

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 de Maskinongé présentait près de 230 décès annuellement; soit environ 115 décès tant chez les hommes que chez les femmes (*voir tableau 1*).

Au cours de cette période le RLS semble participer, quoique de manière statistiquement non significative, à la surmortalité régionale comparativement au Québec avec un taux de 440 contre 711 pour 100 000. L'origine de cette surmortalité différerait, cependant, de celle de la région, car le taux des hommes du RLS, contrairement à la tendance régionale, n'affiche pas d'écart marqué avec le Québec alors que celui des femmes du RLS apparaît, quoique de manière statistiquement non significative, présenter une surmortalité.

Cette tendance générale ne s'observe pas uniformément selon le grand groupe d'âge. Ainsi chez les 65 ans et plus, qui comptent pour près de 80 % des décès, le taux sexes réunis du RLS, comme la région, ne présente pas d'écart significatif avec le Québec (4 279 contre 4 248 pour 100 000), et ce, tant chez les hommes (5 332 contre 5 397 pour 100 000) que chez les femmes (3 584 contre 3 520 pour 100 000). Rappelons, toutefois, que de son côté, la région présente une surmortalité masculine et une sous-mortalité féminine à cet âge.

Les 45–64 ans du RLS semblent participer à la surmortalité régionale sexes réunis à cet âge (avec un taux de 507 pour 100 000 contre 481 pour 100 000 au Québec) mais l'écart n'est pas statistiquement significatif. Contrairement à la région, cette mortalité qui apparaît plus importante ne proviendrait que des femmes, les hommes de cet âge ne présentant aucune surmortalité.

Quoique l'écart ne soit pas significatif, les 25–44 ans du RLS apparaissent connaître la surmortalité essentiellement masculine que présente la région à cet âge comparativement au Québec.

Les hommes de 15–24 ans du RLS, comme de l'ensemble de la région, se signalent aussi par une surmortalité comparativement au Québec (159 contre 78 pour 100 000).

De leur côté, les 1–14 ans du RLS n'apparaissent pas contribuer à la surmortalité que la région présente à cet âge.

Le taux de mortalité infantile ne présente pas de différence statistiquement significative avec le Québec pour la période étudiée.

La mortalité générale selon la cause

Bien que de manière statistiquement non significative, le RLS présente la tendance régionale à la surmortalité pour les traumatismes et empoisonnements qui se noterait tant chez les hommes que chez les femmes (*voir tableau 2*). La surmortalité à l'intérieur de ce regroupement proviendrait essentiellement des traumatismes non intentionnels, le RLS apparaissant peu contribuer à la surmortalité régionale sexes réunis par suicide. Toutefois, à l'encontre de la région, seuls les hommes du RLS connaissent une surmortalité pour traumatismes non intentionnels (52 contre 35 pour 100 000), le taux des femmes ne présentant qu'un léger écart non significatif. Les hommes du RLS, contrairement à la région, ne présentent aucune surmortalité par suicide, mais les femmes du RLS semblent participer à la surmortalité pour cette cause des femmes de la région.

D'autres regroupements de causes importants présentent une surmortalité comparativement au Québec comme les maladies de l'appareil respiratoire, à l'instar de la région, (74 contre 60 pour 100 000). Toutefois, à l'encontre de la région, cette situation découle davantage du fait des femmes (69 contre 47 pour 100 000), les hommes du RLS ne présentent pas un écart marqué de taux avec le Québec. La surmortalité pour cette cause se note particulièrement pour les maladies chroniques des voies respiratoires inférieures (49 contre 36 pour 100 000) tant chez les hommes (quoique de manière non significative) que chez les femmes (39 contre 27 pour 100 000). Par contre, contrairement à la région, on n'observe pas chez les hommes du RLS plus de décès par maladies de l'appareil circulatoire (les décès par maladies vasculaires cérébrales y sont même moindres qu'au Québec, tendance que la région n'affiche pas). De même, la

tendance régionale à la surmortalité par cancer du poumon chez les hommes n'apparaît pas clairement pour le RLS.

Le RLS n'éprouve pas, non plus, la surmortalité régionale par maladies du système nerveux observable principalement chez femmes.

De leur côté, les femmes du RLS ne présentent pas la sous-mortalité par tumeur et celle par maladies de l'appareil circulatoire dont bénéficient les femmes de la région. Les femmes du RLS n'apparaissent pas non plus contribuer à la sous-mortalité par troubles mentaux de la région (même si le taux sexes réunis apparaît légèrement moindre que celui du Québec).

