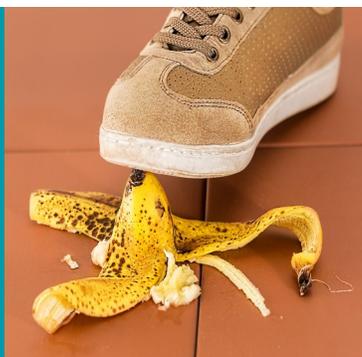


# L'Abitibi-Témiscamingue et les chutes



Septembre 2021

En général, une chute désigne un événement au cours duquel, suite à une inattention, une personne se retrouve au sol ou sur une surface située à un niveau plus bas que celui où elle se trouvait précédemment. Les chutes font partie de la grande catégorie des traumatismes non intentionnels, avec les collisions routières, les intoxications, les brûlures et les blessures liées aux activités sportives. Elles surviennent plus fréquemment chez les personnes âgées. En raison du vieillissement de la population, le nombre d'hospitalisations pour chutes a augmenté au cours des dernières années et constitue une proportion croissante des hospitalisations pour l'ensemble des traumatismes non intentionnels. Ainsi, au Québec, les hospitalisations pour chutes représentaient 62 % de l'ensemble des hospitalisations pour traumatismes non intentionnels au milieu des années 2000. Au cours des cinq dernières années financières disponibles (2015-2016 à 2019-2020), cette proportion a grimpé à 70 %.

Les chutes peuvent entraîner des conséquences chez les personnes âgées, à savoir des blessures pouvant aller jusqu'à des fractures parfois graves, comme celles de la hanche, des difficultés à réaliser des activités quotidiennes, des pertes d'autonomie pouvant mener à un déménagement dans une résidence privée ou un centre d'hébergement et de soins de longue durée. Enfin, les personnes ayant déjà fait une chute peuvent finir par restreindre leurs activités en raison de la peur de tomber à nouveau.

## Sommaire

**Les faits saillants** Page 2

### Les hospitalisations

Évolution historique Page 3

Comparaison avec le Québec et les autres régions Page 4

Selon l'âge et le sexe Page 4

Selon les MRC Page 5

### Les décès

Évolution historique Page 7

Selon l'âge et le sexe Page 8

Selon les MRC Page 9

# Les faits saillants

## Les hospitalisations

- ➔ Les hospitalisations pour chutes ont légèrement augmenté dans la région, en grande partie en raison de l'accroissement du nombre de personnes âgées dans la population.
- ➔ Un peu plus de 550 hospitalisations pour chutes sont enregistrées en moyenne chaque année dans la région.
- ➔ L'Abitibi-Témiscamingue fait partie des 11 régions qui enregistrent relativement plus d'hospitalisations pour chutes que le reste du Québec.
- ➔ Relativement plus d'hospitalisations pour chutes sont observées dans la population de 65 ans, et plus particulièrement chez les femmes. Néanmoins, la petite enfance (0-4 ans) constitue aussi une période à surveiller, dans une moindre mesure.
- ➔ Dans l'ensemble, de même que chez les femmes, il y a relativement plus d'hospitalisations chez les résidents de la MRC d'Abitibi que dans le reste du Québec ; chez les hommes, on observe relativement plus d'hospitalisations dans la population de la MRC d'Abitibi-Ouest que dans celle du reste de la province.

## Les décès

- ➔ Suite à une augmentation dans les années 2000, le taux de décès par chutes a légèrement diminué dans la région, même en tenant compte du vieillissement de la population.
- ➔ Une trentaine de décès par chutes en moyenne sont enregistrés en Abitibi-Témiscamingue chaque année.

Bien que souvent considérées comme étant accidentelles, les chutes sont généralement prévisibles. Plusieurs éléments peuvent contribuer à diminuer le risque de chute et prévenir des conséquences négatives.

Chez les jeunes enfants, l'aménagement adéquat de la résidence et la surveillance active par un adulte permettent de réduire considérablement les risques. Des conseils pratiques sont offerts aux parents dans le guide [Mieux vivre avec son enfant](#) .

Chez les personnes âgées, le fait de maintenir une bonne condition physique, de bien gérer la médication, d'enlever les sources d'encombrement (exemple : un tapis glissant) et d'éviter les comportements à risque (exemple : grimper sur une chaise) permettent de diminuer de façon très importante les chutes. Des sessions pour la prévention des chutes peuvent être offertes aux personnes âgées par le biais du programme PIED. Il suffit de contacter le [CLSC de votre territoire](#) .

