

Analyse de la mortalité 1995-1999 Nicolet-Yamaska

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 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 connaît, comparativement au Québec, une importante surmortalité significative sexes réunis. Cette surmortalité s'observe de façon très marquée chez les femmes contrairement à l'ensemble de la Mauricie et du Centre-du-Québec qui se signale plutôt une sous-mortalité féminine. Les hommes du district ne présentent pas de surmortalité significative, toutefois, la valeur du taux ajusté de ces derniers s'approche de celle du taux de la région qui connaît, pour sa part, une surmortalité.

Les taux selon l'âge

L'examen des taux selon l'âge ne révèle pas de surmortalité pour les moins d'un an et chez les 25-44 ans, contrairement à la région.

Par contre, bien que le taux de mortalité des 1-14 ans ne présente pas d'écart significatif avec le Québec, il va dans le sens de la surmortalité observée chez les enfants de la région.

À l'instar de la région, les 15-24 ans sont affectés par une certaine surmortalité dans le district. À cet égard, le taux des jeunes hommes du district va dans le sens de la surmortalité régionale, même si la différence n'est pas significative. Cependant, contrairement à la région, les jeunes femmes de 15-24 ans du district connaissent aussi une surmortalité très importante (il s'agit de 8 décès en cinq ans au lieu des 2 ou 3 attendus). Nicolet-Yamaska est en fait le seul district de la région qui connaît à 15-24 ans une mortalité supérieure aux 25-44 ans.

Nicolet-Yamaska se particularise aussi par une surmortalité des femmes de 65 ans et plus (essentiellement celles de 75 ans et plus) par rapport au Québec. Or la région ne connaît pas, de façon générale, ce phénomène et peu de districts affichent une surmortalité à cet âge.

Les regroupements de causes

A) Les traumatismes et empoisonnements

L'étude des principales causes de décès permet de mieux comprendre la surmortalité observée. Ainsi, à l'instar de la région, le regroupement des traumatismes et empoisonnements contribue de façon marquée à la surmortalité du district en ce qui a trait à la mortalité prématurée. Le taux de mortalité pour ce regroupement est nettement plus élevé chez les femmes et la valeur du taux des hommes, quoi que ne montrant pas d'écart significatif avec le Québec, va dans le sens de la surmortalité notée pour l'ensemble de la région.

Cette surmortalité par traumatismes et empoisonnements affecte davantage les groupes d'âge les plus jeunes du district et elle est responsable de leur mortalité plus élevée. Ainsi, elle se note de façon significative chez les 1-14 ans, chez les hommes et les femmes de 15-24 ans (à l'encontre de la tendance régionale chez ces dernières) et chez les femmes de 25-44 ans. La surmortalité régionale des hommes de 25-44 ans et de 45-64 ans ne s'observe pas de façon significative pour le district, bien que les taux du district semblent suivre cette tendance.

Les traumatismes et empoisonnements peuvent être soit non intentionnels, soit intentionnels. Dans ce dernier cas, on constate que les suicides n'ont pas participé à la surmortalité pour ce regroupement, car, contrairement à la région, le district connaît plutôt une sous-mortalité pour cette cause chez les hommes. Ainsi, les écarts de mortalité avec le Québec pour les traumatismes et empoisonnements sont donc attribuables aux seuls traumatismes non intentionnels pour qui, d'ailleurs, le district se signale par une surmortalité significative pour les deux sexes. Ce surplus de traumatismes non intentionnels est essentiellement lié à la mortalité plus importante par accident de la route (tant chez les hommes que chez les femmes).

B) La mortalité des femmes selon la cause

La surmortalité des femmes de 65 ans et plus du district par sa singularité nous interroge. Elle ne s'explique pas par une seule surmortalité par traumatismes et empoisonnements, mais, principalement, par des problèmes de santé physique. La surmortalité des femmes n'est cependant pas attribuable aux tumeurs. Sans présenter d'écarts significatifs, les valeurs des taux des femmes du district (notamment chez celles de 65 ans et plus) vont dans le sens d'une sous-mortalité telle qu'observée pour l'ensemble de la région. Il en est de même, particulièrement, pour la mortalité par cancer du poumon chez les femmes qui, quoique n'affichant pas pour le district des taux significativement inférieurs à ceux du Québec, suivent la tendance régionale à la sous-mortalité. Cependant, les femmes âgées, contrairement à la région, connaissent une surmortalité par maladies de l'appareil circulatoire.

Cette surmortalité cardiovasculaire pourrait dépendre de l'installation à un âge avancé de femmes à la santé déjà fragilisée qui viendrait accentuer les problèmes de santé. À cet égard, et quoique la ventilation selon l'âge n'est pas donnée, la surmortalité tous âges confondus des femmes du district par maladies du système nerveux et des organes des sens (qui comprend la maladie de Parkinson et la maladie d'Alzheimer) et par troubles mentaux (qui comprend

les démences séniles et préséniles) vient soutenir l'hypothèse de la présence plus marquée de femmes âgées à la santé fragilisée dans le district. Cette hypothèse est renforcée, par ailleurs, par le fait que, contrairement à la région, les femmes de Nicolet-Yamaska ne semblent pas connaître de sous-mortalité par rapport aux maladies de l'appareil respiratoire (particulièrement des maladies pulmonaires obstructives chroniques).

