

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 Trois-Rivières présentait près de 1 100 décès annuellement; soit environ 540 chez les hommes et 560 chez les femmes (*voir tableau 1*).

Au cours de cette période, le RLS tendait, comme la région, vers une surmortalité générale comparativement au Québec (quoique l'écart soit faible et statistiquement non significatif pour le RLS). Cette situation est attribuable exclusivement aux hommes (avec un taux statistiquement plus élevé de 902 contre 863 pour 100 000), le taux des femmes du RLS, comme la région, se comparant à celui de l'ensemble des Québécoises.

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 sexe réunis du RLS, à l'instar de la région, ne présente

pas d'écart significatif avec le Québec (4 229 contre 4 248 pour 100 000) du fait d'une surmortalité chez les hommes (5 639 contre 5 397 pour 100 000) et d'une sous-mortalité chez les femmes (3 457 contre 3 520 pour 100 000) quoique la sous-mortalité des femmes soit statistiquement non significative pour le RLS.

Contrairement à la région, les 45–64 ans du RLS ne connaissent pas de surmortalité sexes réunis à cet âge. Cette absence de la surmortalité régionale est nettement perceptible pour les femmes du RLS.

Les 25–44 ans du RLS tendent à contribuer à la surmortalité régionale quoique la différence ne soit pas statistiquement significative. Comme la région, ce sont les hommes qui apparaissent le plus affecté par cette situation.

Les 15–24 ans du RLS ne participent pas la surmortalité essentiellement masculine que la région présente, comparativement au Québec, à cet âge.

De leur côté, les 1–14 ans présentent la tendance à la surmortalité sexes réunis qu'éprouve la région comparativement au Québec, mais la différence n'est pas statistiquement significative. Tant les garçons que les filles apparaissent concernés.

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*

À l'encontre de la région, le RLS de Trois-Rivières ne présente pas de surmortalité statistiquement significative comparativement au Québec pour les traumatismes et empoisonnements bien que son taux soit légèrement plus élevé que celui du Québec. En fait, le RLS éprouve bien, à l'intérieur de ce regroupement, une surmortalité par suicide (25 contre 17 pour 100 000) à l'instar de la région. Toutefois, le RLS ne connaît pas la surmortalité régionale pour l'ensemble des traumatismes non intentionnels. Notons que les hommes comme les femmes du RLS participent à la surmortalité régionale par suicide même si la différence de taux entre les femmes du RLS et les Québécoises n'est pas statistiquement significative (*voir tableau 2*).

D'autres regroupements de causes importants présentent une surmortalité comparativement au Québec comme, à l'instar de la région, les maladies de l'appareil respiratoire (67 contre 60 pour 100 000) du fait des hommes principalement (95 contre 80 pour 100 000). La surmortalité pour cette cause se note particulièrement pour les maladies chroniques des voies respiratoires chez les hommes essentiellement (65 contre 51 pour 100 000), les femmes du RLS, contrairement à la région, n'apparaissent pas impliquées. On observe, aussi, chez les hommes et quoique de manière non significative la tendance régionale à une surmortalité par maladies de l'appareil circulatoire du fait notamment des cardiopathies ischémiques, d'une part, et à une surmortalité par tumeur maligne du poumon d'autre part.

Le RLS éprouve, de plus, la surmortalité régionale par maladies du système nerveux (50 contre 40 pour 100 000) observable principalement chez femmes (52 contre 41 pour 100 000) et chez les hommes (46 contre 38 pour 100 000), alors que la différence de ces derniers est non significative pour les hommes de la région.

En contrepartie, les femmes du RLS présentent les tendances régionales à la sous-mortalité par tumeur et par maladies de l'appareil circulatoire (quoique l'écart entre le taux du RLS et celui du Québec pour ces deux causes soit statistiquement non significatif). Le RLS bénéficie, de plus, de la sous-mortalité régionale par troubles mentaux et du comportement (22 contre 27 pour 100 000) principalement par le fait des femmes (23 contre 28 pour 100 000).