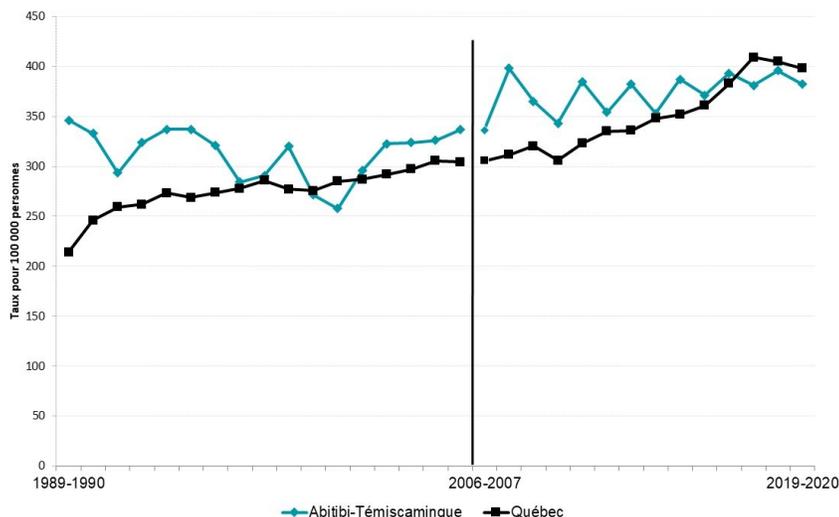
# Les hospitalisations

Les données sur les hospitalisations proviennent du fichier MED-ÉCHO du ministère de la Santé et des services sociaux du Québec, et leur traitement a été réalisé par l'Infocentre de santé publique du Québec.

## Évolution historique

Au cours des 30 dernières années, le taux annuel brut d'hospitalisation en courte durée pour chutes a varié en Abitibi-Témiscamingue. Néanmoins, surtout depuis 2006-2007, il a eu tendance à croître légèrement, atteignant parfois 400 hospitalisations pour 100 000 personnes. Durant la même période, au Québec, le taux a graduellement augmenté de 214 à jusqu'à 398 hospitalisations pour 100 000.

Taux annuel brut d'hospitalisation en courte durée pour chutes (pour 100 000 personnes), Abitibi-Témiscamingue et Québec, 1989-1990 à 2019-2020

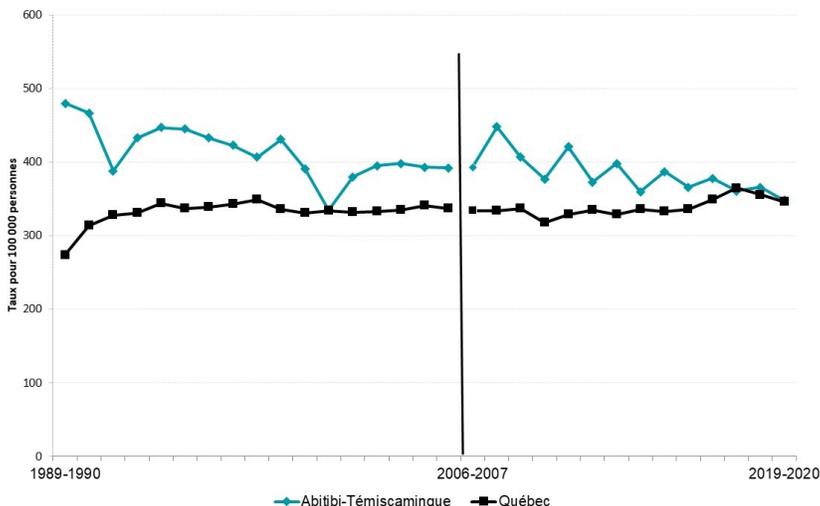


La coupure en 2006 illustre le passage de la 9e à la 10e révision de la Classification internationale des maladies (CIM), qui a modifié la façon de classer les hospitalisations. La suite des données ne peut être comparée avec celles qui précèdent.

Est-ce que ces légères tendances à la hausse pourraient être liées au nombre croissant de personnes âgées, plus à risque de subir de telles chutes ? La hausse est-elle influencée par le vieillissement de la population ?

