

Analyse de la mortalité 1995-1999 Le Haut-Saint-Maurice

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

Contrairement à la région, le district connaît une importante surmortalité. Celle-ci s'observe chez les hommes, à l'instar de la tendance régionale. Toutefois, contrairement à la région, les femmes du district affichent une surmortalité que la région et la plupart de ses districts ne connaissent pas.

Les taux selon l'âge

La surmortalité relativement au Québec est très importante chez les 1-14 ans. Chez les 15-24 ans, les taux restent supérieurs à ceux du Québec, quoique de façon non significative, ils vont ainsi dans le sens de la surmortalité régionale observée à cet âge, principalement chez les hommes (les effectifs en cause sont restreints). Les 25-44 ans présentent aussi une mortalité nettement plus importante comparativement à la province. Les taux pour les 45-64 ans se rapprochent davantage de la situation du Québec. Mais ils sont, à nouveau, plus élevés que ceux de la

province chez les plus âgés (essentiellement les 75 ans et plus). Il est à noter que ce dernier résultat provient davantage de la situation prévalant chez les femmes, alors que, de son côté l'ensemble de la région se distingue par une sous-mortalité chez les femmes âgées comparativement au Québec.

Il résulte de ces tendances selon l'âge que l'espérance de vie du district est inférieure de deux ans à celle du Québec, et ce, tant chez les hommes que les femmes. On y retrouve, d'ailleurs, les taux des années potentielles de vie perdue pour les deux sexes les plus élevés de la région.

Les regroupements de causes

L'étude des causes de mortalité permet de mieux cerner les écarts observés.

A) Les traumatismes et empoisonnements

Les traumatismes et empoisonnements contribuent de façon marquée à la surmortalité chez les hommes (à l'instar de la région) comme chez les femmes (contrairement à la tendance régionale). Si on s'attarde aux composantes de ce regroupement, on constate que les traumatismes non intentionnels sont les principaux responsables de cette mortalité plus importante. Toutefois, sans être significatif, le taux de mortalité des hommes par suicide va dans le sens d'une surmortalité comme pour l'ensemble de la région.

Au chapitre de groupes d'âge, seuls les 25-44 ans (tant les hommes que les femmes) se distinguent de façon significative par une surmortalité par traumatismes et empoisonnements. Toutefois, les 1-14 ans et les hommes de 45-64 ans et de 65 ans et plus ont des taux, qui sans différer significativement de ceux du Québec, tendent vers la surmortalité régionale. Les taux pour les seuls traumatismes non intentionnels, sans varier toujours de façon significative, ont des valeurs qui, à l'instar de la région, semblent indiquer une surmortalité aux plus jeunes âges (notamment à 25-44 ans). Quant aux suicides, le taux des 25-44 ans va dans le sens de la surmortalité régionale.

La surmortalité par traumatismes non intentionnels du district demande qu'on y regarde de plus près. Ainsi, la mortalité par accidents de la route (bien que n'ayant pas de différence significative avec le Québec) présente des valeurs près de celles de la région (pour qui on retrouve une surmortalité par rapport à la province). De plus, une plus grande mortalité liée aux chutes et aux traumatismes récréatifs et sportifs s'observe pour le district (il s'agit aussi d'une tendance régionale).

B) La mortalité des femmes selon la cause

La mortalité plus importante par traumatismes et empoisonnements, qui constituent un des principaux facteurs de mortalité prématurée, contribue à la surmortalité des femmes du district. De plus, celles-ci connaissent une surmortalité aux grands âges que la région ne connaît pas. En effet, contrairement à la région, une surmortalité par maladies de l'appareil circulatoire notamment chez les femmes âgées (particulièrement celles de 75 ans et plus) se retrouve dans le district. En outre, les sous-mortalités par cancer (notamment par cancer du poumon) et par maladies de l'appareil respiratoire (notamment par maladies pulmonaires obstructives chroniques) que connaissent les femmes de la région ne s'observent pas dans le district. À cet égard, le district se signale même par une surmortalité significative des femmes de 45-64 ans par maladies de l'appareil respiratoire qui ne se voit pas pour la région, mais les effectifs en cause (8 cas en cinq ans au lieu de 2 attendus) incitent à la prudence.

