

Les traumatismes routiers

en Abitibi-Témiscamingue : hospitalisations et décès



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

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE

Février
2020

Les traumatismes routiers sont des accidents de la route entraînant ou non des blessures et des décès. Dans le cadre de ce document, les traumatismes retenus impliquent des dommages corporels qui ont fait l'objet d'une hospitalisation de courte durée dans un établissement du réseau de la santé, ou encore un décès. Ils surviennent chez les occupants de véhicules à moteur (conducteurs et passagers), de même que chez les motocyclistes, les cyclistes et les piétons. Un véhicule à moteur est défini comme « *un engin mû mécaniquement ou électriquement (par une force autre que musculaire) ne circulant pas sur rails et qui est adapté au transport de personnes ou de marchandises sur une voie publique* »¹. Cette définition inclut donc les véhicules de promenade, les camionnettes, camions, autobus, taxis et tracteurs. Les motoneiges et les véhicules tout terrain (VTT) sont cependant exclus.

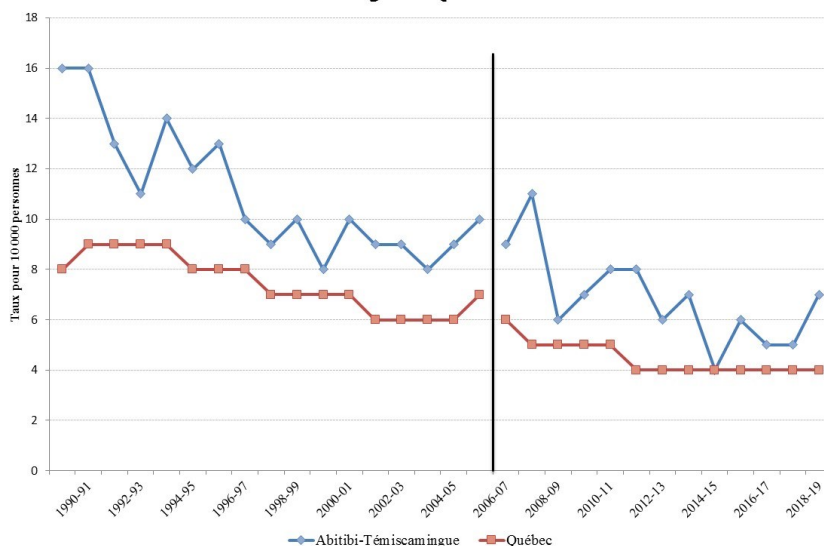
Les hospitalisations

Tendance générale et évolution dans le temps

Dans l'ensemble, le taux d'hospitalisation² pour traumatismes routiers au Québec connaît une baisse constante depuis le milieu de la décennie 1970 et ce, malgré une croissance soutenue du parc automobile. Au début des années 1990 (voir la figure), le taux se situait aux environs de 9 hospitalisations pour 10 000 personnes. Au milieu des années 2000, il oscillait autour de 6 pour 10 000.

À partir de 2006, un changement fait en sorte que les hospitalisations sont désormais classées selon la 10e Révision de la Classification internationale des maladies (CIM) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Concrètement, il devient hasardeux de comparer les données ainsi classées avec celles de la période antérieure, d'où la coupure illustrée dans la figure. De 2006 à 2018, le taux québécois d'hospitalisation pour traumatismes routiers passe de 6 à 4 pour 10 000, poursuivant ainsi la tendance à la baisse observée auparavant.

Taux annuel brut d'hospitalisation en courte durée pour traumatismes routiers, Abitibi-Témiscamingue et Québec, 1989-1990 à 2018-2019



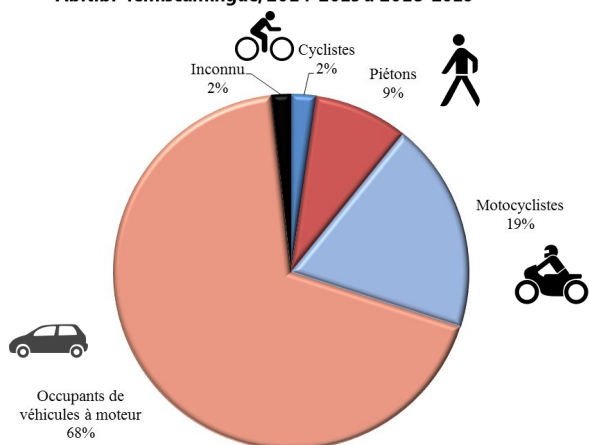
1. Beaulne, Ginette. Traumatismes : comprendre pour prévenir, Québec, Les Publications du Québec, 1991, page 71.

2. Les données d'hospitalisation concernent toujours les résidents d'un territoire donné, peu importe l'endroit au Québec où ces derniers ont pu être hospitalisés.