L'analyse des données tenant compte de la structure d'âge de la population, et donc du vieillissement de celle-ci, confirme cette piste. En effet, en utilisant un taux ajusté selon l'âge plutôt qu'un taux brut (voir la figure à droite), l'évolution dans le temps est davantage stable. En Abitibi-Témiscamingue, malgré quelques variations, le taux tend même à diminuer à partir de 2007-2008, passant de 448 à 348 hospitalisations pour 100 000. Au Québec, la stabilité du taux est frappante alors qu'il se situe en général aux environs de 350 pour 100 000 depuis plusieurs années. En d'autres termes, la hausse des taux annuels bruts observée dans la figure du haut est principalement liée à l'augmentation du nombre de personnes âgées dans la population.

Taux annuel ajusté (selon l'âge) d'hospitalisation en courte durée pour chutes (pour 100 000 personnes), Abitibi-Témiscamingue et Québec, 1989-1990 à 2019-2020



## Comparaison avec le Québec et les autres régions

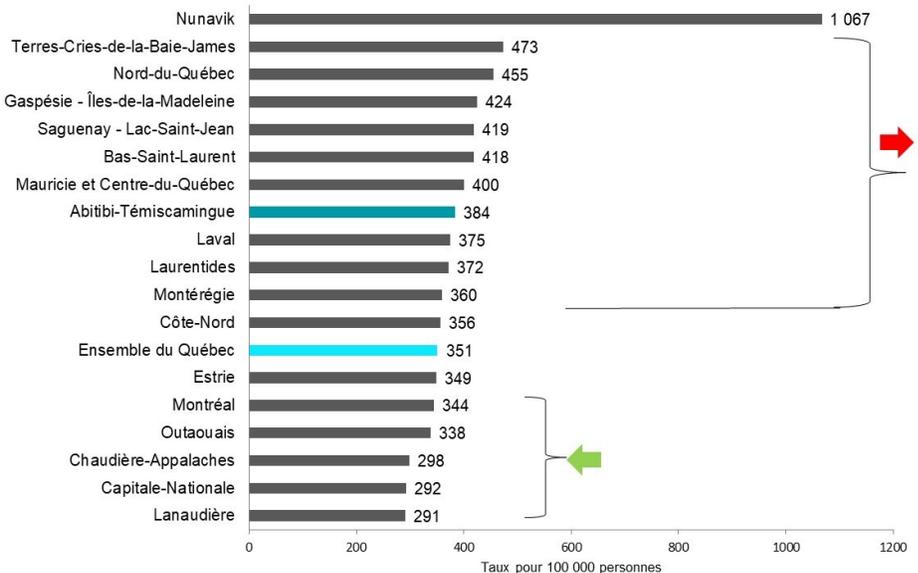
Durant la période de 2015-2016 à 2019-2020, 11 régions du Québec, dont l'Abitibi-Témiscamingue, se démarquaient avec un taux annuel moyen ajusté d'hospitalisation pour chutes plus élevé que celui du reste du Québec<sup>1</sup>. Il s'agit du Nunavik (1 067 hospitalisations pour 100 000 personnes), des Terres-Cries-de-la-Baie-James (473), du Nord-du-Québec (455), de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine (424), du Saguenay-Lac-Saint-Jean (419), du Bas-Saint-Laurent (418), de la Mauricie-Centre-du-Québec (400), de l'**Abitibi-Témiscamingue (384)**, de Laval (375), des Laurentides (372) et de la Montérégie (360). Il y avait donc proportionnellement plus d'hospitalisations pour chutes dans ces régions que dans le reste de la province. Il est intéressant de noter que la majorité de ces régions se caractérisent par leur ruralité et leur éloignement des grands centres urbains.

Deux régions avaient un taux comparable à celui du reste du Québec, soit la Côte-Nord et l'Estrie.

Enfin, le taux d'hospitalisation était inférieur à celui du reste de la province dans cinq régions : Montréal (344), l'Outaouais (338), Chaudière-Appalaches (298), la Capitale-Nationale (292) et Lanaudière (291). Il y avait donc proportionnellement moins d'hospitalisations dans ces régions que dans le reste du Québec.

