Taux d'incidence de l'asthme

(2021-2022)

Mise à jour : Janvier 2024

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

PORTRAIT DE SANTÉ

ÉTAT de santé

SANTÉ PHYSIQUE

DÉFINITION

L'asthme se caractérise par divers symptômes respiratoires persistants ou intermittents associés à une obstruction bronchique variable, généralement réversible, et une hyperactivité bronchique. Les principaux facteurs de risque sont les antécédents familiaux d'allergies, l'exposition à la fumée de tabac et les infections respiratoires survenues pendant l'enfance.

Nombre : nombre de nouveaux cas de personnes asthmatiques, âgées de 1 an et plus, d'un territoire donné, en date d'une année financière.
Une personne assurée par le régime public d'assurance-maladie du Québec est asthmatique si elle a :

- un diagnostic (principal ou secondaire) d'asthme inscrit au fichier des hospitalisations MED-ÉCHO,
- ou deux réclamations avec un diagnostic d'asthme enregistrées au fichier des services médicaux rémunérés à l'acte à l'intérieur d'une période de deux ans.

Taux pour 1 000 : Nombre de nouveaux cas de personnes asthmatiques, âgées de 1 an et plus, d'un territoire donné, enregistrés au cours d'une année financière, rapporté à la population âgée de 1 an et plus du même territoire à la période, multiplié par 1 000. À noter que le taux est ensuite ajusté selon la méthode de standardisation directe avec la population du Québec de 2011 comme population de référence.

SOURCE

Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), année financière 2021-2022. Le traitement des données est réalisé par l'Infocentre de santé publique du Québec.

NOTES

Les tests statistiques établissent une comparaison entre la région et le reste du Québec, c'est-à-dire l'ensemble du Québec excluant la région. Néanmoins, les données québécoises présentées dans le tableau se rapportent bien à l'ensemble du Québec.

Les données du SISMACQ sous-estiment la réalité dans la MRC de Témiscamingue. En effet, elles utilisent des informations issues du fichier des services rémunérés à l'acte. Or, un certain nombre de médecins pratiquant dans ce territoire ne sont pas rémunérés à l'acte mais selon d'autres modes de rémunération. Il est également probable qu'une partie de la population aille chercher des services médicaux en Ontario, services qui ne sont pas comptabilisés dans le SISMACQ. Les résultats présentés pour la MRC de Témiscamingue doivent donc être considérés comme des minimums.

Québec

NOTES (suite)
En 2016, la RAMQ a procédé à la modernisation de son système de facturation des services médicaux rémunérés à l'acte, ce qui a entraîné une diminution de la saisie des codes de diagnostic dans ce fichier. Par conséquent, les résultats de cet indicateur doivent être interprétés avec prudence à partir de l'année financière 2016-2017. Même si la tendance globale de l'incidence observée entre les années financières 2016-2017 et 2019-2020 est similaire à celle observée historiquement, l'incidence pourrait être sous-estimée à partir de l'année financière 2016-2017.

En raison de la pandémie de COVID-19, du délestage, des mesures sanitaires mises en place et des impacts collatéraux de la pandémie, à partir de l'année financière 2020-2021, les indicateurs peuvent présenter certaines limites et, par conséquent, doivent être interprétés avec prudence et contextualisés.

