

# Taux d'hospitalisation en courte durée pour diabète (2017-2018 à 2019-2020)

Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Abitibi-Témiscamingue  
**PORTRAIT DE SANTÉ**

**ÉTAT** de santé



**SANTÉ PHYSIQUE**

Mise à jour : août 2021

## DÉFINITION



Nombre : nombre annuel moyen de cas d'hospitalisation en soins physiques de courte durée pour diabète, enregistrés chez les résidents d'un territoire donné au cours d'une période donnée. Les hospitalisations hors Québec de résidents québécois sont incluses ici.

Taux pour 10 000 : rapport du nombre annuel moyen de cas d'hospitalisation en soins physiques de courte durée pour diabète, enregistrés chez les résidents d'un territoire donné au cours d'une période donnée, à la population totale du même territoire au milieu de la même période. 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



Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, fichier des hospitalisations MED-ECHO, années financières 2017-2018 à 2019-2020, traitement des données réalisé par l'Infocentre de santé publique.

## NOTE



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.

Le passage en 2006-2007 de la 9<sup>e</sup> révision de la Classification internationale des maladies (CIM) à la 10<sup>e</sup> révision occasionne la coupure de la série chronologique. Il est préférable de ne pas comparer les données postérieures à l'année financière 2006-2007 à celles antérieures.

Les données ne comprennent pas les hospitalisations des résidents québécois survenues dans les autres provinces canadiennes pour les années antérieures à 1995-1996. Les hospitalisations des résidents québécois survenues dans les autres provinces canadiennes représentent environ 1 % de l'ensemble des hospitalisations des résidents québécois. Cette proportion est toutefois plus élevée dans certains territoires comme celui de la MRC de Témiscamingue.

Taux d'hospitalisation en courte durée pour diabète (2017-2018 à 2019-2020)

Territoires	Sexes réunis			Hommes			Femmes		
	N. moy/an	Tx moy/an pour 10 000		N. moy/an	Tx moy/an pour 10 000		N. moy/an	Tx moy/an pour 10 000	
MRC de Témiscamingue	18	10,8	●	9	10,9	○	10	10,3	●
Ville de Rouyn-Noranda	31	6,9	○	22	10,3	●	9	3,7	○
MRC d'Abitibi-Ouest	17	7,6	○	10	9,6	○	7	5,3	○
MRC d'Abitibi	19	8,2	○	11	9,7	○	8	6,2	○
MRC de La Vallée-de-l'Or	40	9,4	●	26	12,2	●	14	6,7	○
Abitibi-Témiscamingue	125	8,4	●	78	10,6	●	47	6,1	●
Québec	5 169	5,9		3 035	7,2		2 134	4,7	

