-44 ans hommes	137	104,5
Mortalité toutes causes - 25-44 ans femmes	49	50,0
Mortalité toutes causes - 25-44 ans total	186	154,5
Mortalité toutes causes - 45-64 ans hommes	346	331,6
Mortalité toutes causes - 45-64 ans femmes	191	190,4
Mortalité toutes causes - 45-64 ans total	537	522,1
Mortalité toutes causes - 65 ans et plus hommes	1232	1226,7
Mortalité toutes causes - 65 ans et plus femmes	1269	1252,6
Mortalité toutes causes - 65 ans et plus total	2501	2479,3
<i>Mortalité toutes causes - 65-74 ans hommes</i>	466	436,6
<i>Mortalité toutes causes - 65-74 ans femmes</i>	291	279,9
<i>Mortalité toutes causes - 65-74 ans total</i>	757	716,5
<i>Mortalité toutes causes - 75 ans et plus hommes</i>	766	790,1
<i>Mortalité toutes causes - 75 ans et plus femmes</i>	978	972,7
<i>Mortalité toutes causes - 75 ans et plus total</i>	1744	1762,8
Traumatismes et empoisonnements - hommes	204	149,2
Traumatismes et empoisonnements - total	269	216,5
Traumatismes et empoisonnements - 15-24 ans hommes	43	26,1
Traumatismes et empoisonnements - 15-24 ans total	54	33,2
Traumatismes et empoisonnements - 25-44 ans hommes	85	52,9
Traumatismes et empoisonnements - 25-44 ans total	103	66,9
Traumatismes non intentionnels - hommes	94	74,6
Traumatismes non intentionnels - 15-24 ans hommes	24	12,9
Traumatismes non intentionnels - 15-24 ans total	29	17,1
Traumatismes routiers - hommes	55	31,0
Traumatismes routiers - total	69	45,3
Suicide - hommes	100	67,8
Suicide - total	121	85,8
Suicide - 25-44 ans hommes	52	29,7
Suicide - 25-44 ans total	62	37,1
Maladies de l'appareil circulatoire - femmes	632	554,4
Maladies de l'appareil circulatoire - total	1233	1133,1
Maladies de l'appareil circulatoire - 65 ans et plus femmes	586	510,9
Maladies de l'appareil circulatoire - 65 ans et plus total	1050	971,9
Maladies de l'appareil circulatoire - 75 ans et plus femmes	486	421,7
Troubles mentaux - hommes	53	39,0
Troubles mentaux - femmes	122	67,9
Troubles mentaux - total	175	106,9

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

	Nombre observé	Nombre attendu
Maladies endocriniennes - total	91	111,0
Maladies du système nerveux et des organes des sens - femmes	41	62,3
Maladies du système nerveux et des organes des sens - total	81	109,0
Tumeurs - 75 ans et plus femmes	158	190,9
Cancer du sein - 65 ans et plus femmes	33	46,9
Cancer du sein - total femmes	57	76,3
Cancer colorectal - hommes	85	61,1
Cancer colorectal - total	143	117,7
<i>Les nombres en gras indiquent une différence significative</i>		