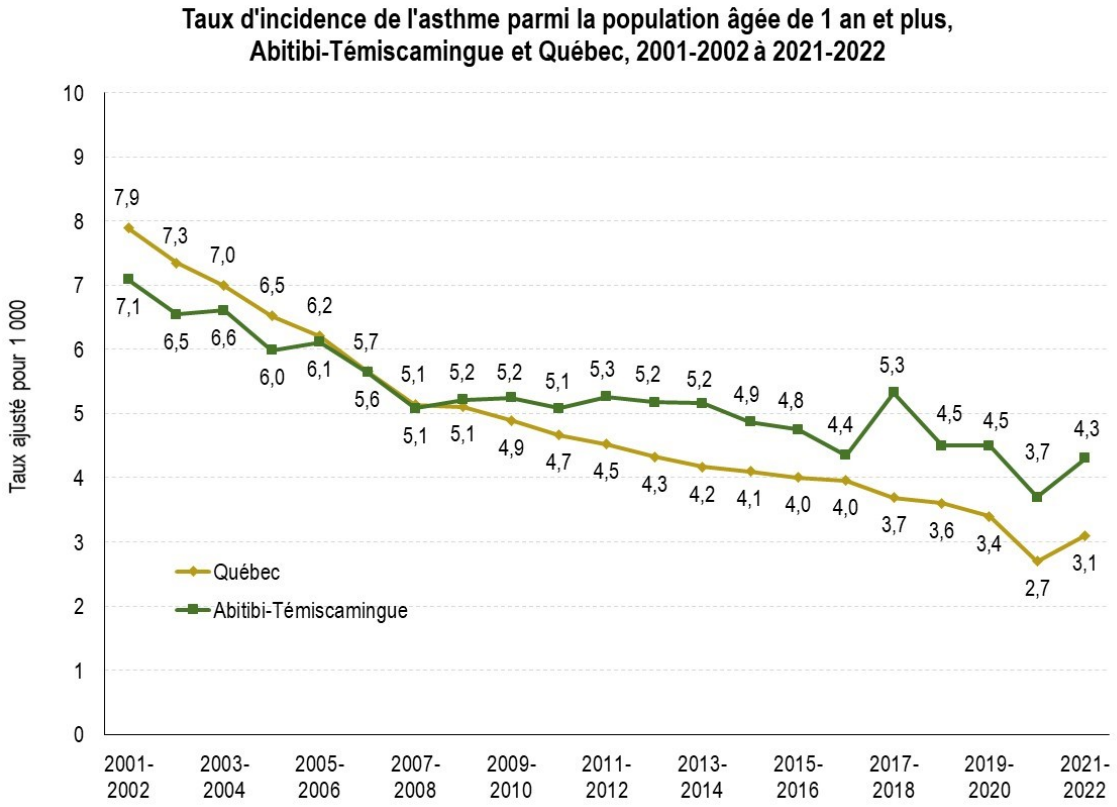
La somme des parties peut ne pas égaler le total en raison de l'arrondissement des nombres à un multiple de 5.

Taux d'incidence de l'asthme (2021-2022) dans la population de 1 an et plus

	Sexes réunis		Hommes		Femmes	
Territoires	**N**	**Taux /1 000**	**N**	**Taux /1 000**	**N**	**Taux /1 000**
MRC de Témiscamingue	50	3,2	20	3,0*	25	3,6*
Ville de Rouyn-Noranda	145	3,9(+)	55	3,1	85	4,8(+)
MRC d'Abitibi-Ouest	85	4,8(+)	35	3,9*	50	5,9(+)
MRC d'Abitibi	90	4,1(+)	35	3,1*	55	5,2(+)
MRC de la Vallée-de-l'Or	190	4,9(+)	85	4,4(+)	100	5,4(+)
Abitibi-Témiscamingue	550	4,3(+)	235	3,5(+)	315	5,0(+)
Québec	23 850	3,1	10 715	2,8	13 130	3,5

N — Nombre (arrondi aléatoirement à l'unité 5)
Taux/1 000 — Taux ajusté pour 1 000 personnes
* — Attention, estimation de qualité moyenne
(+) — Taux significativement plus élevé que celui du reste du Québec
(-) — Taux significativement plus faible que celui du reste du Québec

