



ÉTUDE SUR LA SANTÉ RESPIRATOIRE DES ENFANTS MONTRÉLAIS

Un bilan à améliorer

Les maladies respiratoires représentent le problème de santé le plus courant chez les enfants. Elles entraînent de nombreuses consultations médicales, visites à l'urgence et hospitalisations, en plus d'affecter la qualité de vie des enfants et de leurs parents. Préoccupée par la situation, la Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (DSP) a mené une vaste étude en 2006 pour connaître l'état de santé respiratoire des enfants de l'île de Montréal, identifier les facteurs de risque et les territoires les plus affectés ainsi que proposer des pistes de solutions pour améliorer la situation. Voici le bilan de cette étude.

MALADIES RESPIRATOIRES : DES MILLIERS D'ENFANTS MONTRÉLAIS ATTEINTS

Durant l'année 2005-2006, plus de 63 000 des 235 000 enfants résidant sur l'île de Montréal âgés de 6 mois à 12 ans auraient souffert d'au moins une des trois maladies retenues pour l'étude. Cela représente plus d'un enfant montréalais sur quatre, ou 27 % des enfants de ce groupe d'âge.

MALADIES RESPIRATOIRES RETENUES

Les enfants peuvent avoir souffert de plus d'un type de maladie respiratoire.

Asthme actif : 12,8 % des enfants atteints, soit environ 30 000 enfants montréalais

- ▶ Diagnostic d'asthme par un médecin **et** usage de médicaments, crise d'asthme, respiration sifflante ou toux sèche nocturne durant les douze mois précédant l'enquête.

Infections respiratoires : 6,3 % des enfants atteints, soit environ 15 000 enfants montréalais

- ▶ Sinusite ou otite **et** bronchite, bronchiolite ou pneumonie durant les douze mois précédant l'enquête.

Rhinite allergique hivernale¹ : 13,3 % des enfants atteints, soit environ 30 000 enfants montréalais

- ▶ Éternuements, nez bouché ou qui coule, en l'absence de rhume ou de grippe, plus importants de novembre à mars, durant les douze mois précédant l'enquête.

1. La rhinite allergique estivale (ou rhume des foins) en lien avec la présence d'herbe à poux a fait l'objet d'un rapport distinct publié en 2008. Pour le consulter : www.santepub-mtl.qc.ca/herbeapoux

