



Une production de la Direction
régionale de santé publique

Bulletin visant à rendre plus facile l'accès aux données de surveillance de l'état de santé de la population lavalloise.

L'ASTHME ET LA MALADIE PULMONAIRE OBSTRUCTIVE CHRONIQUE

PLUS DE 35 000 LAVALLOIS DE 12 ANS ET PLUS EN SOUFFRIRAIENT

Les maladies respiratoires se manifestent à tout âge. Certaines d'entre elles sont de nature chronique et ont des répercussions importantes, non seulement sur la personne atteinte, mais sur sa famille, la collectivité et le système de soins de santé. L'asthme et la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) sont deux maladies respiratoires chroniques qui affectent une partie non négligeable de la population.



Cette édition spéciale du bulletin Sélections Santé Laval présente des extraits du Portrait de santé sur les maladies du système respiratoire 2014.

Ce portrait traite de divers types de maladies dont l'asthme, la pneumonie et la grippe. Les facteurs de risque et la prévention des maladies respiratoires y sont également abordés.

L'ASTHME ET LA MPOC

DEUX MALADIES À DIFFÉRENCIER

L'asthme est caractérisé par la toux, l'essoufflement, l'oppression thoracique, les serremments à la poitrine et la respiration sifflante¹. La MPOC est un terme commun à plusieurs maladies chroniques, dont les deux principales sont la bronchite chronique et l'emphysème. Celle-ci évolue lentement au cours des années. La maladie cause un essoufflement qui limite l'activité et réduit la qualité de vie des personnes atteintes².

L'asthme est souvent confondu avec la MPOC et, pour ajouter à la confusion, une même personne peut être aux prises avec les deux maladies. Il est donc important de les distinguer, puisque leurs causes et leurs traitements diffèrent.

Les principales différences entre l'asthme et la MPOC sont les suivantes :

- L'asthme est courant dans tous les groupes d'âge, alors que la MPOC touche surtout les personnes plus âgées, habituellement à partir du milieu de la quarantaine.
- Contrairement à la MPOC, où la fonction pulmonaire continue de se détériorer avec le temps, l'obstruction du débit d'air dans l'asthme est épisodique et habituellement réversible par un traitement.

^{1,2} AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA (2007), La vie et le souffle : Les maladies respiratoires au Canada, Ottawa, L'Agence.

PRÉVALENCE DE L'ASTHME ET DE LA MPOC

DES TAUX STABLES DEPUIS 10 ANS, MAIS QUI VARIENT SELON L'ÂGE

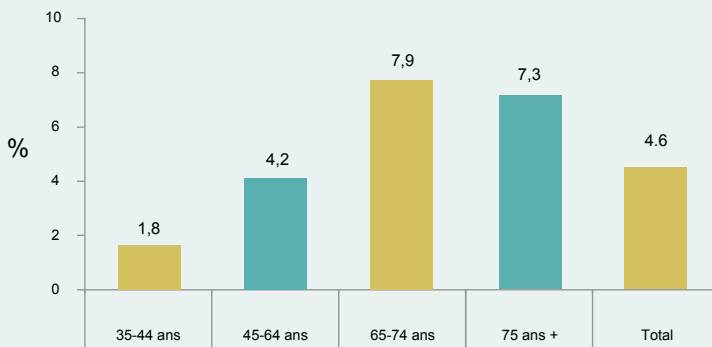
En 2011-2012, 7,6 % des Lavallois âgés de 12 ans et plus ont déclaré avoir un diagnostic d'asthme. Cela représente, en 2014, un estimé de 27 400 personnes. Les proportions sont semblables pour l'ensemble des Québécois. Au cours de la dernière décennie, la tendance s'avère stable. Aucune donnée lavalloise n'est disponible concernant les jeunes de moins de 12 ans.

Les résultats d'une étude québécoise permettent toutefois d'estimer l'ampleur du problème. Durant dix ans, l'Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ) 1998-2010 a suivi la santé de plus de 2 000 enfants nés au Québec en 1997-1998. Parmi ceux-ci, 24,1 % avaient reçu un diagnostic d'asthme au cours des dix premières années de leur vie.