Évolution dans le temps



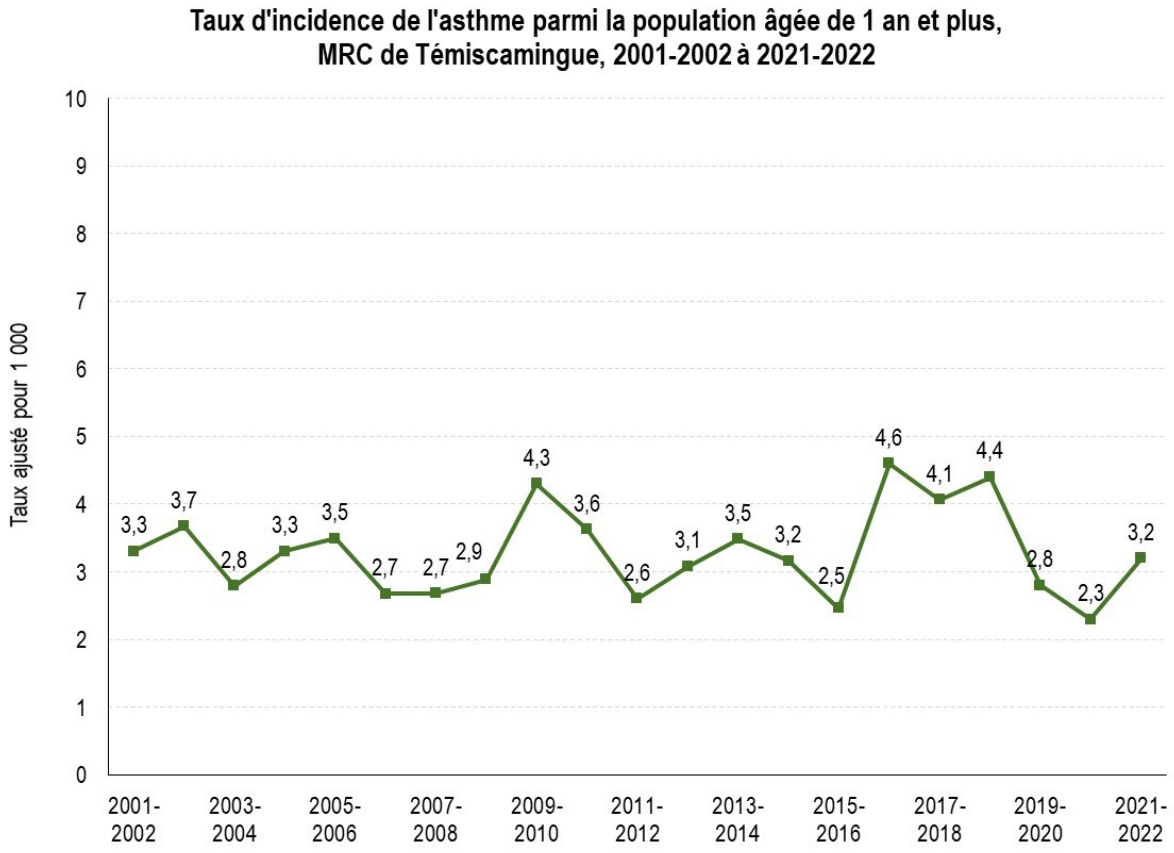
SOURCE

Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) de 2001-2002 à 2021-2022. Le traitement des données est réalisé par l'Infocentre de santé publique du Québec.

FAITS SAILLANTS

En Abitibi-Témiscamingue, le taux de nouveaux cas d'asthme a d'abord diminué de 2001-2002 à 2007-2008, passant de 7,1 nouveaux cas pour 1 000 personnes à 5,1. Il a ensuite connu une certaine stabilité jusqu'en 2015-2016, variant autour de 5,0. Par la suite, malgré quelques variations, on observe une très légère tendance à la baisse. En 2021-2022, il se situait à 4,3, un résultat significativement supérieur à celui du Québec (3,1). Cela représentait dans la région environ 550 personnes ayant reçu un diagnostic d'asthme pour la première fois.