En Abitibi-Témiscamingue, on observe également une baisse du taux d'hospitalisation au cours des trente dernières années. Ainsi, au début de la décennie 1990, le taux se situait entre 11 et 16 hospitalisations pour 10 000 personnes. Au milieu des années 2000, il oscillait davantage entre 8 et 10 pour 10 000. À partir de 2006, période qui ne peut être comparée à la précédente en raison des modifications apportées dans la classification des hospitalisations, le taux varie relativement d'une année financière à l'autre mais atteint tout de même un plancher de 4 pour 10 000 au cours de l'année³ 2014-2015, avant de subir une légère hausse par la suite. En termes de nombre, cela correspond à une moyenne annuelle de 79 hospitalisations pour traumatismes routiers au cours des cinq dernières années disponibles.

On observe moins d'hospitalisations au fil des années

Répartition du nombre annuel moyen d'hospitalisations pour traumatismes routiers selon le type d'utilisateur, Abitibi-Témiscamingue, 2014-2015 à 2018-2019



Dans la région, pour la période 2014-2015 à 2018-2019, les occupants de véhicules à moteur représentaient environ deux hospitalisations sur trois (68 %), les motocyclistes environ une sur cinq (19 %), les piétons une sur dix (9 %) et les cyclistes une faible proportion (2 %).

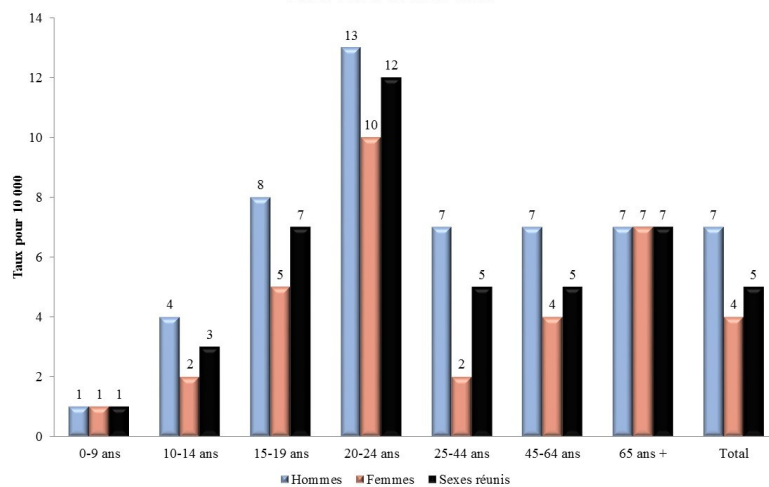
Le caractère rural de l'Abitibi-Témiscamingue, de même que la rareté du transport en commun dans ce territoire, entraîne davantage de déplacements en automobile. On remarque donc que la répartition moyenne des hospitalisations selon le type d'utilisateur diffère dans l'ensemble du Québec. En effet, les proportions d'hospitalisation de piétons et de cyclistes s'avèrent plus grandes dans la province, respectivement 14 % et 5 %, alors que la part des occupants de véhicules à moteur est moindre (59 %).

Répartition selon l'âge et le sexe

Le taux annuel moyen d'hospitalisation pour traumatismes routiers est plus élevé chez les jeunes, au cours de la période 2014-2015 à 2018-2019. Dans l'ensemble (sexes réunis), il atteint 12 pour 10 000 personnes de 20 à 24 ans et 7 chez celles de 15 à 19 ans. Néanmoins, le taux s'élève également à 7 chez les personnes de 65 ans et plus. En comparaison, il diminue à 5 pour 10 000 personnes de 25 à 64 ans.

Les jeunes adultes particulièrement touchés, de même que les hommes

Taux moyens d'hospitalisation en courte durée pour traumatismes routiers selon le sexe et le groupe d'âge, Abitibi-Témiscamingue, 2014-2015 à 2018-2019

