

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 qui représentent près de 95 % des décès). Les regroupements de causes les moins fréquents n'ont guère d'impact sur la mortalité générale et les nombres concernés rendent leur interprétation malaisée. Ces principaux regroupements ne sont pas ventilés par âge pour l'analyse par RLS.

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.

Des causes plus spécifiques de tumeurs, de maladies de l'appareil circulatoire et de maladies de l'appareil respiratoire ont aussi été produites afin d'approfondir la compréhension des problématiques.

Deux tableaux accompagnent ce texte. Ils fournissent les nombres de décès observés et attendus de 2001 à 2005. Les décès toutes causes sont présentés de façon exhaustive selon le sexe et l'âge dans le premier tableau (les données qui diffèrent de manière statistiquement significative du Québec sont en jaune pour la surmortalité ou en bleu pour la sous-mortalité). Pour les causes de décès selon le sexe au tableau 2, seuls les nombres relatifs aux principaux regroupements de causes ou de causes spécifiques dont l'impact est déterminant sont indiqués.

La mortalité générale selon le sexe et l'âge

De 2001 à 2005, le RLS du Haut-Saint-Maurice présentait près de 140 décès annuellement; soit environ 80 décès chez les hommes et 60 chez les femmes (*voir tableau 1*).

Au cours de cette période, le RLS se signalait, comme la région, par une surmortalité générale comparativement au Québec avec un taux ajusté de 847 contre 711 pour 100 000 attribuable aux hommes (taux de 1 045 contre 863 pour 100 000) comme aux femmes (675 contre 594 pour 100 000). Cette surmortalité féminine ne s'observe pas pour l'ensemble de la région.

Cette tendance générale peut varier selon le grand groupe d'âge. Ainsi chez les 65 ans et plus, qui comptent pour près de 72 % des décès du RLS, le taux sexes réunis présente une surmortalité avec le Québec (4 912

contre 4 248 pour 100 000) que la région ne connaît pas, du fait d'une surmortalité chez les hommes (6 403 contre 5 397 pour 100 000), à l'instar de la région, et d'une surmortalité féminine (3 773 contre 3 520 pour 100 000) alors que les femmes âgées de la région présentent plutôt une sous-mortalité.

Quoique l'écart ne soit pas statistiquement significatif, les 45-64 ans du RLS semblent connaître une surmortalité sexes réunis, à l'instar de la région, (avec un taux de 568 pour 100 000 contre 481 pour 100 000 au Québec) Cette mortalité plus importante apparaît provenir des femmes seules dans le RLS (552 contre 365 pour 100 000), les hommes du Haut-Saint-Maurice ne paraissant pas participer à cette surmortalité (583 contre 600 pour 100 000) à l'encontre de la situation régionale.

De façon plus marquée que pour l'ensemble de la région, les 25-44 ans et les 15-24 ans se signalent aussi par une surmortalité comparativement au Québec (respectivement 147 contre 95 pour 100 000 et 229 contre 55 pour 100 000). Comme dans la région, cette mortalité plus importante est attribuable aux hommes seulement chez les 25-44 ans (respectivement 220 contre 123 pour 100 000). Toutefois, à l'encontre de la région, les jeunes filles de 15-24 ans participent aussi à la surmortalité du RLS (168 contre 31 pour 100 000) comme les jeunes hommes (278 contre 78 pour 100 000).

De leur côté, les 1-14 ans présentent une forte surmortalité sexes réunis (50 contre 14 pour 100 000) qui toucherait tant les garçons (67 contre 16 pour 100 000) que les filles, mais les différences ne sont pas statistiquement significatives pour ces dernières. La région présente aussi une surmortalité, mais moins marquée, toutefois, à cet âge.

Le taux de mortalité infantile, malgré un écart important, ne présente pas de différence statistiquement significative avec le Québec pour la période étudiée.