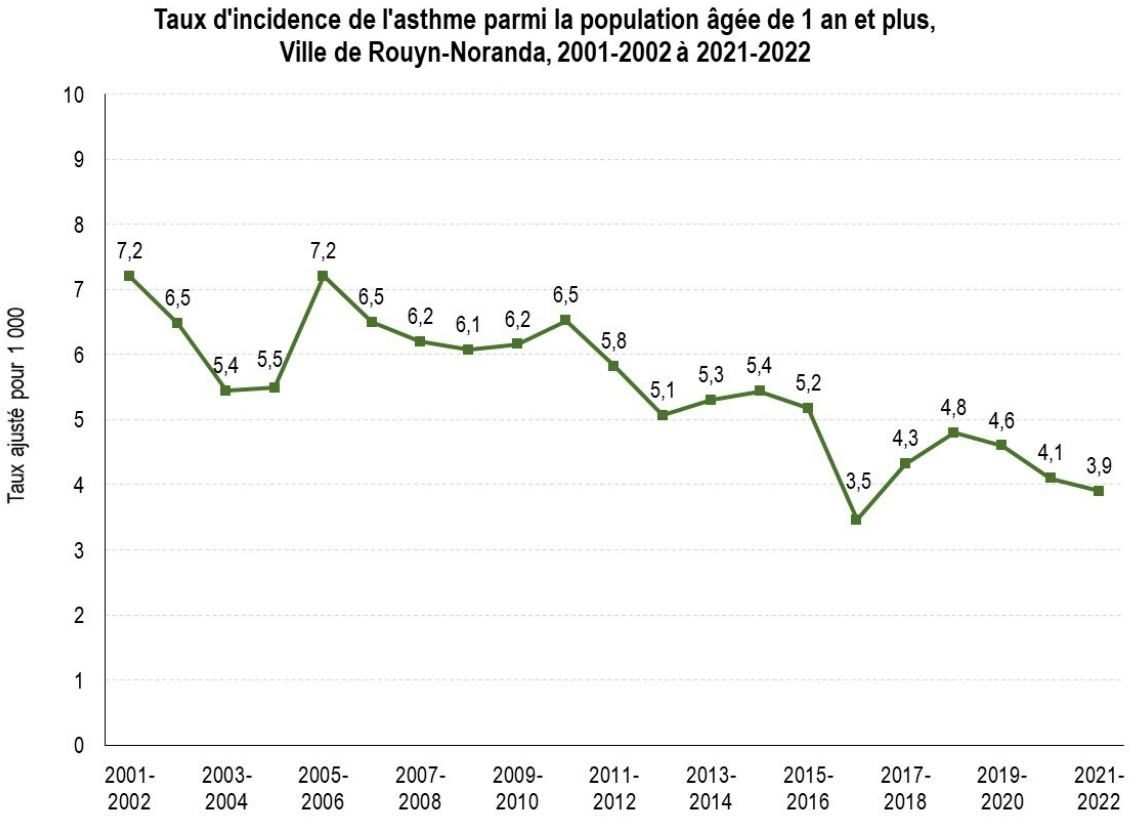
Évolution dans le temps



SOURCE

Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) de 2001-2002 à 2021-2022. Le traitement des données est réalisé par l'Infocentre de santé publique du Québec.