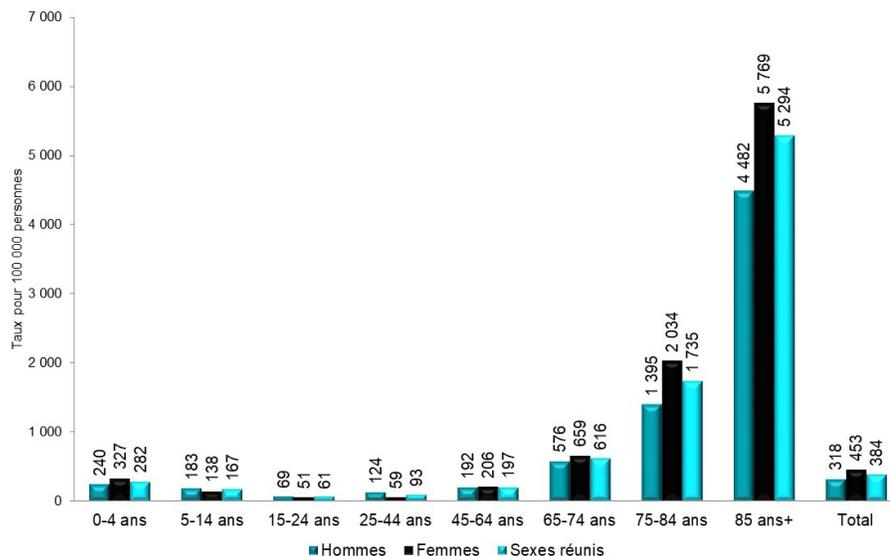
Les flèches indiquent que le taux dans une région est significativement différent sur le plan statistique du taux de référence pour le reste du Québec (← = inférieur ; → = supérieur).

Taux annuel moyen ajusté d'hospitalisation en courte durée pour chutes selon les régions sociosanitaires du Québec, 2015-2016 à 2019-2020



## Selon l'âge et le sexe

Taux annuel moyen spécifique d'hospitalisation en courte durée pour chutes, selon le sexe et le groupe d'âge, Abitibi-Témiscamingue, 2015-2016 à 2019-2020



En Abitibi-Témiscamingue, le taux annuel moyen d'hospitalisation pour chutes se révélait plutôt faible chez les personnes de moins de 65 ans, durant la période de 2015-2016 à 2019-2020. Cependant, les enfants de moins de 5 ans constituaient l'exception, avec 282 hospitalisations pour 100 000. La petite enfance représente donc une période plus à risque en ce qui concerne les chutes.

Les hospitalisations se concentraient toutefois chez les personnes ayant 65 ans et plus. Ainsi, le taux s'établissait à 616 pour 100 000 chez celles de 65 à 74 ans. Il augmentait à 1 735 chez celles de 75 à 84 ans et atteignait un sommet de 5 294 chez celles de 85 ans et plus. En d'autres termes, le taux double ou triple d'un groupe d'âge à l'autre à partir de 65 ans.

1. Les tests statistiques établissent une comparaison entre une région et le reste du Québec, soit l'ensemble du Québec excluant cette région. Néanmoins, les données québécoises présentées dans ce document se rapportent bien à l'ensemble du Québec.

Globalement, le taux d'hospitalisation apparaît plus élevé chez les femmes (453 pour 100 000) que chez les hommes (318). Cet écart selon le sexe se retrouve dans tous les groupes d'âge, sauf entre 5 et 44 ans où le taux est un peu plus élevé chez les hommes. Les écarts les plus importants s'observent chez les personnes de 75 à 84 ans (2 034 hospitalisations pour 100 000 femmes contre 1 395 pour 100 000 hommes) et chez celles de 85 ans et plus (5 769 pour 100 000 femmes contre 4 482 pour 100 000 hommes). Bref, les personnes âgées de 65 ans et plus, et particulièrement les femmes, sont davantage hospitalisées pour des chutes.