La mortalité générale selon la cause

Comparativement au Québec, le RLS du Haut-Saint-Maurice connaît une surmortalité pour les traumatismes et empoisonnements (101 contre 46 pour 100 000) nettement plus élevée encore que pour l'ensemble de la région que ce soit par suicide (43 contre 17 pour 100 000) ou pour l'ensemble des traumatismes non intentionnels (54 contre 26 pour 100 000), et ce, tant chez les hommes que chez les femmes (*voir tableau 2*).

Le RLS apparaît épouser la tendance régionale à la surmortalité pour maladies de l'appareil respiratoire du fait des hommes principalement (bien que l'écart ne soit pas statistiquement significatif). D'ailleurs à l'intérieur de ce regroupement, une surmortalité se note, à l'instar de la région, pour les maladies chroniques des voies respiratoires inférieures (55 contre 36 pour 100 000) de manière non significative chez les hommes et chez les femmes (45 contre 27 pour 100 000). On observe, aussi, mais de manière non significative, plus de décès par maladies de l'appareil circulatoire chez les hommes du RLS, à l'instar de la région. Cet excès ne viendrait pas tant, comme pour la région, d'un surplus de décès par cardiopathies ischémiques mais plutôt d'un grand nombre de décès par maladies vasculaires cérébrales chez ceux-ci (66 contre 38 pour 100 000). On retrouve chez les hommes du RLS, à l'instar de la région, davantage de décès par tumeur maligne du poumon (155 contre 98 pour 100 000). De plus, contrairement à la région, les hommes du RLS apparaissent connaître une surmortalité pour maladies endocriniennes.

Par contre, le RLS n'éprouve pas la surmortalité régionale par maladies du système nerveux, on observe, au contraire de la région, une sous-mortalité chez les femmes pour cette cause (22 contre 41 pour 100 000).

Cependant, contrairement à la région, les femmes du RLS ne présentent pas de sous-mortalité par tumeur, par maladies de l'appareil circulatoire (bien qu'on y retrouve la tendance régionale à une plus faible mortalité par cardiopathies ischémiques chez les femmes) et par troubles mentaux et du comportement. Elles se particularisent plutôt, contrairement à la région, par des surmortalités pour maladies endocriniennes (47 contre 27 pour 100 000) et pour maladies vasculaires cérébrales (56 contre 35 pour 100 000).

En résumé

Le profil de mortalité du RLS se démarque de façon importante de celui de l'ensemble de la région. De façon générale, les hommes du RLS éprouvent la surmortalité régionale pour, à peu près, les mêmes causes que la région. Cette surmortalité est même très importante dans le cas des traumatismes et empoisonnements. Les hommes ne présentent pas, en contrepartie, la sous-mortalité par maladies endocriniennes de la région. De leur côté, les femmes ne profitent généralement pas de la sous-mortalité dont bénéficient l'ensemble des femmes de la région pour certaines causes. Elles connaissent même une surmortalité pour maladies endocriniennes (dont les trois quarts seraient du diabète) et pour maladies vasculaires cérébrale que la région ne connaît pas.

Yves Pepin

Agent de planification, programmation et recherche

Tableau 1
Nombre annuel moyen de décès et taux ajusté de mortalité selon le groupe d'âge et le sexe,
RLS du Haut-Saint-Maurice,
2001-2005

	Femmes				Hommes				Total			
	Nombre annuel moyen	Taux ajusté pour 100 000			Nombre annuel moyen	Taux ajusté pour 100 000			Nombre annuel moyen	Taux ajusté pour 100 000		
		RLS	RSS	Qc		RLS	RSS	Qc		RLS	RSS	Qc
Mortalité infantile ¹	n/p	n/p	n/p	n/p	n/p	n/p	n/p	n/p	2	887,9	501,9	462,9
1-14 ans	0	30,3	16,5	11,4	1	67,3	22,1	16,3	1	50,2	19,4	13,9
15-24 ans	2	167,8	28,0	30,5	3	278,5	103,2	77,6	5	229,0	67,0	54,7
25-44 ans	1	65,7	70,6	66,4	5	220,0	149,7	123,1	6	146,9	111,0	95,2
45-64 ans	12	551,8	388,6	365,4	13	583,4	623,9	600,3	24	567,7	505,1	480,6
65 ans et plus	44	3 773,4	3 429,8	3 519,9	54	6 403,3	5 590,8	5 396,7	99	4 911,6	4 242,0	4 247,6
Tous âges confondus	60	675,2	596,2	594,1	77	1 045,1	912,2	862,8	137	846,6	731,2	710,7