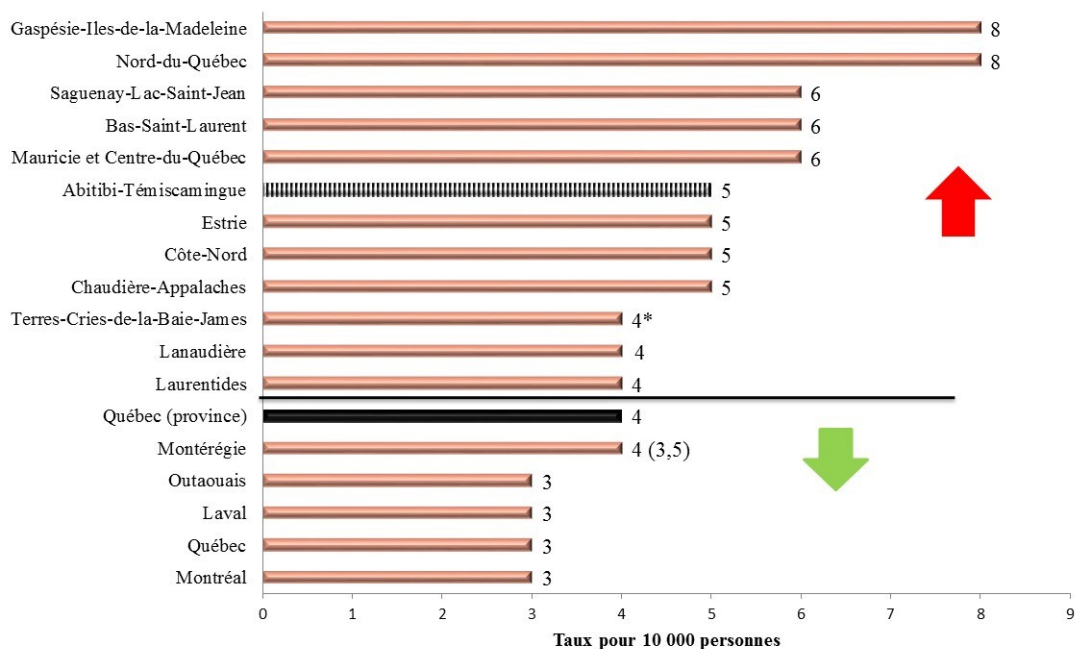


3. Les hospitalisations sont calculées sur une année qui débute le 1er avril et se termine le 31 mars, par exemple du 1er avril 2014 au 31 mars 2015.

Globalement, le taux s'avère plus élevé chez les hommes (7 pour 10 000) que chez les femmes (4 pour 10 000). Cette différence selon le sexe apparaît dans la plupart des groupes d'âge, à l'exception des enfants de moins de 10 ans et des personnes de 65 ans et plus où elle est presque absente. Le plus grand écart selon le sexe se retrouve chez les personnes âgées de 25 à 44 ans (7 pour 10 000 hommes contre 2 pour 10 000 femmes). En d'autres termes, les jeunes de 15 à 24 ans de même que les hommes en général sont davantage hospitalisés pour des traumatismes routiers.

Comparaison avec le Québec et les autres régions

Taux annuel moyen ajusté d'hospitalisation en courte durée pour traumatismes routiers selon les régions sociosanitaires du Québec, 2014-2015 à 2018-2019



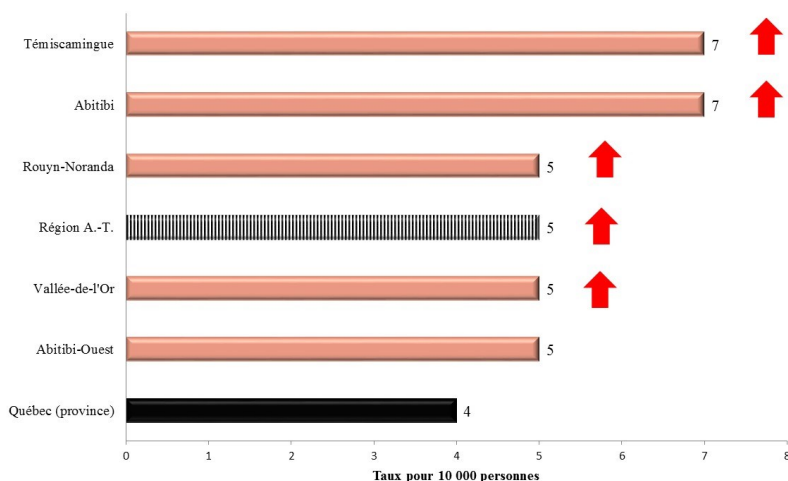
Les flèches indiquent que la proportion dans une région est significativement différente sur le plan statistique par rapport à celle du reste du Québec.

* Attention, estimation de qualité moyenne, le taux doit être interprété avec prudence et il ne peut être comparé avec le taux de référence québécois.

Pour la période 2014-2015 à 2018-2019, les taux d'hospitalisation les plus élevés se retrouvent dans les régions plus rurales alors que les taux les plus faibles caractérisent les régions urbaines. Plus particulièrement, l'Abitibi-Témiscamingue détient un taux ajusté annuel moyen de 5 hospitalisations pour 10 000 personnes. Il s'avère significativement supérieur à celui du reste du Québec qui se situe à 4 pour 10 000. Il y a donc relativement plus d'hospitalisations pour traumatismes routiers dans la région que dans le reste de la province. Cependant, plusieurs autres régions se retrouvent dans la même situation : la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine (8 hospitalisations pour 10 000), le Nord-du-Québec (8), le Saguenay-Lac-Saint-Jean (6), le Bas-Saint-Laurent (6), la Mauricie (6), l'Estrie (5), la Côte-Nord (5), Chaudière-Appalaches (5), Lanaudière (4) et enfin les Laurentides (4). De plus, cinq régions ont un taux d'hospitalisation significativement inférieur à celui du reste du Québec. Il s'agit de la Montérégie (3,5 arrondi à 4), de l'Outaouais (3), de Laval (3), de Québec (3) et de Montréal (3).

Situation dans les MRC

Taux annuel moyen ajusté d'hospitalisation en courte durée pour traumatismes routiers, selon les MRC, sexes réunis, Abitibi-Témiscamingue et Québec, 2014-2015 à 2018-2019



Proportionnellement plus d'hospitalisations dans toutes les MRC, sauf celle d'Abitibi-Ouest

Dans les différentes MRC de la région, les taux d'hospitalisation pour traumatismes routiers varient de 5 pour 10 000 personnes (Abitibi-Ouest, Vallée-de-l'Or et Rouyn-Noranda) à 7 pour 10 000 (Témiscamingue et MRC d'Abitibi). Dans tous les cas, à l'exception de l'Abitibi-Ouest, ces taux sont significativement supérieurs à celui du reste du Québec (4 pour 10 000). Il y a donc relativement plus d'hospitalisations dans ces territoires que dans le reste de la province.