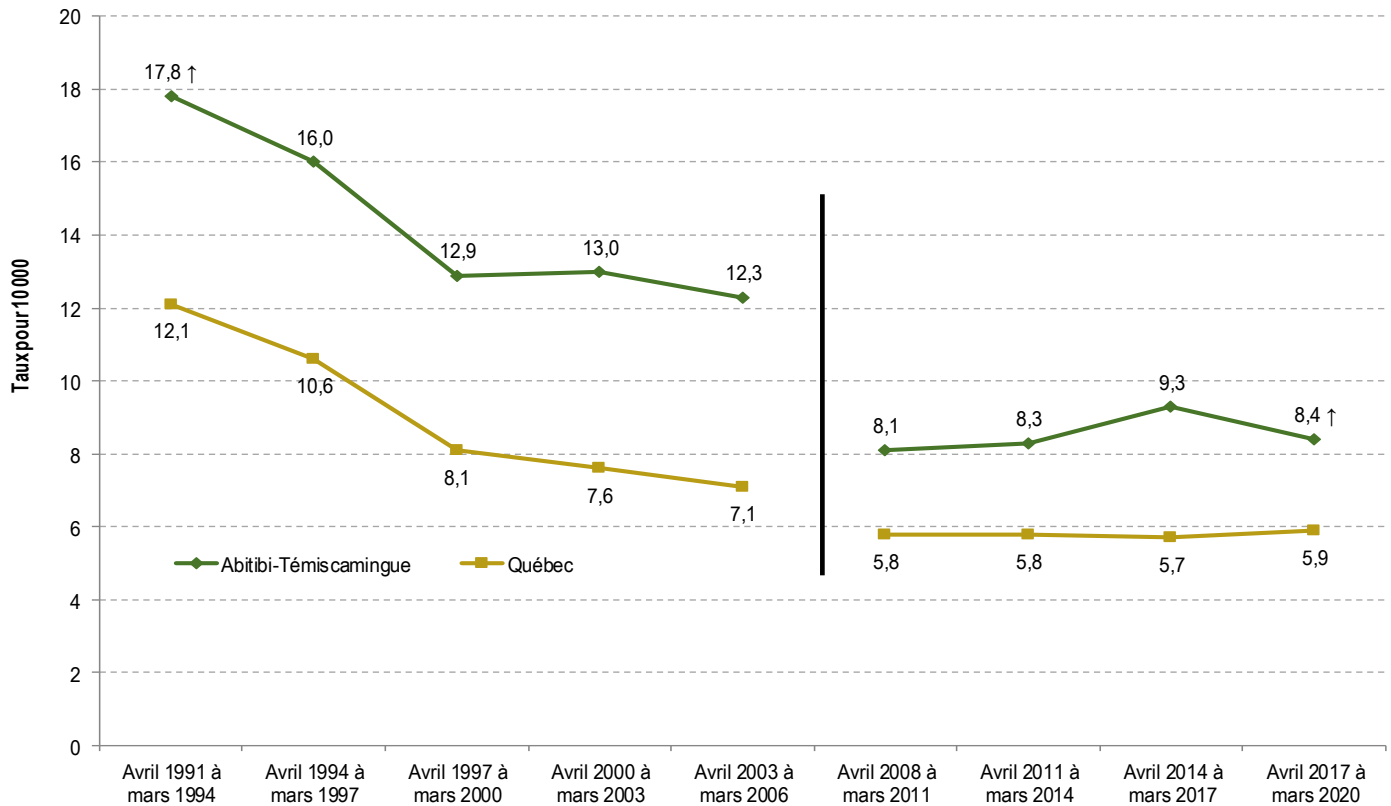
N. moy/an Nombre annuel moyen

Tx moy/an pour 10 000 Taux annuel moyen ajusté pour 10 000 personnes

○ Situation comparable à celle du reste du Québec (pas de différence statistique significative)

● Situation plus défavorable que celle du reste du Québec (différence statistique significative)

**Taux d'hospitalisation en courte durée pour diabète, sexes réunis, Abitibi-Témiscamingue et Québec, 1991-1992 à 2019-2020**



**SOURCE**

Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, fichier des hospitalisations MED-ECHO, années financières 1991-1992 à 2019-2020, traitement des données réalisé par l'Infocentre de santé publique.