## Selon les MRC

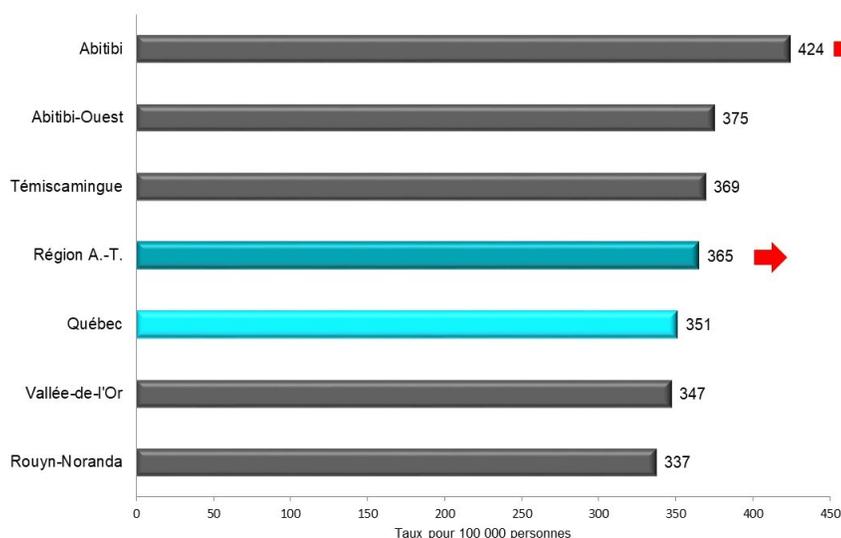
De 2015-2016 à 2019-2020, la région a enregistré en moyenne chaque année 567 hospitalisations pour chutes, soit 239 chez les hommes et 328 chez les femmes. Dans les différentes MRC, le nombre annuel moyen a varié de 68 au Témiscamingue à 154 à Rouyn-Noranda.

Les totaux ne correspondent pas toujours à la somme des parties en raison de l'arrondissement des nombres.

### Nombre annuel moyen d'hospitalisations en courte durée pour chutes, selon le sexe et les MRC, Abitibi-Témiscamingue, 2015-2016 à 2019-2020

MRC	Nombre annuel moyen		
	Hommes	Femmes	Total
Rouyn-Noranda	63	91	154
Vallée-de-l'Or	65	82	148
Abitibi	41	66	107
Abitibi-Ouest	42	49	90
Témiscamingue	28	40	68
<b>Total</b>	<b>239</b>	<b>328</b>	<b>567</b>

### Taux annuel moyen ajusté d'hospitalisation en courte durée pour chutes, sexes réunis, selon les MRC, Abitibi-Témiscamingue et Québec, 2015-2016 à 2019-2020



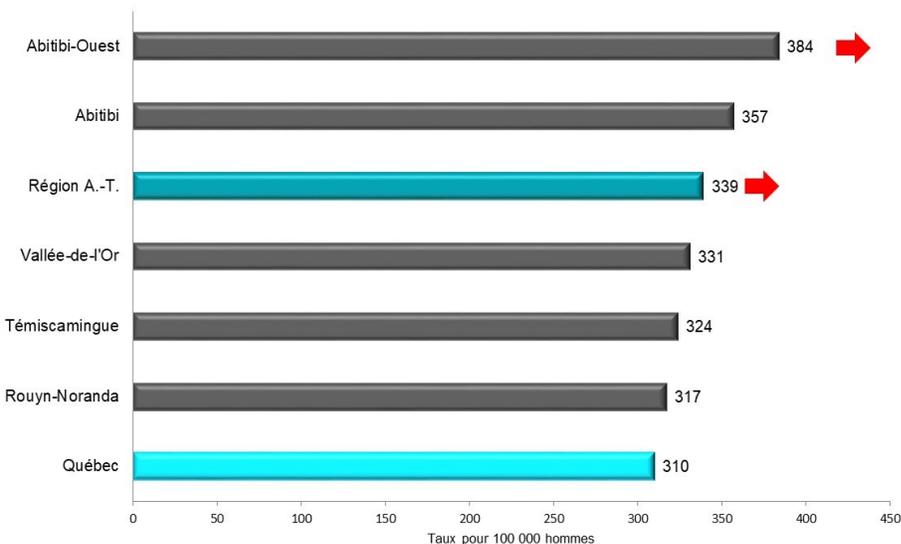
Les taux ajustés permettent de comparer le taux dans les MRC avec celui du reste du Québec. Durant la période 2015-2016 à 2019-2020, le taux annuel moyen ajusté s'avère plus élevé dans la MRC d'Abitibi (424 hospitalisations pour 100 000 personnes) que dans le reste de la province (351). Dans les quatre autres MRC de la région, le taux est comparable à celui du reste du Québec : Abitibi-Ouest (375), Témiscamingue (369), Vallée-de-l'Or (347) et Rouyn-Noranda (337).

La flèche indique que le taux dans un territoire est significativement plus élevé le plan statistique que le taux de référence pour le reste du Québec.