Les flèches indiquent que la proportion dans un territoire est significativement supérieure sur le plan statistique par rapport à celle du reste du Québec.

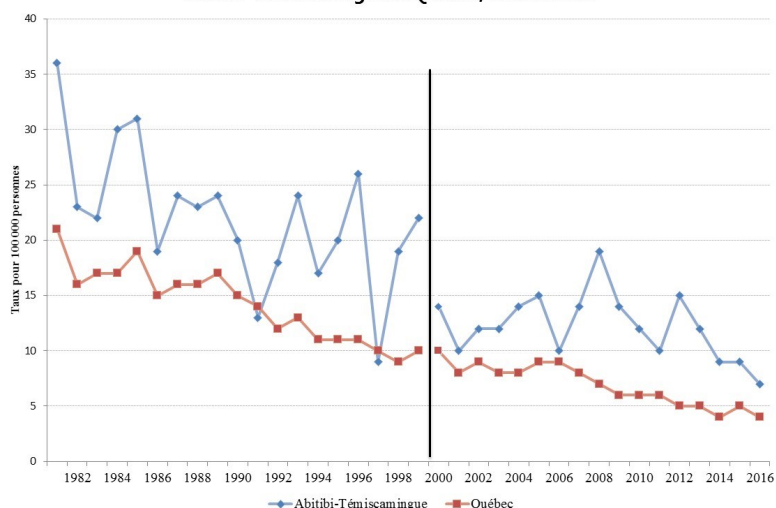
Les décès

Tendance générale et évolution dans le temps

Au Québec, de 1981 à 1999, le taux de mortalité par traumatismes routiers tend à régresser de façon constante. En fait, il diminue de moitié, passant de 21 décès pour 100 000 personnes à 10 pour 100 000. À partir de 2000, l'OMS a apporté un changement dans la classification des décès et par conséquent, les données avant et après 2000 ne peuvent être comparées entre elles. De 2000 à 2016, le taux québécois diminue de 10 jusqu'à 4 décès par 100 000.

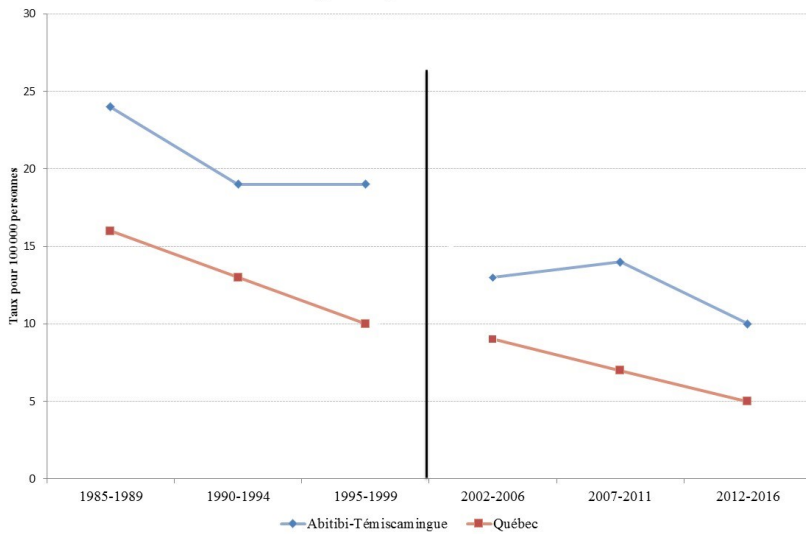
En Abitibi-Témiscamingue, cette tendance à la baisse s'exprime également, bien que les taux varient substantiellement d'une année à l'autre, en raison des petits nombres en cause sur le plan statistique. De plus, toujours en raison des petits nombres (soit moins d'une vingtaine de décès annuellement), la qualité de ces estimations s'avère moyenne.

Taux annuel brut de mortalité par traumatismes routiers, Abitibi-Témiscamingue et Québec, 1981 à 2016



Changement de la méthode de classification des décès en 2000 (représenté par le trait perpendiculaire) : les données avant et après 2000 ne peuvent être comparées entre elles.