C) La mortalité des hommes selon la cause

La surmortalité des hommes du district provient massivement de la mortalité par traumatismes et empoisonnements nettement plus marquée aux jeunes âges. Toutefois, ils affichent des taux pour maladies de l'appareil respiratoire et, plus spécifiquement, pour maladies pulmonaires obstructives chroniques qui vont dans le sens des surmortalités régionales, sans cependant présenter des différences significatives.

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 Haut-Saint-Maurice les grandes tendances régionales de mortalité chez les hommes, bien que les taux ne présentent pas toujours des différences significatives. La surmortalité par traumatismes et empoisonnements semble, toutefois, plus importante que pour la région. Les grandes tendances régionales ne se retrouvent guère chez les femmes du district. Celles-ci connaissent une surmortalité du fait d'un plus grand nombre de décès par traumatismes et empoisonnements, chez les plus jeunes, et de décès plus fréquents par maladies de l'appareil circulatoire chez les plus âgées. De plus, les femmes du district n'affichent pas les sous-mortalités régionales par maladies de l'appareil respiratoire et par tumeur.

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	658	568,7
Mortalité toutes causes - population totale, hommes	367	328,3
Mortalité toutes causes - population totale, femmes	291	240,4
Mortalité toutes causes - 0 an total	6	4,9
Mortalité toutes causes - 1-14 ans total	9	3,4
Mortalité toutes causes - 15-24 ans hommes	7	5,5
Mortalité toutes causes - 15-24 ans femmes	3	1,7
Mortalité toutes causes - 15-24 ans total	10	7,2
Mortalité toutes causes - 25-44 ans hommes	30	20,3
Mortalité toutes causes - 25-44 ans femmes	16	9,4
Mortalité toutes causes - 25-44 ans total	46	29,7
Mortalité toutes causes - 45-64 ans hommes	77	69,7
Mortalité toutes causes - 45-64 ans femmes	42	37,8
Mortalité toutes causes - 45-64 ans total	119	107,5
Mortalité toutes causes - 65 ans et plus hommes	242	228,5
Mortalité toutes causes - 65 ans et plus femmes	226	187,7
Mortalité toutes causes - 65 ans et plus total	468	416,2
<i>Mortalité toutes causes - 65-74 ans hommes</i>	94	96,4
<i>Mortalité toutes causes - 65-74 ans femmes</i>	60	53,7
<i>Mortalité toutes causes - 65-74 ans total</i>	154	150,1
<i>Mortalité toutes causes - 75 ans et plus hommes</i>	148	132,1
<i>Mortalité toutes causes - 75 ans et plus femmes</i>	166	134,0
<i>Mortalité toutes causes - 75 ans et plus total</i>	314	266,1
Traumatismes et empoisonnements - hommes	46	28,3
Traumatismes et empoisonnements - femmes	20	11,2
Traumatismes et empoisonnements - total	66	39,5
Traumatismes et empoisonnements - 1-14 ans total	5	1,6
Traumatismes et empoisonnements - 25-44 ans hommes	20	10,2
Traumatismes non intentionnels - hommes	28	14,1
Traumatismes non intentionnels - femmes	14	7,3
Traumatismes non intentionnels - total	42	21,4
Traumatismes non intentionnels - 25-44 ans hommes	13	3,8
Traumatismes non intentionnels - 25-44 ans total	15	4,9
Traumatismes récréatifs et sportifs - hommes	8	1,4
Traumatismes récréatifs et sportifs - total	9	1,7
Chutes	11	5,5
Maladies de l'appareil circulatoire - hommes	120	109,7
Maladies de l'appareil circulatoire - femmes	107	83,3
Maladies de l'appareil circulatoire - total	227	192,9
Maladies de l'appareil circulatoire - 65 ans et plus femmes	98	74,6
Maladies de l'appareil circulatoire - 75 ans et plus femmes	80	57,5
Maladies de l'appareil respiratoire - 45-64 ans femmes	8	1,8
<i>Les nombres en gras indiquent une différence significative</i>		