La MPOC touche très rarement les personnes de moins de 35 ans. En 2011-2012, 4,6 % de la population québécoise³ âgée de 35 ans et plus a déclaré être atteinte d'une MPOC, une prévalence qui n'a que très peu varié depuis dix ans. Appliquée à la population lavalloise de 2014, la prévalence québécoise correspondrait à un nombre estimé de 11 100 Lavallois de 35 ans et plus touchés par la maladie.

La prévalence des MPOC augmente avec l'âge, atteignant 7,9 % chez les Québécois âgés de 65 à 74 ans (graphique 1). L'écart entre les groupes d'âge est encore plus important pour les hospitalisations liées aux MPOC. En effet, le taux d'hospitalisation pour une MPOC passe de 9,7 (pour 10 000 personnes) chez les 45 à 64 ans à 184,5 (pour 10 000 personnes) chez les 80 ans et plus.

³ Les données ne peuvent être présentées à l'échelle régionale, les estimations étant trop peu fiables.



GRAPHIQUE 1

Proportion (%) de personnes déclarant être atteintes d'une MPOC selon l'âge, population québécoise, 2011-2012

Note : Les données ne peuvent être présentées à l'échelle régionale, les estimations étant trop peu fiables.

Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes de 2011-2012.



SAVIEZ-VOUS QUE ?

- La prévalence des MPOC et de l'asthme varie en fonction du revenu. Les personnes plus défavorisées étant davantage touchées par ces deux maladies.
- La prévalence des MPOC est trois fois plus élevée chez les Lavallois plus défavorisés que ceux plus favorisés.

HOSPITALISATIONS POUR ASTHME

UNE BAISSÉ IMPORTANTE DANS LA RÉGION

Globalement, les taux et les nombres d'hospitalisations connaissent d'importantes diminutions, tant pour la population lavalloise que québécoise, ainsi qu'à l'Hôpital de la Cité-de-la-Santé de Laval. Cela ne s'avère pas un phénomène nouveau, puisqu'une baisse du taux d'hospitalisation annuel pour asthme chez les enfants a été constatée dans plusieurs pays occidentaux, et ce, depuis le milieu des années 1990^{4,5}. Comme on peut le constater dans le graphique 2, le nombre d'hospitalisations pour asthme est passé de 359 en 2001-2002 à 108 en 2012-2013, ce qui représente une diminution de 70 % en 12 ans.

⁴ R. GARG et autres (2003), Asthma Facts, deuxième édition, New York, New York City Department of Health and Mental Hygiene.

⁵ AUSTRALIAN INSTITUTE OF HEALTH AND WELFARE (2013), Asthma hospitalisations in Australia 2010-11, Cat. no. ACM 27, Canberra, AIHW.

GRAPHIQUE 2

Nombre d'épisodes d'hospitalisation de courte durée pour asthme (diagnostic principal), population lavalloise et Hôpital de la Cité-de-la-Santé de Laval, 2001-2002 à 2012-2013

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, fichiers MED-ÉCHO, 2001-2002 à 2012-2013.

PLUSIEURS HYPOTHÈSES SONT AVANCÉES POUR EXPLIQUER CETTE BAISSÉ, TELLES QUE :

- Une diminution de la prévalence de l'asthme chez les jeunes.
- Un contrôle plus efficace des épisodes aigus en ambulatoire.
- Une amélioration de la maîtrise de la maladie dans la population.
- Le renforcement de la Loi sur le tabac, entrée en vigueur le 31 mai 2006*.

* Le 31 mai 2006, de nouvelles dispositions de la Loi sur le tabac sont entrées en vigueur, visant à interdire l'usage du tabac dans les endroits publics tels que les bars et les restaurants. Une diminution importante de l'exposition à la fumée secondaire, qui contribue au développement de l'asthme et des crises d'asthme, en a résulté.