Taux annuel moyen brut (5 ans) de mortalité par traumatismes routiers, Abitibi-Témiscamingue et Québec, 1985-1989 à 2012-2016



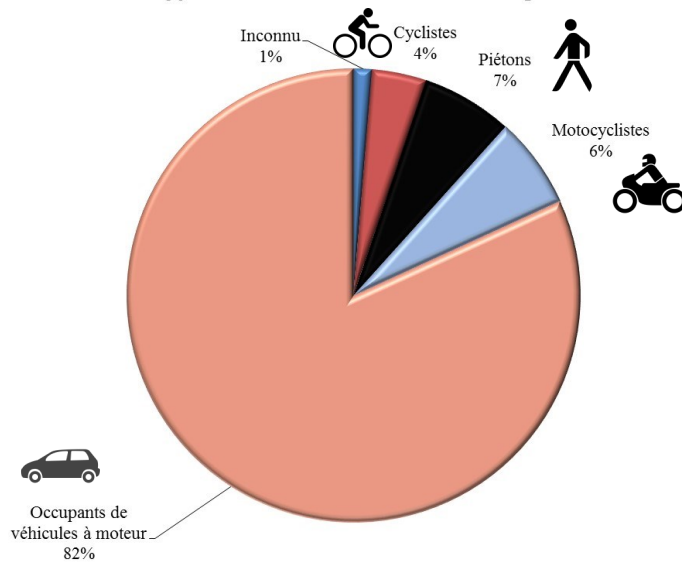
Diminution de la mortalité au Québec

Afin d'accroître la qualité des estimations régionales, il est nécessaire de regrouper les données sur des périodes de 5 ans. À première vue, il semble se dessiner une certaine tendance à la baisse, autant avant l'an 2000 que par la suite. Toutefois, il ne s'agit pas de diminutions statistiquement significatives (lorsque l'on tient compte des intervalles de confiance). Encore une fois, cette difficulté découle des petits nombres qui restreignent la capacité de faire une analyse précise. Au Québec, cependant, il est clair que la mortalité par traumatismes routiers diminue depuis une trentaine d'années.

Changement de la méthode de classification des décès en 2000 (représenté par le trait perpendiculaire) : les données avant et après 2000 ne peuvent être comparées entre elles.

De 2012 à 2016, la grande majorité (82 %) des personnes décédées par traumatismes routiers en Abitibi-Témiscamingue étaient des occupants de véhicules à moteur, moins d'une sur dix (7 %) était un piéton, 6 % des motocyclistes et 4 % des cyclistes. Au Québec, la part des occupants de véhicules à moteur s'avère beaucoup plus faible (69 %), alors que celle des piétons et des motocyclistes est plus élevée (13 %) que dans la région.

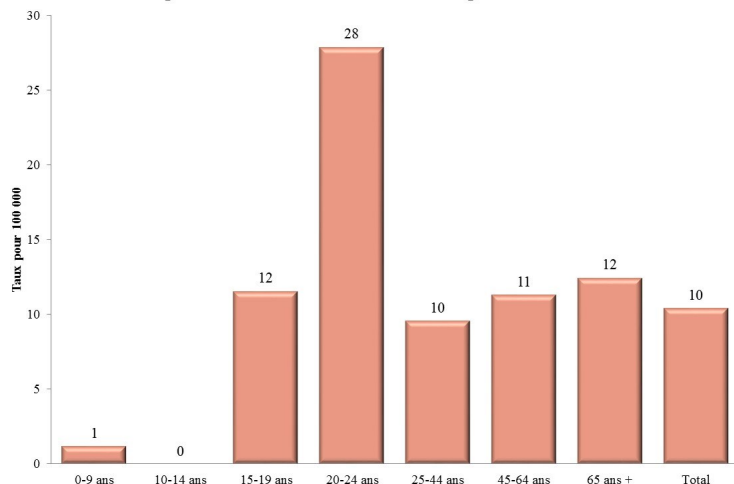
Répartition du nombre annuel moyen de décès par traumatismes routiers selon le type d'utilisateur, Abitibi-Témiscamingue, 2012 à 2016



Répartition des décès selon l'âge et le sexe

De 2012 à 2016, près des deux tiers (62 %) des 77 personnes décédées par traumatismes routiers en Abitibi-Témiscamingue étaient des hommes. Les femmes représentaient 38 % des décès.

Taux moyens de mortalité par traumatismes routiers selon le groupe d'âge, sexes réunis, Abitibi-Témiscamingue, 2012 à 2016



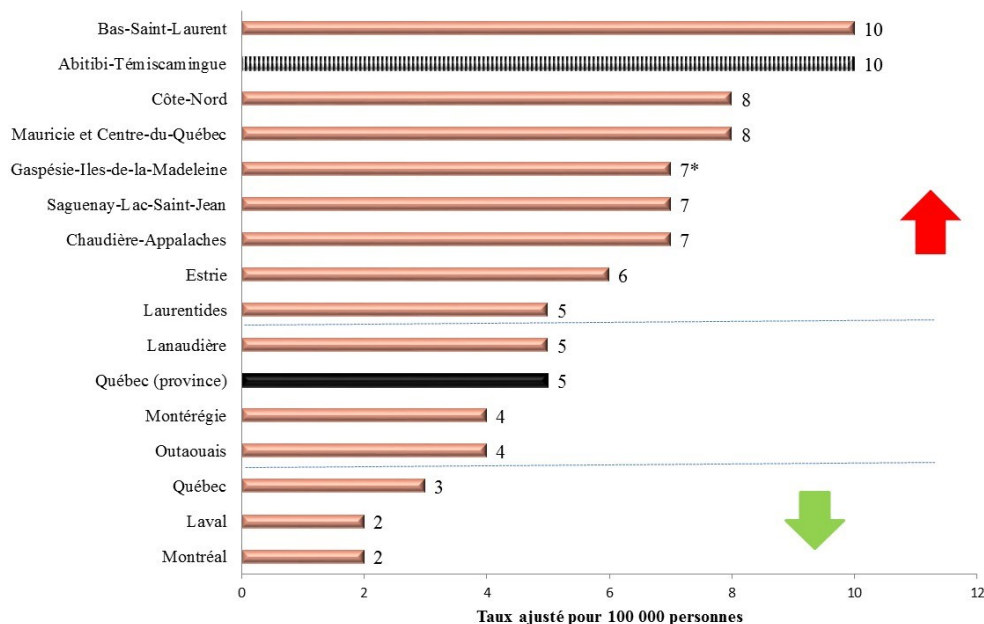
Décès plus fréquents chez les hommes et les jeunes adultes