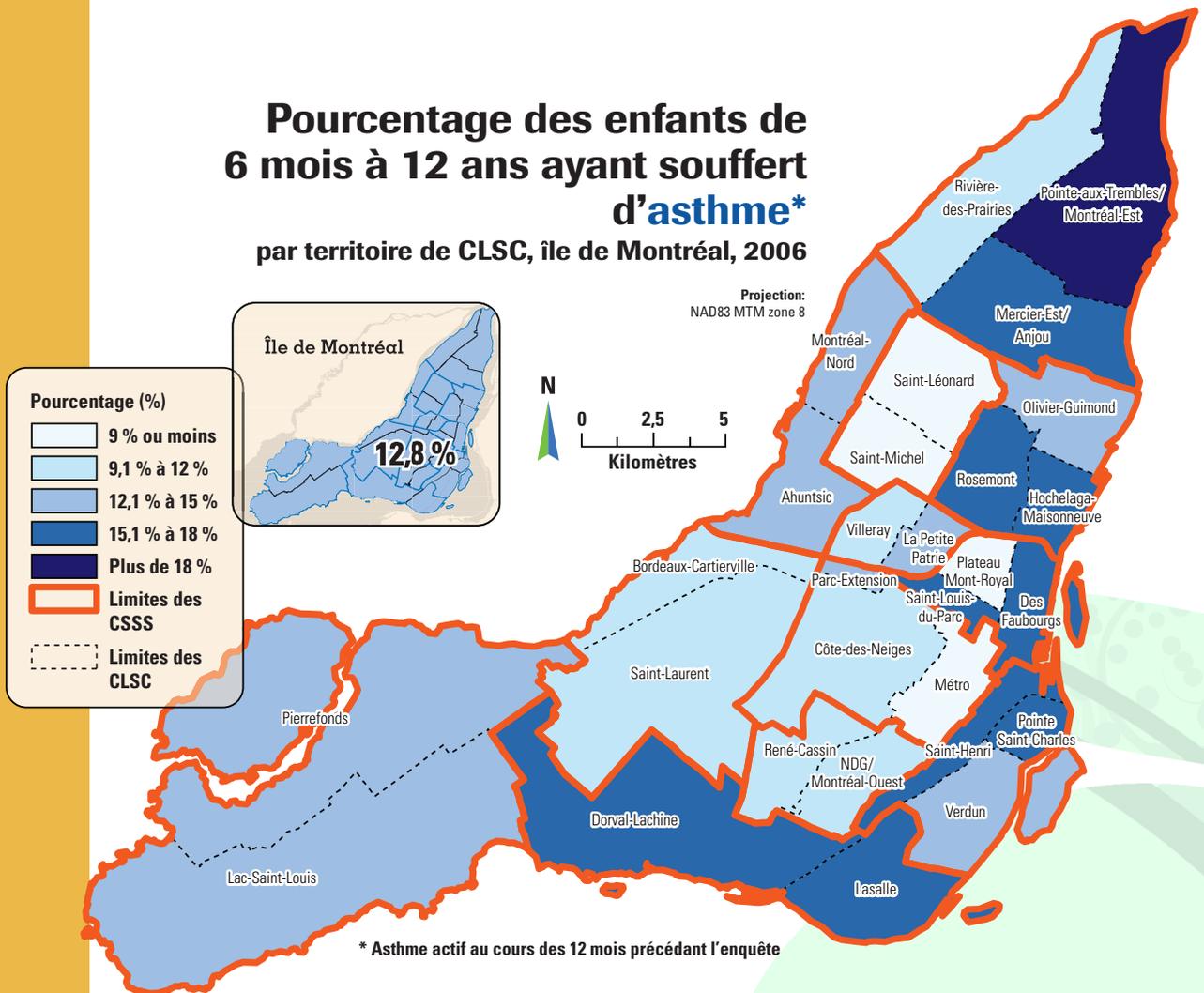
MÉTHODOLOGIE

Les données de l'étude proviennent des résultats d'un sondage réalisé en 2006 par CROP auprès d'environ 8 000 parents d'enfants résidant sur l'île de Montréal. Les répondants ont été sélectionnés au hasard à partir d'un échantillon fourni par la Régie de l'assurance maladie du Québec. Le questionnaire portait sur divers aspects reliés aux principales maladies respiratoires. Le taux de réponse a été d'environ 60 %.