On ne remarque pas, non plus, pour le RLS une sous-mortalité masculine par maladies endocriniennes contrairement à la région.

En résumé

Le profil de mortalité du RLS paraît donc se démarquer de la tendance régionale. Les hommes du RLS affichent moins la surmortalité pour certaines causes éprouvée par la région et les femmes du territoire voient moins de causes de décès bénéficier de la sous-mortalité régionale. Toutefois, comme la région, les décès par traumatismes non intentionnels et par maladies de l'appareil respiratoire connaissent des taux plus élevés qu'au Québec.

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 de Maskinongé,
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	1	568,2	501,9	462,9
1–14 ans	0	0,0	16,5	11,4	0	24,1	22,1	16,3	0	12,4	19,4	13,9
15–24 ans	0	16,2	28,0	30,5	2	158,6	103,2	77,6	3	92,3	67,0	54,7
25–44 ans	2	75,0	70,6	66,4	4	141,2	149,7	123,1	7	108,7	111,0	95,2
45–64 ans	16	439,0	388,6	365,4	22	571,2	623,9	600,3	38	506,7	505,1	480,6
65 ans et plus	97	3 584,8	3 429,8	3 519,9	85	5 331,5	5 590,8	5 396,7	182	4 279,2	4 242,0	4 247,6
Tous âges confondus	116	631,7	596,2	594,1	115	868,9	912,2	862,8	231	740,2	731,2	710,7

Source : MSSS, fichier des décès : 2001–2005

¹ 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 de Maskinongé,
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)	34	201,7	185,4	190,6	41	300,0	293,4	289,6	75	242,5	228,4	230,6
Tumeur maligne du côlon et du rectum (C18-C21)	4	24,0	21,7	22,2	5	39,3	33,6	33,5	9	30,2	26,9	27,0
Tumeur maligne du poumon (C33-C34)	10	62,0	45,9	47,5	14	101,6	106,4	98,4	25	79,5	70,5	68,4
Tumeur maligne du sein chez la femme (C50)	6	36,6	28,3	30,2	-	-	-	-	6	19,4	15,7	17,0
Tumeur maligne de la prostate (C61)	-	-	-	-	4	27,6	23,4	25,2	4	11,0	9,0	9,9
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques (E00-E90)	5	25,6	27,3	27,1	5	37,9	31,0	34,3	10	29,9	29,1	30,5
Troubles mentaux et du comportement (F00-F99)	6	29,4	24,6	27,9	2	17,2	21,9	24,2	8	24,7	23,9	26,8
Maladies du système nerveux (G00-G99)	8	39,3	48,2	41,1	3	26,9	41,2	37,8	11	34,6	45,6	40,2
Maladies de l'appareil circulatoire (I00-I99)	33	170,5	161,8	167,7	32	238,8	261,4	247,2	65	203,9	205,0	202,9
Cardiopathies ischémiques (I20-I25)	16	82,6	80,5	85,4	20	147,7	160,0	149,3	36	112,8	115,0	113,5
Maladies vasculaires cérébrales (I60-I69)	7	38,5	33,5	35,0	3	21,5	38,5	38,1	10	31,3	35,6	36,5
Maladies de l'appareil respiratoire (J00-J99)	14	69,2	51,2	47,4	11	83,4	96,2	80,1	24	74,2	68,0	60,0
Maladies chroniques des voies respiratoires inférieures (J40-J47)	8	39,2	31,1	27,3	8	64,9	70,0	51,2	16	48,8	45,4	36,3
Maladies de l'appareil digestif (K00-K93)	5	27,9	23,1	22,0	3	22,4	29,4	30,2	8	25,5	26,1	25,8
Causes externes de morbidité et de mortalité (V01-Y98)	5	33,5	34,1	27,7	10	79,7	85,5	65,3	14	58,0	59,8	46,2
Ensemble des traumatismes non intentionnels (V01-X59 et Y85-Y86)	3	20,0	21,9	18,3	6	52,2	43,9	34,8	10	37,2	32,9	26,5
Suicide (X60-X84 et Y87.0)	1	12,1	10,3	7,5	3	22,9	38,9	26,6	4	17,7	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 $p < 0,05$

YP/lyd