PROJECTION DES HOSPITALISATIONS POUR LES PROCHAINES ANNÉES

Puisque les hospitalisations pour asthme présentent une forte tendance à la baisse depuis 2001-2002, une projection a été faite afin d'estimer la tendance lavalloise pour les prochaines années.

Baisse projetée des hospitalisations de courte durée pour asthme

- Chez les 0 à 4 ans : 41 à 18 hospitalisations.
- Chez les 5 à 17 ans : 24 à 13 hospitalisations.
- Chez les 18 ans et plus : de 43 à 12 hospitalisations.

MALADIE PULMONAIRE OBSTRUCTIVE CHRONIQUE

DES RÉPERCUSSIONS SUR LA QUALITÉ DE VIE

La MPOC est souvent accompagnée d'autres problèmes de santé chroniques. En effet, en analysant les données québécoises de l'ESCC de 2011-2012 par groupes d'âge, on constate que la prévalence de l'asthme, du diabète, de l'hypertension et des maladies cardiaques est généralement beaucoup plus élevée parmi les personnes atteintes d'une MPOC, sauf chez les 65 ans et plus pour lesquels les prévalences de diabète et d'hypertension sont similaires. On note les différences les plus importantes chez les 45 à 64 ans. Dans ce groupe d'âge, les prévalences de l'asthme et des maladies cardiaques sont respectivement de 46,0 % et 15,2 % (comparativement à 7,1 % et 5,0 % chez les autres personnes du même groupe d'âge).

DIMINUER LE TABAGISME POUR PRÉVENIR LES MALADIES DU SYSTÈME RESPIRATOIRE

Plusieurs facteurs sont liés aux maladies du système respiratoire, mais c'est le tabagisme qui constitue le plus important facteur modifiable. Encore aujourd'hui, on estime qu'entre 68 000 et 74 100 Lavallois fumeraient et qu'environ 70 300 non-fumeurs lavallois seraient exposés à la fumée secondaire. Des initiatives pour la diminution du tabagisme sont donc encore nécessaires et susceptibles de permettre d'importants gains dans la prévention de maladies telles que l'asthme et les MPOC.

SAVIEZ-VOUS QUE ?

Parmi l'ensemble des personnes de 35 ans et plus atteintes d'une MPOC, la majorité (67,8 %) souffre également d'au moins une des quatre maladies chroniques suivantes : asthme, diabète, hypertension et maladie cardiaque.

Puisque les personnes atteintes d'une MPOC doivent fréquemment vivre avec une ou plusieurs autres maladies chroniques, elles sont plus à risque de souffrir d'incapacités et de voir leur qualité de vie diminuée. À ce sujet, selon les données québécoises provenant du cycle 2009-2010 de l'ESCC, la majorité (66,8 %) des personnes de 35 ans et plus atteintes d'une MPOC ont déclaré avoir dû réduire leurs activités à cause de leurs problèmes de santé (23 % « parfois » et 43,8 % « souvent »).

Pour en savoir plus
sur les maladies respiratoires, veuillez
consulter le *Portrait de santé sur les
maladies du système respiratoire 2014*. Ce
portrait, faisant partie d'une collection
lavalloise, est disponible dans la section
« Documentation » du site Web de
l'Agence de Laval au
www.lavalensante.com

LE BULLETIN VOUS INTÉRESSE ?

Abonnez-vous gratuitement en visitant le site Web Laval en santé au www.lavalensante.com/acces_rapide, section Documentation

Coordination

Richard Grignon
Équipe surveillance-évaluation

Rédaction

Émilie Blais
Équipe surveillance-évaluation

Conception, édition et révision linguistique

Service des communications

Production graphique

de l'en-tête
Evelyn Butt

Graphisme

Tabasko

© Agence de la santé et des services sociaux de Laval

Direction régionale de santé publique

ISSN 1710-8284 (Imprimé)

ISSN 1710-8292 (En ligne : www.lavalensante.com)

La reproduction partielle ou complète du document à des fins personnelles et non commerciales est permise, uniquement sur le territoire du Québec et à condition d'en mentionner la source