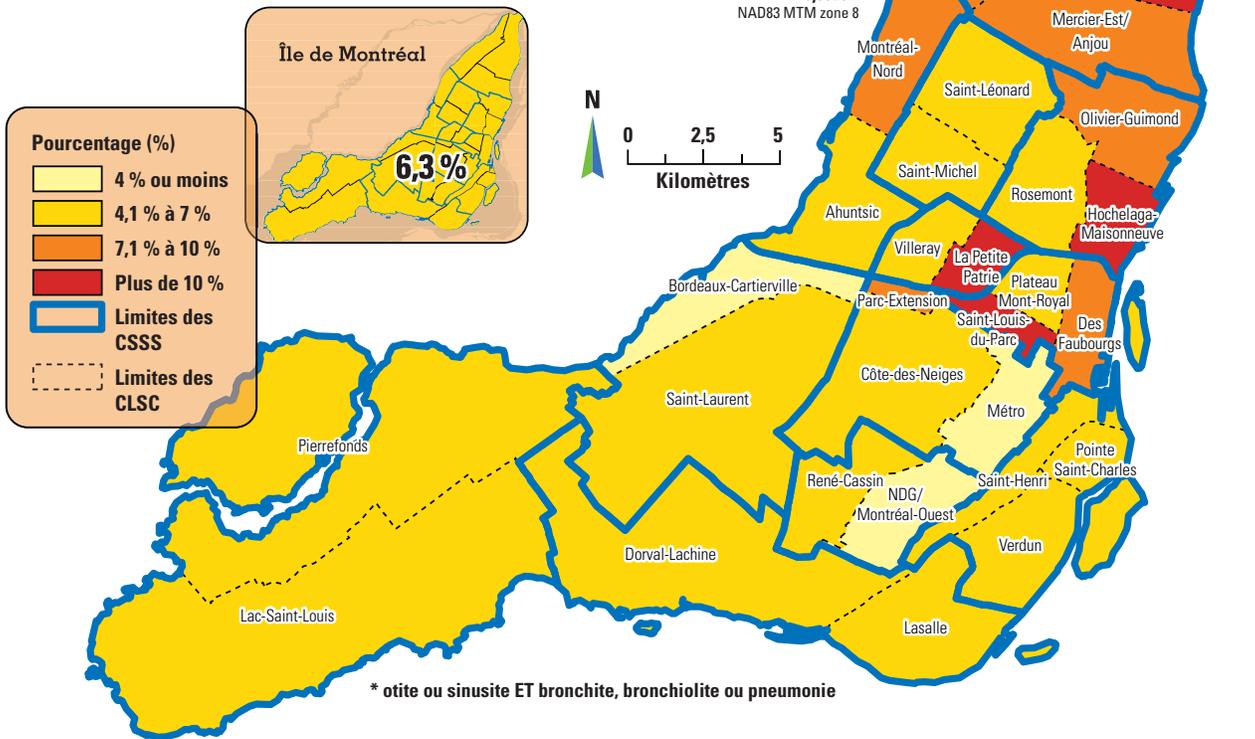
TERRITOIRES DE CLSC LES PLUS AFFECTÉS

Sur l'île de Montréal, 12 centres de santé et de services sociaux (CSSS) offrent, sur leur territoire respectif, des services à la population. Chaque territoire de CSSS comprend deux ou trois CLSC. Les résultats de l'étude démontrent que le pourcentage d'enfants atteints peut varier par trois fois selon les territoires de CLSC, tel que le démontre le tableau à la page 4.

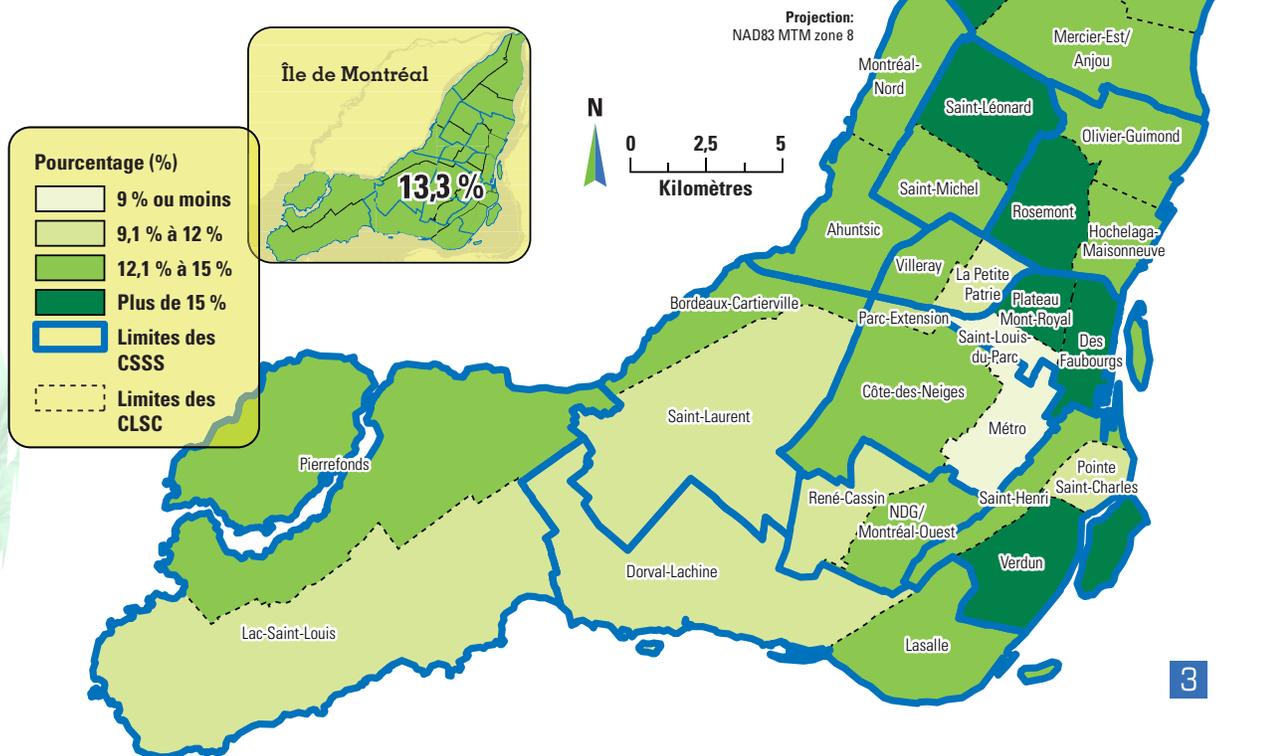
Pourcentage des enfants de 6 mois à 12 ans ayant souffert d'asthme* par territoire de CLSC, île de Montréal, 2006