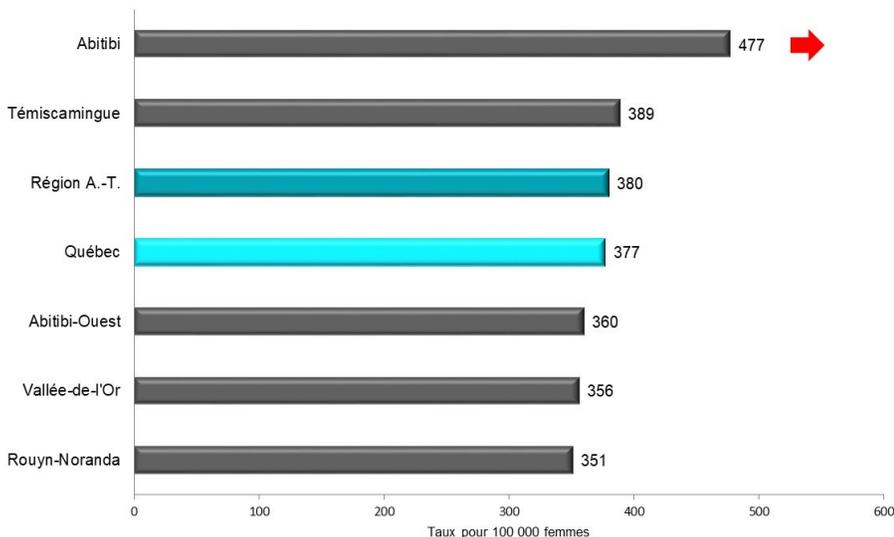
Chez les hommes, c'est plutôt dans la MRC d'Abitibi-Ouest que l'on observe un taux plus élevé que celui dans le reste du Québec (384 hospitalisations pour 100 000 comparativement à 310 pour 100 000). Dans les quatre autres territoires, le taux est comparable à celui du reste de la province : Abitibi (357), Vallée-de-l'Or (331), Témiscamingue (324) et Rouyn-Noranda (317).

La flèche indique que le taux dans un territoire est significativement plus élevé le plan statistique que le taux de référence pour le reste du Québec.

**Taux annuel moyen ajusté d'hospitalisation en courte durée pour chutes, hommes, selon les MRC, Abitibi-Témiscamingue et Québec, 2015-2016 à 2019-2020**



**Taux annuel moyen ajusté d'hospitalisation en courte durée pour chutes, femmes, selon les MRC, Abitibi-Témiscamingue et Québec, 2015-2016 à 2019-2020**



La flèche indique que le taux dans un territoire est significativement plus élevé le plan statistique que le taux de référence pour le reste du Québec.

Chez les femmes, le taux s'avère plus élevé dans la MRC d'Abitibi, 477 hospitalisations pour 100 000 comparativement à 377 pour 100 000 dans le reste du Québec. Dans les quatre autres territoires, le taux se compare à celui du reste de la province : Témiscamingue (389), Abitibi-Ouest (360), Vallée-de-l'Or (356) et Rouyn-Noranda (351).

À noter que pour l'ensemble de l'Abitibi-Témiscamingue, on observe une différence selon le sexe. Ainsi, le taux régional (339) est plus élevé que celui du reste du Québec chez les hommes alors que chez les femmes, le taux régional (380) est comparable à celui du reste de la province.

# Les décès

Dans les cas les plus graves, les chutes peuvent mener à des décès. Les données sur la mortalité proviennent du fichier des décès du ministère de la Santé et des services sociaux du Québec, et leur traitement a été réalisé par l'Infocentre de santé publique du Québec.