Les hommes du RLS apparaissent bien présenter une sous-mortalité par maladies endocriniennes, à l'instar de la région, quoique l'écart soit statistiquement non significatif. On remarque aussi pour cette cause une sous-mortalité chez les femmes que la région ne présente pas (23 contre 27 pour 100 000)

### *En résumé*

Le profil général de mortalité du RLS se démarque peu de celui de la région d'autant plus que par sa taille, le RLS influence sensiblement sur les résultats régionaux. On signalera essentiellement pour le RLS l'absence de la surmortalité régionale pour les traumatismes non intentionnels. On peut penser, cependant, que les 1-14 ans du RLS, qui tendent à présenter la surmortalité régionale, pourraient être affectés par la surmortalité que connaissent les piétons et les cyclistes des régions plus urbanisées.

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 Trois-Rivières,**  
**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
<b>Mortalité infantile <sup>1</sup></b>	n/p	n/p	n/p	n/p	n/p	n/p	n/p	n/p	5	478,4	501,9	462,9
<b>1-14 ans</b>	1	14,1	16,5	11,4	2	25,8	22,1	16,3	4	20,1	19,4	13,9
<b>15-24 ans</b>	2	29,3	28,0	30,5	6	72,5	103,2	77,6	9	51,3	67,0	54,7
<b>25-44 ans</b>	13	73,6	70,6	66,4	24	138,6	149,7	123,1	38	106,0	111,0	95,2
<b>45-64 ans</b>	72	362,4	388,6	365,4	112	604,8	623,9	600,3	184	478,7	505,1	480,6
<b>65 ans et plus</b>	472	3 456,9	3 429,8	3 519,9	391	5 638,9	5 590,8	5 396,7	863	4 229,2	4 242,0	4 247,6
<b>Tous âges confondus</b>	563	593,6	596,2	594,1	538	902,0	912,2	862,8	1 101	719,1	731,2	710,7

Source : MSSS, fichier des décès : 2001-2005

<sup>1</sup> 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 Trois-Rivières,**  
**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)	166	186,4	185,4	190,6	187	306,9	293,4	289,6	353	231,4	228,4	230,6
Tumeur maligne du côlon et du rectum (C18-C21)	19	20,8	21,7	22,2	23	37,8	33,6	33,5	43	27,7	26,9	27,0
Tumeur maligne du poumon (C33-C34)	40	47,8	45,9	47,5	64	103,1	106,4	98,4	104	68,9	70,5	68,4
Tumeur maligne du sein chez la femme (C50)	24	27,8	28,3	30,2	-	-	-	-	24	15,9	15,7	17,0
Tumeur maligne de la prostate (C61)	-	-	-	-	12	21,0	23,4	25,2	12	7,7	9,0	9,9
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques (E00-E90)	22	23,3	27,3	27,1	18	30,5	31,0	34,3	41	26,5	29,1	30,5
Troubles mentaux et du comportement (F00-F99)	25	23,5	24,6	27,9	11	19,1	21,9	24,2	35	22,3	23,9	26,8
Maladies du système nerveux (G00-G99)	51	52,0	48,2	41,1	26	46,0	41,2	37,8	77	49,7	45,6	40,2
Maladies de l'appareil circulatoire (I00-I99)	160	160,1	161,8	167,7	150	253,7	261,4	247,2	311	199,1	205,0	202,9
Cardiopathies ischémiques (I20-I25)	79	78,3	80,5	85,4	94	157,4	160,0	149,3	174	111,5	115,0	113,5
Maladies vasculaires cérébrales (I60-I69)	31	31,1	33,5	35,0	23	39,3	38,5	38,1	54	34,2	35,6	36,5
Maladies de l'appareil respiratoire (J00-J99)	52	51,8	51,2	47,4	54	95,4	96,2	80,1	106	67,4	68,0	60,0
Maladies chroniques des voies respiratoires inférieures (J40-J47)	28	28,2	31,1	27,3	37	64,7	70,0	51,2	65	41,1	45,4	36,3
Maladies de l'appareil digestif (K00-K93)	19	19,9	23,1	22,0	18	29,2	29,4	30,2	37	24,0	26,1	25,8
Causes externes de morbidité et de mortalité (V01-Y98)	25	30,0	34,1	27,7	43	69,1	85,5	65,3	67	49,1	59,8	46,2
Ensemble des traumatismes non intentionnels (V01-X59 et Y85-Y86)	15	16,1	21,9	18,3	18	30,0	43,9	34,8	33	22,6	32,9	26,5
Suicide (X60-X84 et Y87.0)	8	11,6	10,3	7,5	24	37,8	38,9	26,6	32	24,6	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