Pourcentage des enfants de 6 mois à 12 ans ayant souffert de deux types d'infections respiratoires* par territoire de CLSC, île de Montréal, 2006



Pourcentage des enfants de 6 mois à 12 ans ayant souffert de rhinite allergique hivernale par territoire de CLSC, île de Montréal, 2006



ASTHME ACTIF, INFECTIONS RESPIRATOIRES ET RHINITE ALLERGIQUE HIVERNALE CHEZ LES ENFANTS DE L'ÎLE DE MONTRÉAL, PAR TERRITOIRE DE CSSS ET DE CLSC, EN 2006

CSSS	CLSC	Enfants 6 mois à 12 ans					
		Asthme actif		Infections respiratoires		Rhinite allergique hivernale	
		% enfants atteints	Nb enfants atteints	% enfants atteints	Nb enfants atteints	% enfants atteints	Nb enfants atteints
de l'Ouest-de-l'Île	du Lac-Saint-Louis	12,7	1401	4,6	504	11,2	1244
	de Pierrefonds	13,0	2691	4,8	987	12,5	2589
	Total	12,9	4092	4,7	1491	12,1	3833
de Dorval-Lachine-LaSalle	de Dorval-Lachine	16,1	1316	4,1	341	11,6	952
	de LaSalle	15,3	1405	4,4	413	13,8	1265
	Total	15,6	2721	4,3	754	12,7	2217
du Sud-Ouest-Verdun	de Pointe-Saint-Charles	17,8	306	5,7	99	10,5	180
	de Verdun	13,7	1522	5,4	597	15,2	1680
	de Saint-Henri	16,8	569	6,5	222	12,1	412
	Total	14,8	2397	5,7	918	14,0	2272
de la Pointe-de-l'Île	de Rivière-des-Prairies	11,7	925	8,4	664	16,6	1305
	de Pointe-aux-Trembles-Mtl-Est	21,9	1521	10,9	757	14,9	1034
	de Mercier-Est-Anjou	15,9	1544	9,3	901	12,4	1207
	Total	16,3	3990	9,5	2322	14,5	3546
Lucille-Teasdale	Olivier-Guimond	13,6	585	8,9	381	14,2	609
	de Hochelaga-Maisonneuve	17,5	838	14,3	685	12,3	588
	de Rosemont	15,9	1503	5,6	534	15,5	1463
	Total	15,8	2926	8,6	1600	14,4	2660
de Saint-Léonard et Saint-Michel	de Saint-Léonard	7,8	751	6,7	643	18,0	1725
	de Saint-Michel	8,6	676	6,9	538	15,0	1183
	Total	8,2	1427	6,8	1181	16,7	2908
de la Montagne	de Côte-des-Neiges	9,9	1870	4,9	944	12,3	2316
	Métro	7,3	372	2,8	145	6,3	322
	de Parc-Extension	12,3	465	8,4	328	11,0	419
	Total	9,8	2707	5,0	1417	11,0	3057
Cavendish	René-Cassin	9,5	668	4,9	346	10,7	758
	de NDG-Montréal-Ouest	12,0	1232	2,7	279	14,8	1525
	Total	11,0	1900	3,6	625	13,1	2283
Jeanne-Mance	Saint-Louis-du-Parc	16,5	572	10,4	361	8,4	291
	des Faubourgs	16,4	659	7,4	298	17,7	711
	du Plateau-Mont-Royal	8,8	453	6,6	339	15,6	802
	Total	13,4	1684	7,9	998	14,4	1804
de Bordeaux-Cartierville -Saint-Laurent	de Bordeaux-Cartierville	11,4	846	3,2	247	13,9	1031
	de Saint-Laurent	10,1	1233	6,3	769	11,4	1401
	Total	10,6	2079	5,1	1016	12,4	2432
du Coeur-de-l'Île	de Villeray	11,8	703	5,3	316	13,5	807
	de La Petite Patrie	12,3	680	10,2	565	11,8	650
	Total	12,1	1383	7,7	881	12,7	1457
d'Ahuntsic et Montréal-Nord	de Montréal-Nord	13,5	1759	9,1	1176	14,1	1836
	d'Ahuntsic	13,7	1166	5,4	458	13,7	1171
	Total	13,6	2925	7,6	1634	14,0	3007
Île de Montréal		12,8	30231	6,3	14837	13,3	31476