C) La mortalité des hommes selon la cause

Les hommes du district semblent bien présenter, quoi que de façon non significative, la surmortalité régionale par maladies de l'appareil respiratoire et spécialement par maladies pulmonaires obstructives chroniques. Toutefois, les hommes âgés de ce district bénéficient d'une sous-mortalité pour maladies cardio-vasculaires non observée dans la région.

D) Autres résultats selon la cause

On observe quelques autres particularités relativement à la mortalité du district. Ainsi, la sous-mortalité par maladies endocriniennes de la région semble présente dans le district, sans que le taux soit significativement différent. Par ailleurs, on n'observe pas de surmortalité par cancer colorectal chez les hommes contrairement à la région.

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.

Dans Nicolet-Yamaska, à l'exception de la surmortalité par suicide chez les hommes et de la sous-mortalité par maladies de l'appareil respiratoire chez les femmes, le district présente les grandes tendances régionales. Il se signale cependant par une surmortalité féminine qui s'observe, en partie, pour les traumatismes et empoisonnement (du fait des accidents de la route) et aussi pour les maladies de l'appareil circulatoire, les maladies du système nerveux et des organes des sens et les troubles mentaux. La multiplicité des causes de surmortalité laisse à penser qu'une concentration plus marquée de femmes âgées plus vulnérables se retrouve sur le territoire.

Yves Pepin
Agent de recherche
13 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	1218	1059,0
Mortalité toutes causes - population totale, hommes	551	533,6
Mortalité toutes causes - population totale, femmes	667	525,4
Mortalité toutes causes - 0 an total	5	6,2
Mortalité toutes causes - 1-14 ans total	7	4,3
Mortalité toutes causes - 15-24 ans hommes	14	8,3
Mortalité toutes causes - 15-24 ans femmes	8	2,6
Mortalité toutes causes - 15-24 ans total	22	10,8
Mortalité toutes causes - 25-44 ans hommes	23	28,6
Mortalité toutes causes - 25-44 ans femmes	15	13,2
Mortalité toutes causes - 25-44 ans total	38	41,8
Mortalité toutes causes - 45-64 ans hommes	102	98,9
Mortalité toutes causes - 45-64 ans femmes	50	56,8
Mortalité toutes causes - 45-64 ans total	152	155,7
Mortalité toutes causes - 65 ans et plus hommes	404	391,9
Mortalité toutes causes - 65 ans et plus femmes	590	448,2
Mortalité toutes causes - 65 ans et plus total	994	840,1
<i>Mortalité toutes causes - 65-74 ans hommes</i>	134	146,6
<i>Mortalité toutes causes - 65-74 ans femmes</i>	76	87,0
<i>Mortalité toutes causes - 65-74 ans total</i>	210	233,6
<i>Mortalité toutes causes - 75 ans et plus hommes</i>	270	245,4
<i>Mortalité toutes causes - 75 ans et plus femmes</i>	514	361,2
<i>Mortalité toutes causes - 75 ans et plus total</i>	784	606,5
Traumatismes et empoisonnements – femmes	36	21,3
Traumatismes et empoisonnements – hommes	54	42,1
Traumatismes et empoisonnements – total	90	63,4
Traumatismes et empoisonnements - 1-14 ans total	6	2,1
Traumatismes et empoisonnements - 15-24 ans hommes	13	6,8
Traumatismes et empoisonnements - 15-24 ans femmes	7	1,8
Traumatismes et empoisonnements - 15-24 ans total	20	8,6
Traumatismes et empoisonnements - 25-44 ans femmes	9	3,7
Suicide – hommes	11	18,7
Traumatismes non intentionnels – hommes	42	21,5
Traumatismes non intentionnels – femmes	28	15,6
Traumatismes non intentionnels – total	70	37,0
Mortalité par accidents de la route – hommes	30	8,6
Mortalité par accidents de la route – femmes	16	4,0
Mortalité par accidents de la route – total	46	12,7
Maladies de l'appareil circulatoire – hommes	165	182,1
Maladies de l'appareil circulatoire – femmes	256	198,3
Maladies de l'appareil circulatoire - hommes de 65 ans et plus	124	147,1
<i>Maladies de l'appareil circulatoire – hommes de 65-74 ans</i>	33	57,3
Maladies de l'appareil circulatoire - femmes de 65 ans et plus	248	185,3
<i>Maladies de l'appareil circulatoire - femmes de 75 ans et plus</i>	227	157,8
Maladies de l'appareil respiratoire – hommes	68	54,4
Maladies de l'appareil respiratoire – femmes	62	48,5
Maladies de l'appareil respiratoire – total	169	152,5
Troubles mentaux – femmes	51	26,3
Maladies du système nerveux et des organes des sens - femmes	53	21,9