Source : MSSS, fichier des décès : 2001-2005

La mortalité infantile est exprimée pour 100 000 naissances afin de pouvoir être comparée aux taux

n/p : effectifs petits, données non présentées

Les cellules en bleu indiquent une sous-mortalité comparativement au Québec $p < 0,05$

Les cellules en jaune indiquent une surmortalité comparativement au Québec $p < 0,05$

Tableau 2
Nombre annuel moyen de décès et taux ajusté de mortalité selon la cause et le sexe,
RLS du Haut-Saint-Maurice,
2001-2005

	Femmes				Hommes				Total			
	Nombre annuel moyen	Taux ajusté pour 100 000			Nombre annuel moyen	Taux ajusté pour 100 000			Nombre annuel moyen	Taux ajusté pour 100 000		
		RLS	RSS	Qc		RLS	RSS	Qc		RLS	RSS	Qc
Tumeurs (C00-D48)	17	190,5	185,4	190,6	24	319,9	293,4	289,6	41	247,2	228,4	230,6
Tumeur maligne du côlon et du rectum (C18-C21)	1	11,0	21,7	22,2	2	21,3	33,6	33,5	3	15,8	26,9	27,0
Tumeur maligne du poumon (C33-C34)	5	56,1	45,9	47,5	12	154,8	106,4	98,4	16	99,5	70,5	68,4
Tumeur maligne du sein chez la femme (C50)	2	24,7	28,3	30,2	-	-	-	-	2	13,4	15,7	17,0
Tumeur maligne de la prostate (C61)	-	-	-	-	2	24,5	23,4	25,2	2	10,0	9,0	9,9
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques (E00-E90)	4	47,0	27,3	27,1	3	47,2	31,0	34,3	8	46,8	29,1	30,5
Troubles mentaux et du comportement (F00-F99)	4	41,0	24,6	27,9	2	25,6	21,9	24,2	6	35,3	23,9	26,8
Maladies du système nerveux (G00-G99)	2	21,7	48,2	41,1	3	34,0	41,2	37,8	5	28,4	45,6	40,2
Maladies de l'appareil circulatoire (I00-I99)	17	181,9	161,8	167,7	20	277,7	261,4	247,2	37	226,8	205,0	202,9
Cardiopathies ischémiques (I20-I25)	7	76,8	80,5	85,4	9	126,0	160,0	149,3	16	101,3	115,0	113,5
Maladies vasculaires cérébrales (I60-I69)	5	55,6	33,5	35,0	5	66,4	38,5	38,1	10	59,1	35,6	36,5
Maladies de l'appareil respiratoire (J00-J99)	6	62,4	51,2	47,4	7	95,6	96,2	80,1	12	75,3	68,0	60,0
Maladies chroniques des voies respiratoires inférieures (J40-J47)	4	44,8	31,1	27,3	5	73,5	70,0	51,2	9	55,3	45,4	36,3
Maladies de l'appareil digestif (K00-K93)	3	28,3	23,1	22,0	3	40,4	29,4	30,2	6	34,4	26,1	25,8
Causes externes de morbidité et de mortalité (V01-Y98)	5	59,9	34,1	27,7	11	139,8	85,5	65,3	16	100,8	59,8	46,2
Ensemble des traumatismes non intentionnels (V01-X59 et Y85-Y86)	3	33,7	21,9	18,3	6	73,4	43,9	34,8	8	54,0	32,9	26,5
Suicide (X60-X84 et Y87.0)	2	26,1	10,3	7,5	5	59,0	38,9	26,6	7	42,9	24,5	16,9

Source : MSSS, fichier des décès : 2001-2005

Les cellules en bleu indiquent une sous-mortalité comparativement au Québec $p < 0,05$

Les cellules en jaune indiquent une surmortalité comparativement au Québec $p < 0,05$