Note : Les enfants peuvent avoir souffert de plus d'un type de maladie respiratoire.

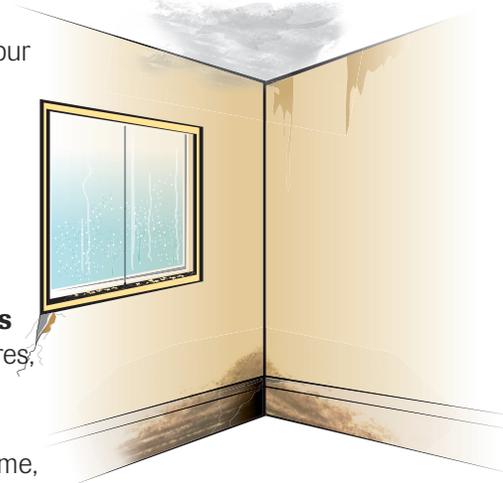
FACTEURS DE RISQUE NON MODIFIABLES

- ▶ L'âge : la proportion des enfants de 6 ans à 12 ans atteints d'asthme est plus élevée que chez les 6 mois à 5 ans, soit 15 % vs 10 %.
- ▶ Le sexe : les garçons sont plus fréquemment atteints de maladie respiratoire que les filles, ce qui est démontré dans plusieurs autres études. Toutefois, cette tendance s'inverse à l'âge adulte.
- ▶ Les antécédents familiaux : le fait que l'enfant ait déjà eu des problèmes d'eczéma et d'allergie respiratoire ou que ses parents aient déjà eu de l'asthme, de la rhinite allergique ou de l'eczéma doublerait le risque pour l'enfant de souffrir d'asthme et d'infections respiratoires.

FACTEURS DE RISQUE MODIFIABLES

Pour l'ensemble de l'île, les facteurs sur lesquels il est possible d'intervenir et qui sont les plus étroitement associés aux maladies respiratoires sont, par ordre d'importance :

- ▶ La **présence d'humidité excessive ou de moisissures** au domicile de l'enfant : 26 % des cas d'infections respiratoires, 17 % des cas d'asthme et 14 % des cas de rhinite allergique hivernale seraient attribuables à ce facteur.
- ▶ L'**exposition à la fumée de tabac** : 10 % des cas d'asthme, 7 % des cas d'infections respiratoires et 6 % des cas de rhinite allergique seraient attribuables au fait que l'enfant a été exposé à la fumée de tabac soit durant ou après la grossesse de la mère ou lors de l'enquête.
- ▶ L'**absence d'allaitement maternel** : 11 % des cas d'asthme seraient attribuables à ce facteur.