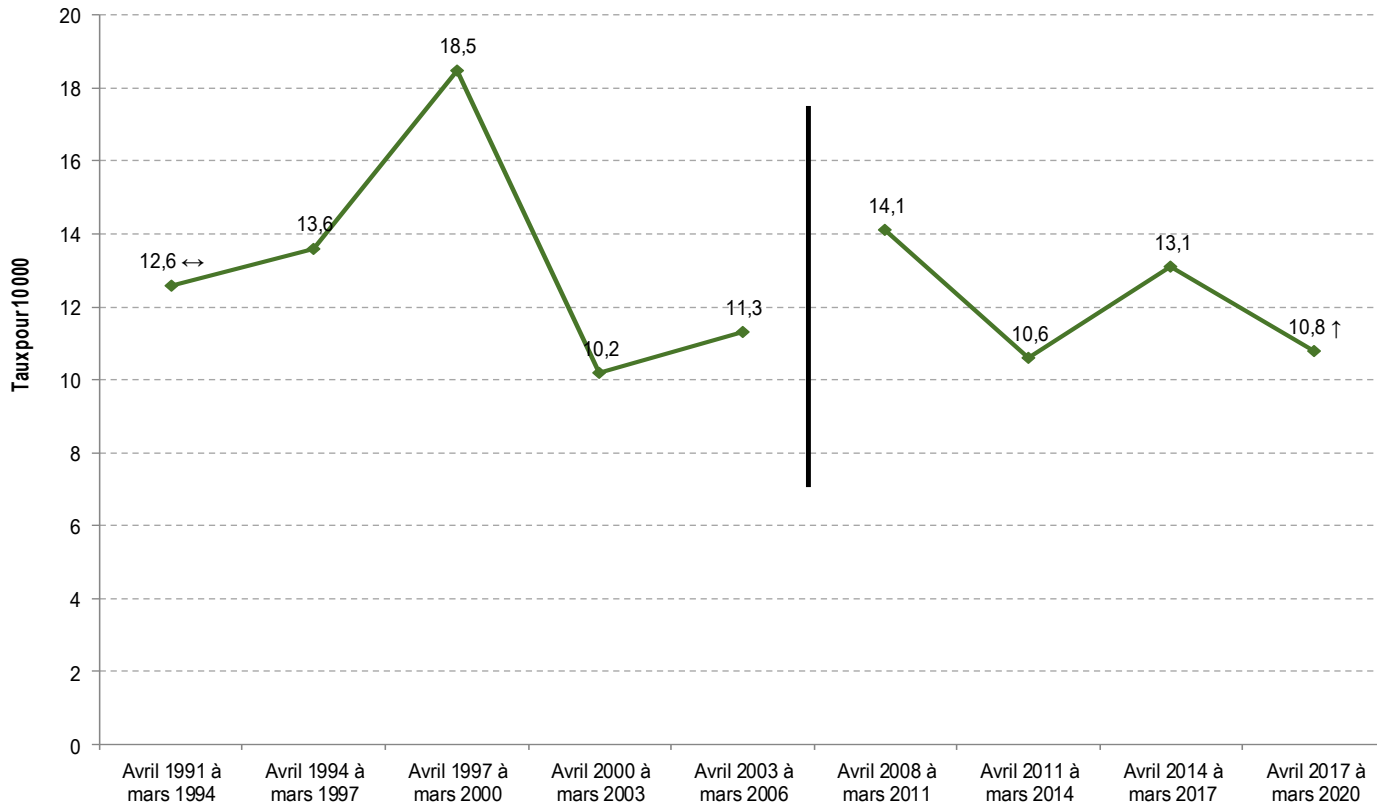
**LÉGENDE**

- ↓ Situation plus favorable que celle du reste du Québec (différence statistique significative)
- ↔ Situation comparable à celle du reste du Québec (pas de différence statistique significative)
- ↑ Situation plus défavorable que celle du reste du Québec (différence statistique significative)
- | Le trait noir représente le changement de la méthode de classification des hospitalisations en 2006-2007, les données avant et après 2006 ne peuvent être comparées.

**FAITS SAILLANTS**

Du début des années 1990 jusqu'au milieu de la décennie 2000, le taux d'hospitalisation pour diabète a diminué légèrement dans la région, suivant la même tendance qu'au Québec, mais demeurant plus élevé. Par la suite, il est resté relativement stable. Pour la période 2017-2018 à 2019-2020 (voir la page 2), il s'établissait à 8,4 hospitalisations pour 10 000 personnes, une valeur plus élevée que dans le reste du Québec (5,9). Le taux se révèle un peu plus élevé chez les hommes (10,6) que chez les femmes (6,1). Dans les deux cas, il s'avère une fois de plus significativement supérieur à celui du reste de la province.