L'analyse selon les groupes d'âge révèle que les personnes de 20 à 24 ans ont le taux de décès par traumatismes routiers le plus élevé, avec 28 décès pour 100 000 personnes. Dans tous les autres groupes d'âge, le taux varie de 10 à 12 pour 100 000, à l'exception des moins de 14 ans où il est presque nul.

Comparaison avec le Québec et les autres régions

Taux annuel moyen ajusté de mortalité par traumatismes routiers selon les régions sociosanitaires du Québec, 2012 à 2016

Au cours de la période 2012 à 2016, l'Abitibi-Témiscamingue détient un taux annuel ajusté moyen de 10 décès pour 100 000 personnes, ce qui est significativement supérieur au taux de référence québécois de 5 pour 100 000. Autrement dit, il y a proportionnellement plus de décès par traumatismes routiers dans la région que dans le reste de la province. Ce taux correspond à une quinzaine de décès par traumatismes routiers annuellement dans la région.



Les flèches indiquent que la proportion dans une région est significativement différente sur le plan statistique par rapport à celle du reste du Québec.

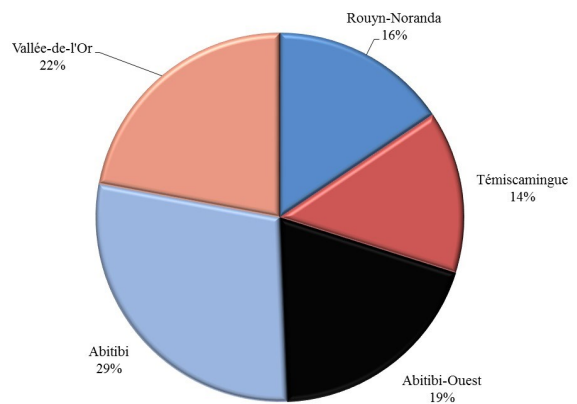
* Attention, estimation de qualité moyenne, le taux doit être interprété avec prudence et il ne peut être comparé avec le taux de référence québécois.

Encore une fois, l'Abitibi-Témiscamingue n'est pas la seule région ayant un taux significativement plus élevé que celui du reste du Québec. En effet, cette situation se répète pour le Bas-Saint-Laurent (10), la Côte-Nord (8), la Mauricie (8), le Saguenay-Lac-Saint-Jean (7), Chaudière-Appalaches (7), l'Estrie (6) et les Laurentides (5). Cependant, quelques régions plus urbaines possèdent un taux de mortalité significativement inférieur au taux de référence, soit Québec (3), Laval (2) et Montréal (2). Enfin, trois régions ont un taux comparable à celui du reste de la province : Lanaudière (5), la Montérégie (4) et l'Outaouais (4), soit des régions plus densément peuplées et/ou situées près des grands centres urbains.

Situation dans les MRC

Avec une moyenne annuelle de 15 décès par traumatismes routiers pour l'ensemble de la région, le petit nombre de décès qui en découle par MRC ne permet pas d'établir des taux valides et des comparaisons avec celui du reste de la province. Il est alors préférable de présenter plus simplement la répartition des décès par territoire. Ainsi, pour la période de 2012 à 2016, 29 % des décès par traumatismes routiers sont survenus dans la MRC d'Abitibi, 22 % dans celle de la Vallée-de-l'Or, 19 % en Abitibi-Ouest, 16 % à Rouyn-Noranda et 14 % au Témiscamingue.

Répartition du nombre annuel moyen de décès par traumatismes routiers selon la MRC, Abitibi-Témiscamingue, 2012 à 2016



Faits saillants

En ce qui concerne les hospitalisations pour traumatismes routiers:

- moins d'hospitalisations au fil des années dans la région
- plus d'hospitalisations chez les jeunes adultes (15-24 ans) et particulièrement chez les hommes
- relativement plus d'hospitalisations en Abitibi-Témiscamingue que dans le reste du Québec, une situation touchant plusieurs autres régions
- relativement plus d'hospitalisations dans les différentes MRC de la région que dans le reste du Québec, sauf en Abitibi-Ouest où le taux est comparable

En ce qui concerne les décès par traumatismes routiers:

- moins de décès au Québec au fil des années ; en Abitibi-Témiscamingue, on observe une certaine diminution qui n'est toutefois pas significative statistiquement
- plus de décès chez les jeunes adultes (20-24 ans) et particulièrement chez les hommes
- relativement plus de décès en Abitibi-Témiscamingue que dans le reste du Québec, une situation touchant plusieurs autres régions

Sources de données

Hospitalisations : Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), Fichier MED-ECHO.