L'étude a aussi démontré que le risque de souffrir d'une maladie respiratoire augmentait significativement, si :

- ▶ l'enfant était en **contact étroit avec d'autres enfants**, notamment dans les services de garde
- ▶ il avait un **faible poids à la naissance**
- ▶ il y avait des **coquerelles (blattes)** à la maison
- ▶ il était exposé à la **pollution issue du transport et du chauffage au bois**.

Par ailleurs, un faible niveau socio-économique de la famille, soit le revenu et l'éducation des parents, augmente la probabilité pour l'enfant d'être exposé à plusieurs de ces facteurs de risque, et donc de souffrir d'une maladie respiratoire.



PISTES DE SOLUTIONS

Pour améliorer la santé respiratoire des enfants montréalais, il faut agir sur les facteurs qui peuvent être modifiés. L'étude a démontré que, parmi ceux-ci, les plus importants sont l'exposition à l'humidité excessive ou aux moisissures, l'exposition à la fumée de tabac et l'absence d'allaitement maternel. Plusieurs actions concertées doivent conséquemment se poursuivre ou être mises en place par les différents acteurs concernés :

Pour sa part, la DSP entend continuer à :

- ▶ Informer la population, les décideurs ainsi que les intervenants des réseaux municipal, de la santé et communautaire de l'impact des conditions de logement, du tabagisme, de l'allaitement et des autres facteurs sur la santé respiratoire des enfants montréalais et des solutions à mettre en place.
- ▶ Soutenir le réseau de la santé, notamment les CSSS, les arrondissements et les municipalités de l'île de Montréal en leur offrant expertise, formation et suivi pour les signalements de menace à la santé associée à l'insalubrité des logements.
- ▶ Intensifier les programmes visant l'arrêt tabagique et la réduction de l'exposition à la fumée de tabac dans l'environnement en ciblant davantage les femmes enceintes et les jeunes familles dans les territoires les plus concernés.
- ▶ Consolider les programmes régionaux favorisant l'allaitement qui permettront d'accroître l'accès et la continuité des services préventifs en périnatalité et en petite enfance et de créer des environnements favorables à l'allaitement.

De plus, le directeur de santé publique recommande :

- ▶ La poursuite de l'application rigoureuse de la réglementation sur l'entretien et la salubrité des logements par les municipalités de l'île de Montréal.
- ▶ L'adoption par les divers paliers de gouvernements de politiques et de programmes en matière de réhabilitation et d'entretien des bâtiments locatifs, et en matière d'accessibilité à des logements abordables et salubres.
- ▶ La collaboration étroite des municipalités, du réseau de la santé, des propriétaires, des organismes communautaires et des professionnels en construction et en rénovation pour améliorer de façon durable les conditions de logement.
- ▶ La poursuite des démarches entreprises pour diminuer les polluants de l'air sur l'île de Montréal : réduire le volume de trafic automobile et l'utilisation des appareils de chauffage au bois.
- ▶ Le recours aussi souvent que possible aux mesures d'hygiène recommandées dans les services de garde : lavage des mains, désinfection des objets, retrait temporaire des enfants malades, etc.

Cette brochure fait partie d'une série de documents portant sur les résultats de l'Étude sur la santé respiratoire des enfants montréalais de 6 mois à 12 ans menée en 2006 par la Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.

Tous ces documents sont disponibles sur le site internet de la DSP :
www.dsp.santemontreal.qc.ca



© Direction de santé publique, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (2011). Tous droits réservés.

ISBN 978-2-89673-043-8 (version imprimée)

ISBN 978-2-89673-044-5 (version PDF)

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2011

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives Canada, 2011

**Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal**

Québec 