**Taux d'hospitalisation en courte durée pour diabète, sexes réunis,  
MRC de Témiscamingue, 1991-1992 à 2019-2020**



**SOURCE**

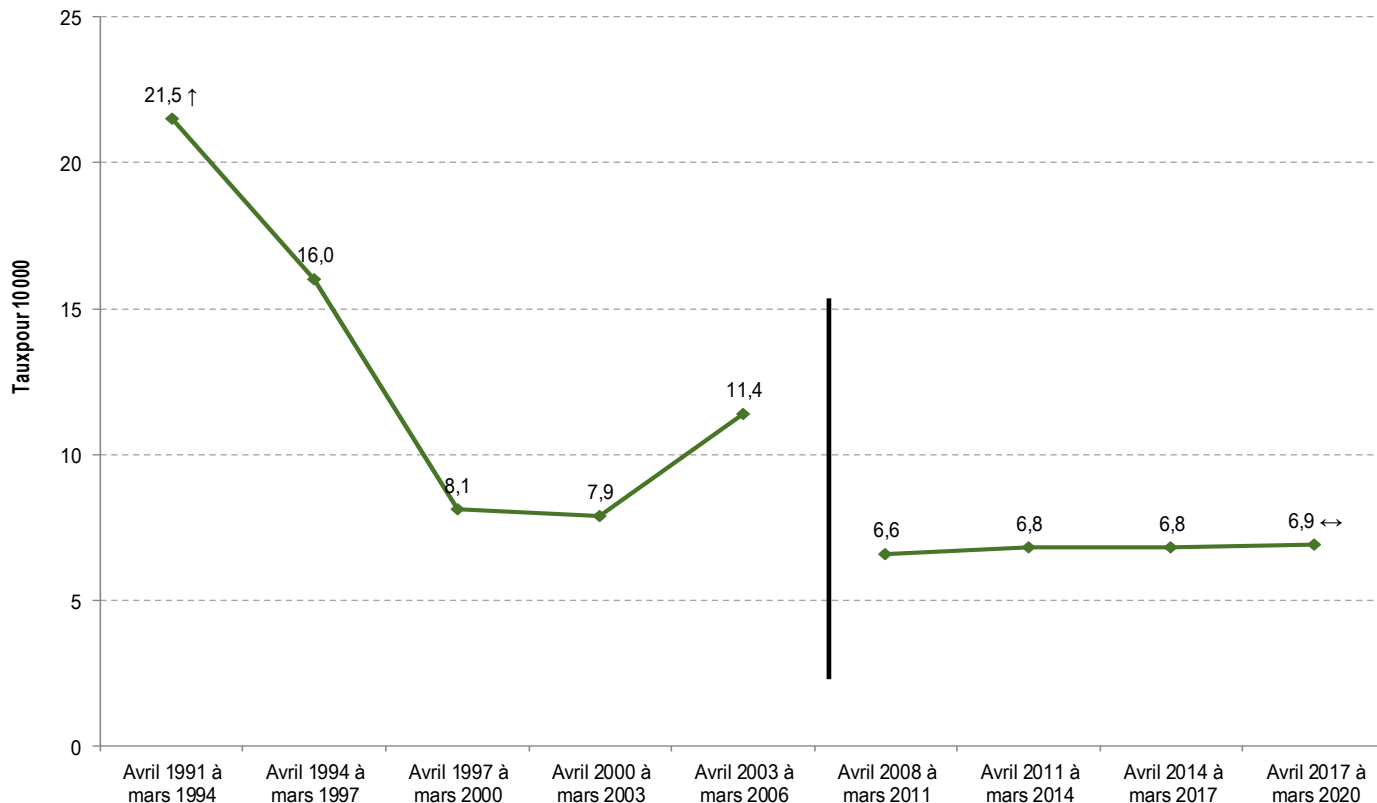
Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, fichier des hospitalisations MED-ECHO, années financières 1991-1992 à 2019-2020, traitement des données réalisé par l'Infocentre de santé publique.

**LÉGENDE**

- ↓ Situation plus favorable que celle du reste du Québec (différence statistique significative)
- ↔ Situation comparable à celle du reste du Québec (pas de différence statistique significative)
- ↑ Situation plus défavorable que celle du reste du Québec (différence statistique significative)
- | Le trait noir représente le changement de la méthode de classification des hospitalisations en 2006-2007, les données avant et après 2006 ne peuvent être comparées.



**Taux d'hospitalisation en courte durée pour diabète, sexes réunis**  
**Ville de Rouyn-Noranda, 1991-1992 à 2019-2020**