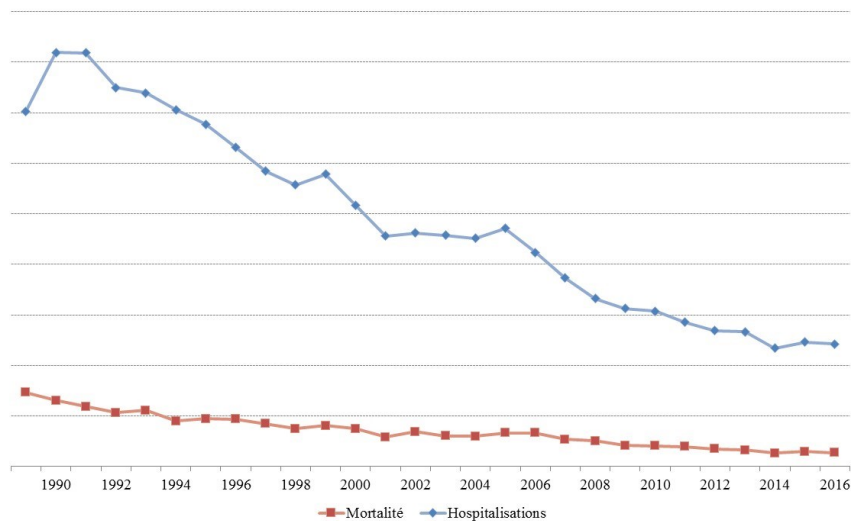
Décès : MSSS, Fichier des décès.

Traitement des données réalisé par l'Infocentre de santé publique du Québec.

Quelques constats québécois intéressants

Les observations qui suivent concernent l'ensemble du Québec. Il aurait été intéressant de les présenter à l'échelle régionale mais les données n'étaient pas disponibles ou encore les petits nombres, sur le plan statistique, ne permettaient pas de réaliser une analyse pertinente.

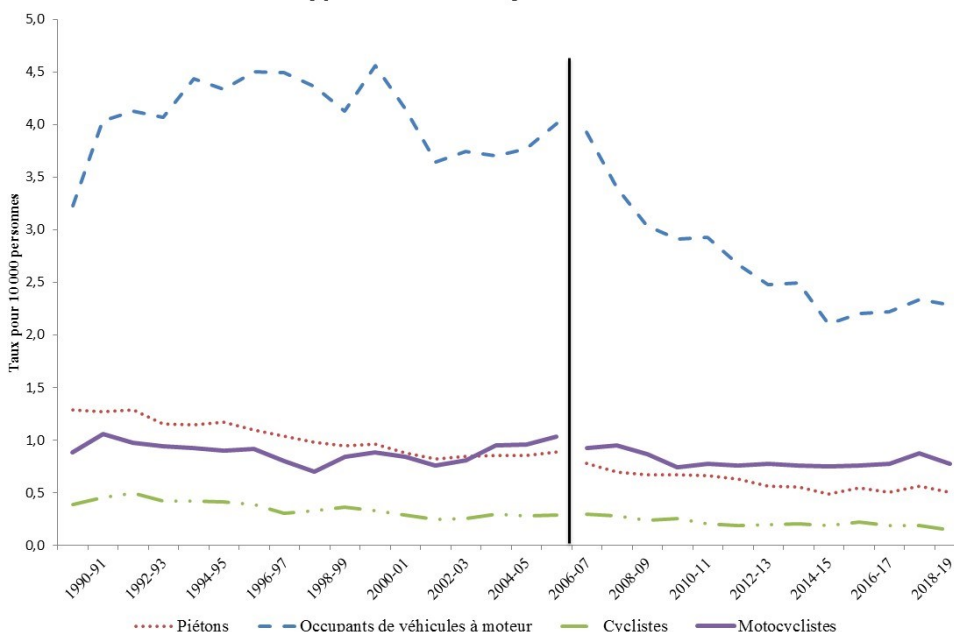
Évolution du ratio d'hospitalisations et du ratio de décès par traumatismes routiers selon le nombre de véhicules en circulation, Québec, 1989 à 2016



Les diverses données indiquent clairement que la situation s'améliore globalement au Québec depuis une trentaine d'années, contrairement à ce que pourrait laisser croire la couverture médiatique de ces événements. Ainsi, malgré une hausse constante du nombre de véhicules circulant sur les routes⁴, le nombre d'hospitalisations et de décès tend à diminuer. Le phénomène est bien illustré dans la figure (à gauche) représentant les ratios⁵ d'hospitalisations et de décès par rapport au nombre de véhicules à moteur immatriculés au Québec, ratios qui diminuent de 1989 à 2016.