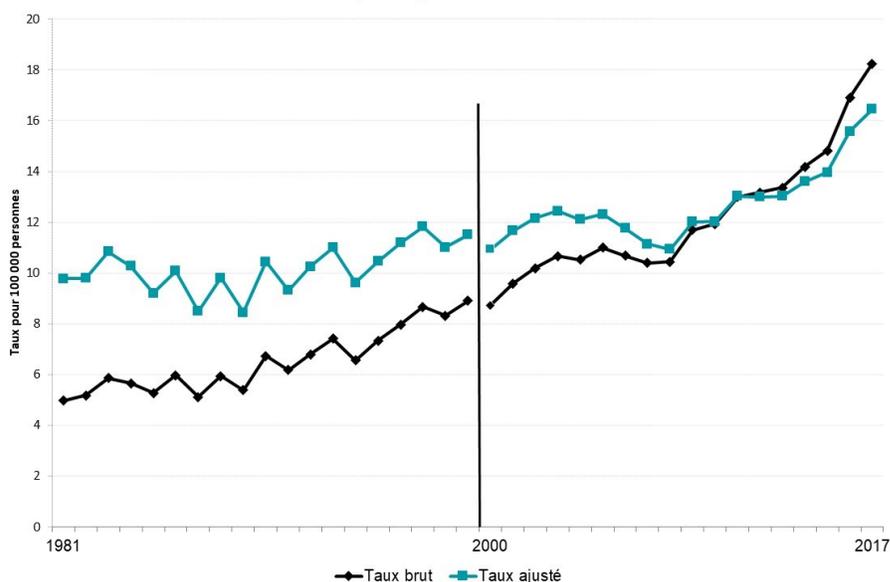
## Évolution historique

**Au Québec**, au cours des 35 dernières années, le taux annuel brut de mortalité par chutes a augmenté, passant de 5 à 18 décès pour 100 000 personnes. Il a donc plus que triplé durant cette période. Toutefois, le taux brut ne tient pas compte de la structure d'âge de la population et du vieillissement de celle-ci. L'analyse du taux ajusté selon l'âge, qui tient compte de ces éléments, permet de constater elle aussi une hausse des décès, bien que moins marquée, de 8 à 17 pour 100 000 au cours de la même période. Par conséquent, une partie de l'augmentation de la mortalité par chutes serait liée à l'accroissement du nombre de personnes âgées dans la population.

En terme de nombre, au Québec, cela représentait environ 1 500 décès en 2017, comparativement à un peu plus de 300 en 1981.

La coupure en 2000 illustre le passage de la 9e à la 10e révision de la Classification internationale des maladies (CIM), qui a modifié la façon de classer les décès. La suite des données ne peut être comparée avec celles qui précèdent.

Taux annuel, brut et ajusté, de mortalité par chutes, Québec, 1981 à 2017

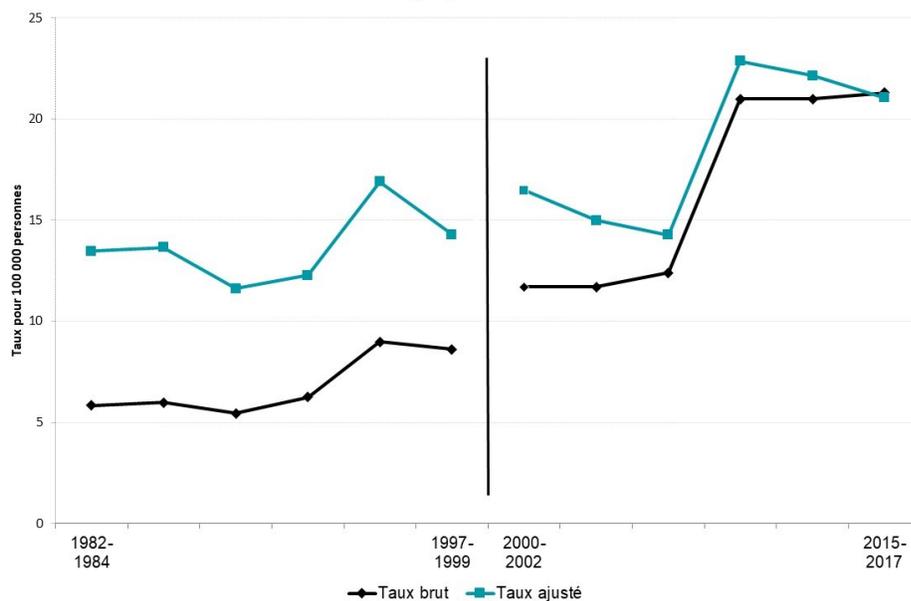


**En Abitibi-Témiscamingue**, le nombre annuel de décès s'avère beaucoup plus faible. Dans les années 1980, il se situait en général à moins de 10. Dans la première décennie des années 2000, il oscillait de 9 à 29 par année. Depuis 2010, il s'établit davantage autour d'une trentaine par année. Ces petits nombres, sur le plan statistique, rendent l'analyse beaucoup plus difficile. Même en regroupant les données sur des périodes de trois années, l'estimation des taux de mortalité demeure de qualité moyenne et les écarts apparaissent parfois grands d'une période à l'autre.