**SOURCE**

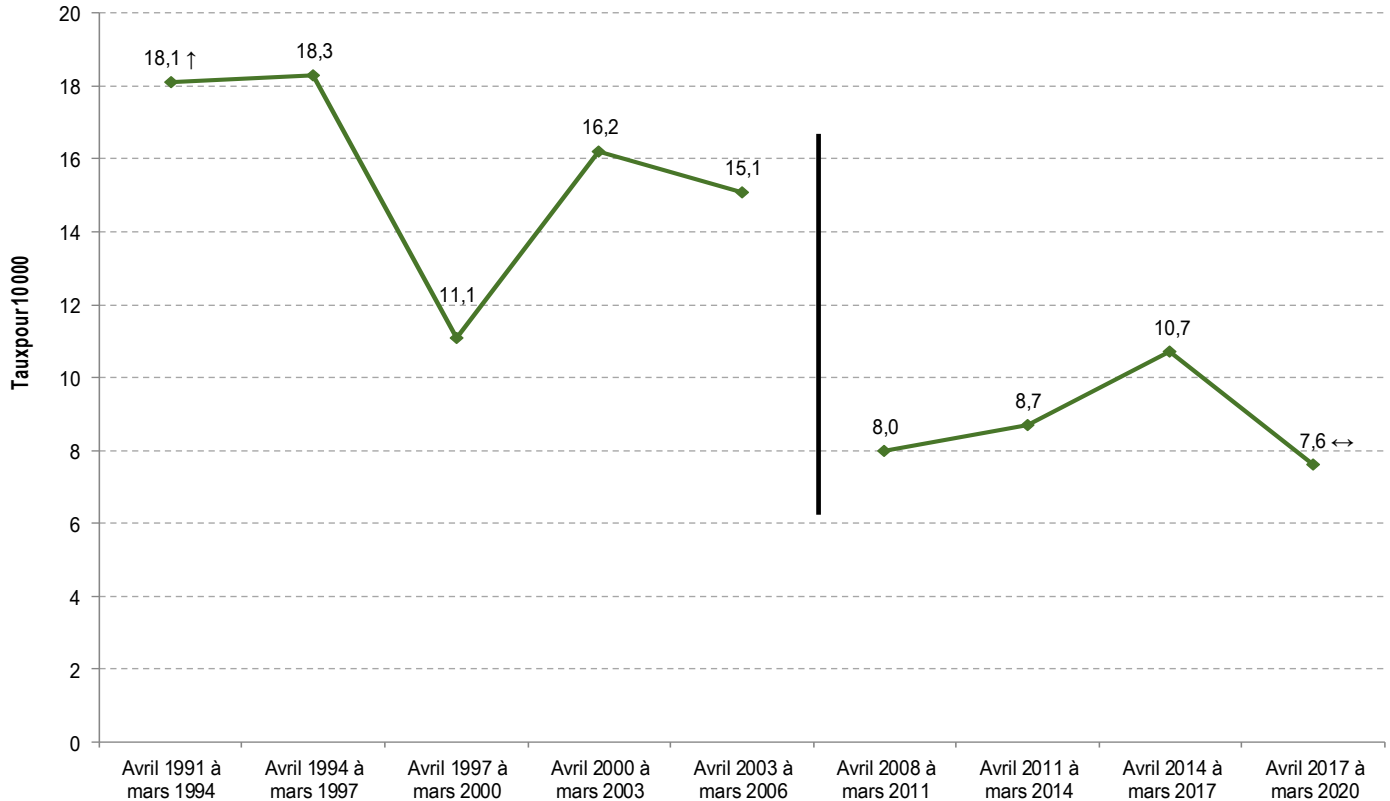
Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, fichier des hospitalisations MED-ECHO, années financières 1991-1992 à 2019-2020, traitement des données réalisé par l'Infocentre de santé publique.

**LÉGENDE**

- ↓ Situation plus favorable que celle du reste du Québec (différence statistique significative)
- ↔ Situation comparable à celle du reste du Québec (pas de différence statistique significative)
- ↑ Situation plus défavorable que celle du reste du Québec (différence statistique significative)
- | Le trait noir représente le changement de la méthode de classification des hospitalisations en 2006-2007, les données avant et après 2006 ne peuvent être comparées.