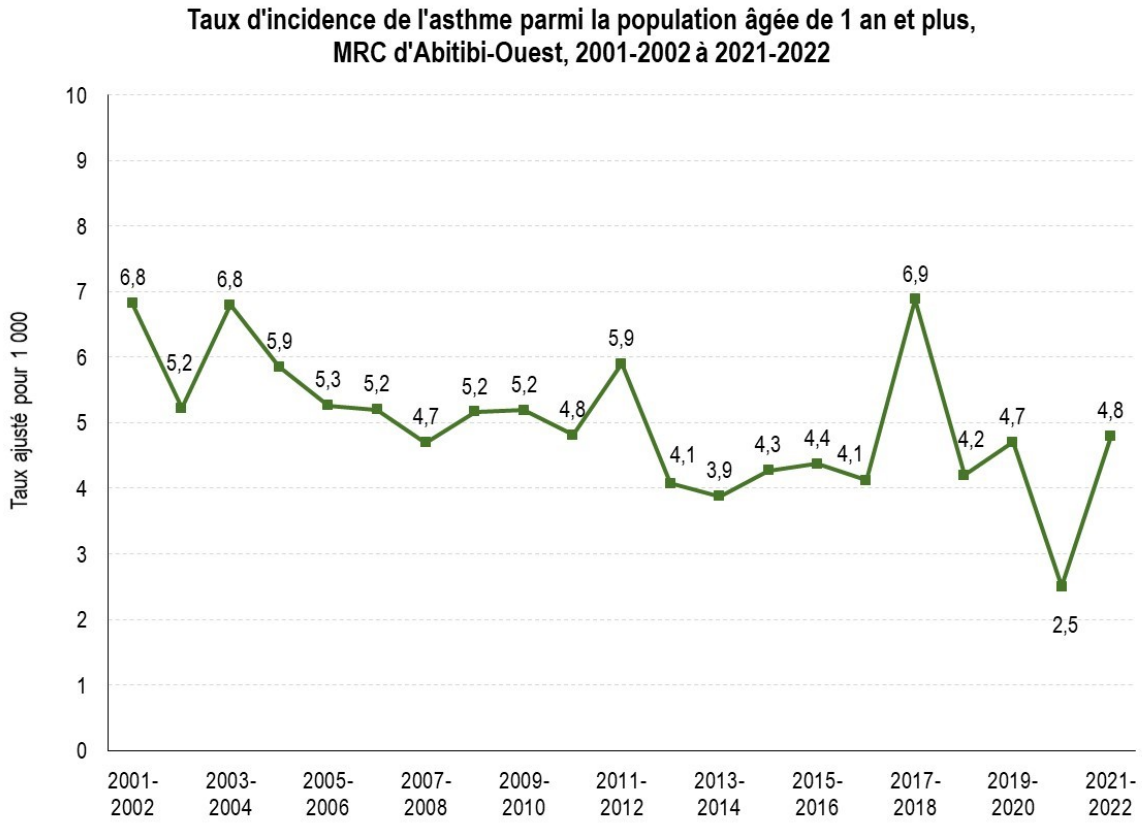
Évolution dans le temps



SOURCE

Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) de 2001-2002 à 2021-2022. Le traitement des données est réalisé par l'Infocentre de santé publique du Québec.

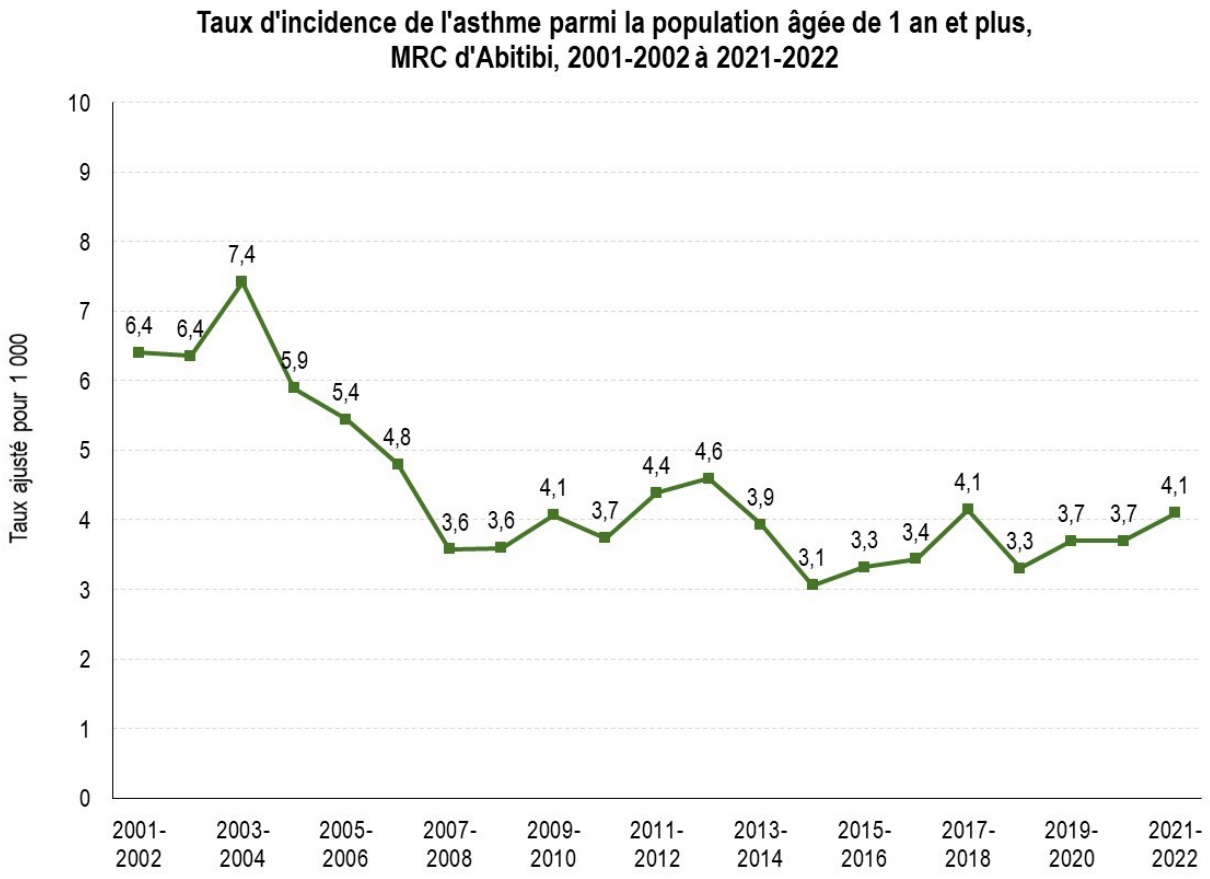
Évolution dans le temps



SOURCE

Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) de 2001-2002 à 2021-2022. Le traitement des données est réalisé par l'Infocentre de santé publique du Québec.