Comme au Québec, un certain accroissement du taux de mortalité caractérise la région, surtout à partir de 2000. Il est plus difficile ici d'établir si cette hausse résulte ou non du vieillissement de la population, en raison des petits nombres en cause et du fait que l'évolution du taux ajusté ressemble davantage à celui du taux brut.

De 2000-2002 à 2009-2011, le taux brut est passé de 12 décès annuels moyens pour 100 000 personnes à 21 pour 100 000. Il a presque doublé, pour ensuite se stabiliser. Pour sa part, le taux ajusté selon l'âge se situait à 17 décès pour 100 000 personnes en 2000-2002. Il a diminué légèrement jusqu'à 14, pour ensuite augmenter jusqu'à 23 pour 100 000 en 2009-2011. Par la suite, il a diminué à nouveau jusqu'à 21 pour 100 000.

**Taux annuel moyen, brut et ajusté, de mortalité par chutes, Abitibi-Témiscamingue, 1982-1984 à 2015-2017**



La coupure en 2000 illustre le passage de la 9e à la 10e révision de la Classification internationale des maladies (CIM), qui a modifié la façon de classer les décès. La suite des données ne peut être comparée avec celles qui précèdent.

### Selon l'âge et le sexe

Pour la période de 2013 à 2017, on a enregistré en Abitibi-Témiscamingue une moyenne annuelle de 31 décès par chutes, soit 11 chez les hommes et 20 chez les femmes. Avec de si petits nombres, sur le plan statistique, il s'avère impossible d'analyser les données régionales sous l'angle de l'âge, sinon de mentionner que la grande majorité des personnes décédées étaient âgées de 75 ans ou plus. À titre indicatif, au Québec, les taux annuels moyens de mortalité les plus élevés apparaissent chez les personnes âgées de 75 à 84 ans (71 décès pour 100 000 personnes) et, de manière encore plus importante, chez celles de 85 ans et plus (427 pour 100 000). En fait, plus de quatre personnes décédées sur cinq étaient âgées de 75 ans ou plus. On dénombrait en moyenne par année des décès chez 546 hommes et 725 femmes dans la province.

## Selon les MRC

Au cours de la période de 2013 à 2017, la répartition de la moyenne annuelle de décès par chutes en Abitibi-Témiscamingue, en fonction des différentes MRC, produit de petits nombres sur le plan statistique, ce qui limite fortement encore une fois l'analyse des résultats. Chaque année en moyenne, quatre décès ont été enregistrés au Témiscamingue, une dizaine à Rouyn-Noranda, cinq dans la MRC d'Abitibi-Ouest, six dans celle d'Abitibi et sept dans celle de la Vallée-de-l'Or. Par conséquent, avec de tels résultats, une analyse des taux de mortalité et des comparaisons territoriales s'avèrent impossibles.

### Nombre annuel moyen de décès par chutes selon les MRC, sexes réunis, Abitibi-Témiscamingue, 2013 à 2017

MRC	Nombre annuel moyen
Rouyn-Noranda	10
Vallée-de-l'Or	7
Abitibi	6
Abitibi-Ouest	5
Témiscamingue	4
Total	31

Le total ne correspond pas à la somme des parties en raison de l'arrondissement des nombres.

**Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Abitibi-Témiscamingue**  
**Direction de santé publique**

1, 9<sup>e</sup> Rue

Rouyn-Noranda (Québec) J9X 2A9

Téléphone : 819 764-3264

Télécopieur : 819 797-1947

[www.cisss-at.gouv.qc.ca](http://www.cisss-at.gouv.qc.ca)

**Rédaction**

Guillaume Beaulé, agent de planification, de programmation et de recherche - DSPu

**Collaboration :**

Virginie Ferreira, agente de planification, de programmation et de recherche - DSPu

Marlène Mainville, agente de planification, de programmation et de recherche - DSPu

Daniel Proulx, agent de planification, de programmation et de recherche - DSPu

Paul Saint-Amant, agent de planification, de programmation et de recherche - DSPu

ISBN 978-2-550-90131-0 (PDF)

**DÉPÔT LÉGAL**

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2021

Afin de ne pas alourdir les textes, le masculin inclut le féminin.

Toute reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée, à condition que la source soit mentionnée.

Ce document est également disponible en médias substitués, sur demande.

© Gouvernement du Québec