**Taux d'hospitalisation en courte durée pour diabète, sexes réunis,  
MRC d'Abitibi-Ouest, 1991-1992 à 2019-2020**



**SOURCE**

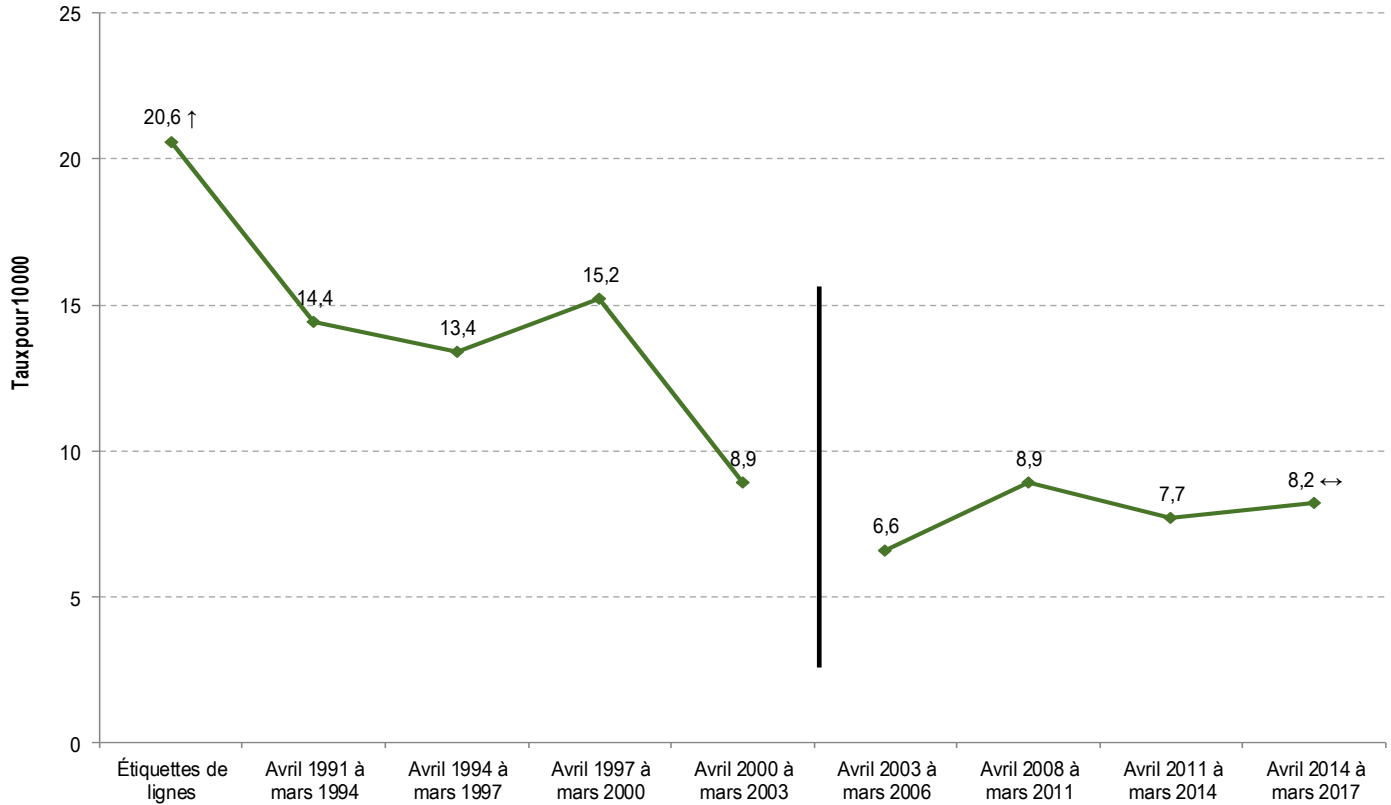
Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, fichier des hospitalisations MED-ECHO, années financières 1991-1992 à 2019-2020, traitement des données réalisé par l'Infocentre de santé publique.

**LÉGENDE**

- ↓ Situation plus favorable que celle du reste du Québec (différence statistique significative)
- ↔ Situation comparable à celle du reste du Québec (pas de différence statistique significative)
- ↑ Situation plus défavorable que celle du reste du Québec (différence statistique significative)
- | Le trait noir représente le changement de la méthode de classification des hospitalisations en 2006-2007, les données avant et après 2006 ne peuvent être comparées.