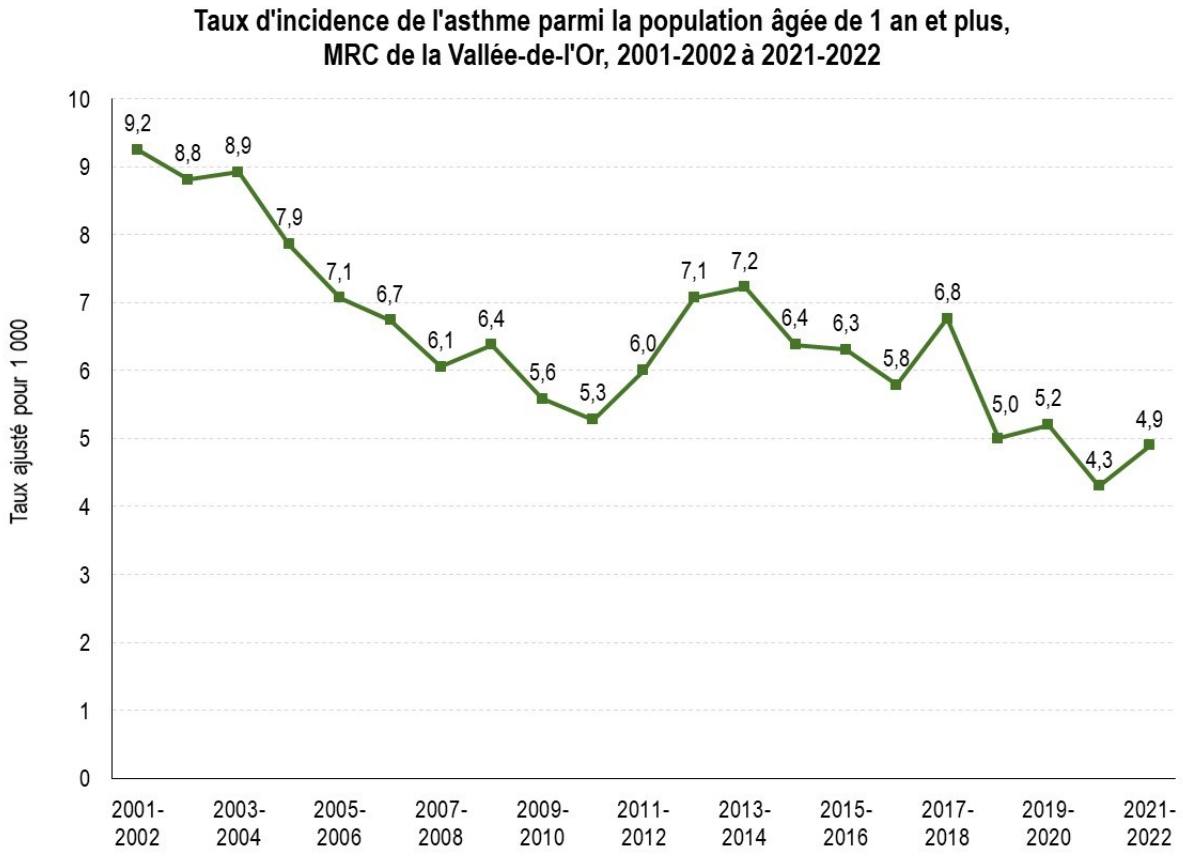
Évolution dans le temps



SOURCE

Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) de 2001-2002 à 2021-2022. Le traitement des données est réalisé par l'Infocentre de santé publique du Québec.

Évolution dans le temps



SOURCE

Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) de 2001-2002 à 2021-2022. Le traitement des données est réalisé par l'Infocentre de santé publique du Québec.