De plus, la diminution des hospitalisations pour traumatismes routiers au Québec s'observe chez les divers types d'utilisateurs, soit les occupants de véhicules à moteur, les piétons et les cyclistes. Toutefois, on remarque que chez les motocyclistes, le taux d'hospitalisation demeure relativement stable au cours de la période étudiée, autour de 1 pour 10 000 personnes.

Taux annuel brut d'hospitalisation en courte durée pour traumatismes routiers, selon le type d'utilisateur, Québec, 1989-1990 à 2018-2019

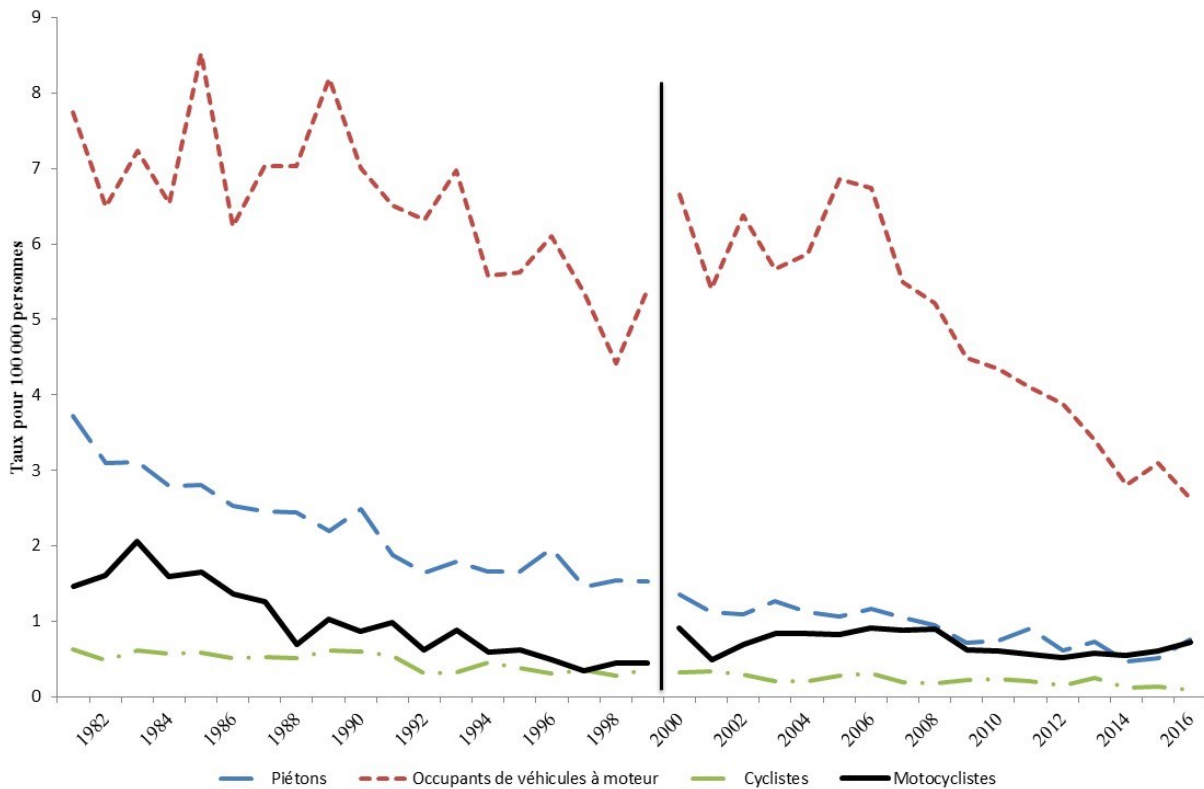


4. De 1978 à 2018, le nombre de véhicules circulant sur les routes du Québec a plus que doublé, passant de 2 951 000 à plus de 6 600 000 (source : Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ)).

5. Le ratio consiste à diviser le nombre d'hospitalisations (ou de décès) d'une année donnée par le nombre de véhicules à moteur en circulation cette même année.

Le phénomène se répète en ce qui concerne les décès. Ils tendent à diminuer chez les occupants de véhicules à moteur, de même que chez les piétons et les cyclistes. Cependant, le taux de mortalité québécois demeure relativement stable chez les motocyclistes depuis le milieu des années 80, à près de 1 pour 100 000 personnes.

Taux annuel brut de décès par traumatismes routiers, selon le type d'utilisateur, Québec, 1981 à 2016



Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue
DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE

1, 9^e Rue
Rouyn-Noranda (Québec) J9X 2A9
Téléphone : 819 764-3264
Télécopieur : 819 797-1947
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
Paul Saint-Amant, agent de planification, de programmation et de recherche - DSPu
Geneviève Tremblay, agente de planification, de programmation et de recherche - DSPu

Conception graphique

Mélanie Gauthier, agente administrative - DSPu

ISBN : 978-2-550-86296-3 (PDF)

DÉPÔT LÉGAL

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2020
Bibliothèque nationale du Canada, 2020

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 substituts, sur demande.

© Gouvernement du Québec