**Taux d'hospitalisation en courte durée pour diabète, sexes réunis,  
MRC d'Abitibi, 1991-1992 à 2019-2020**



**SOURCE**

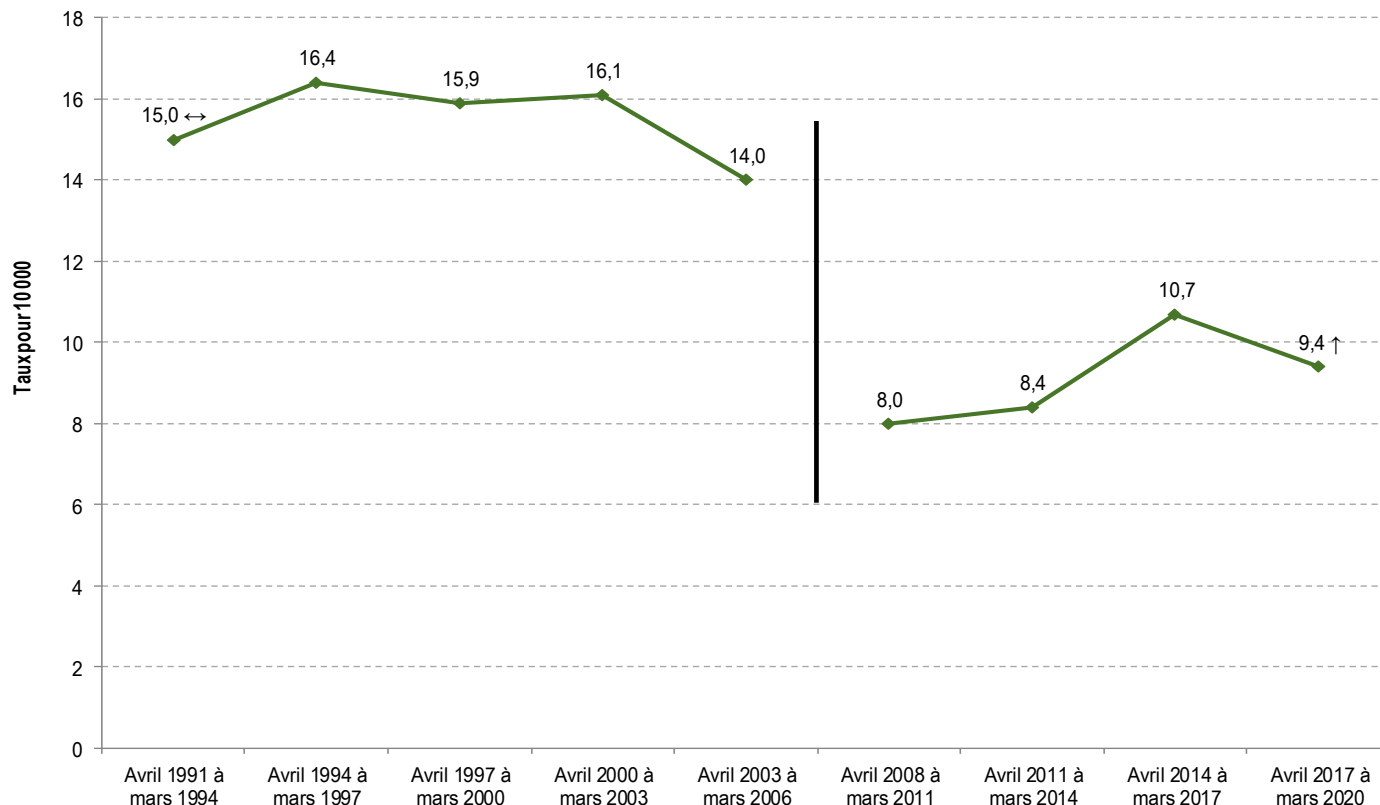
Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, fichier des hospitalisations MED-ECHO, années financières 1991-1992 à 2019-2020, traitement des données réalisé par l'Infocentre de santé publique.

**LÉGENDE**

- ↓ Situation plus favorable que celle du reste du Québec (différence statistique significative)
- ↔ Situation comparable à celle du reste du Québec (pas de différence statistique significative)
- ↑ Situation plus défavorable que celle du reste du Québec (différence statistique significative)
- | Le trait noir représente le changement de la méthode de classification des hospitalisations en 2006-2007, les données avant et après 2006 ne peuvent être comparées.



**Taux d'hospitalisation en courte durée pour diabète, sexes réunis,  
MRC de la Vallée-de-l'Or, 1991-1992 à 2019-2020**



**SOURCE**

Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, fichier des hospitalisations MED-ECHO, années financières 1991-1992 à 2019-2020, traitement des données réalisé par l'Infocentre de santé publique.

**LÉGENDE**

- ↓ Situation plus favorable que celle du reste du Québec (différence statistique significative)
- ↔ Situation comparable à celle du reste du Québec (pas de différence statistique significative)
- ↑ Situation plus défavorable que celle du reste du Québec (différence statistique significative)
- | Le trait noir représente le changement de la méthode de classification des hospitalisations en 2006-2007, les données avant et après 2006 ne peuvent être comparées.

