

LA RÉGION DE LANAUDIÈRE ET SA POPULATION

État des lieux et perspectives

Mise à jour 2019¹



Service de surveillance, recherche et évaluation
Direction de santé publique
Décembre 2019

Un territoire vaste et diversifié

La région de Lanaudière couvre une superficie en terre ferme de 12 308 kilomètres carrés, soit près de 25 fois celle de l'île de Montréal. Elle s'étend sur 85 kilomètres dans sa partie la plus large et s'étire sur environ 250 kilomètres du sud au nord. La région est bordée au sud par le fleuve Saint-Laurent, à l'ouest par la région des Laurentides et à l'est par celle de la Mauricie.

Le territoire est composé d'une diversité de localités urbaines et rurales, à vocations résidentielle, agricole, récréative et touristique, qui se répartissent en 57 municipalités, une communauté autochtone et douze territoires non organisés². Sur le plan administratif, ces localités sont regroupées dans six municipalités régionales de comté (MRC) formant, à leur tour, deux réseaux locaux de services (RLS)³.

Une population jeune, mais vieillissante

En 2018, la population de Lanaudière se chiffre à 507 947 personnes, soit 6,1 % de la population du Québec. Elle occupe le cinquième rang des régions sociosanitaires les plus peuplées du Québec. Entre 2020 et 2030, la population pourrait afficher une croissance démographique supérieure à celle du Québec (7,8 % contre 5,7 %).

En 2018, 20 % de la population lanaudoise a moins de 18 ans et 18 % est constituée de personnes de 65 ans et plus. D'ici 2030, le nombre de jeunes pourrait s'accroître de 3,5 %. Quant au nombre d'âinés de 65 ans et plus, il pourrait augmenter de 43 %.

Entre 2015 et 2017, les Lanaudoises ont donné naissance en moyenne chaque année à 5 094 enfants. Les données projetées laissent entrevoir une diminution du nombre annuel de naissances inférieur à 5 000 pour les années à venir.

¹ Les statistiques présentées dans ce texte sont issues des banques de données les plus récentes disponibles au moment de sa rédaction en septembre 2019.

² Un territoire non organisé désigne toute entité géographique qui ne forme pas une municipalité ou une réserve indienne.

³ Dans le but d'alléger le texte, les expressions « Lanaudière-Nord » et « Lanaudière-Sud » sont utilisées pour désigner les deux territoires de RLS de la région lanaudoise. Lanaudière-Nord englobe les MRC de D'Autray, de Joliette, de Matawinie et de Montcalm. Lanaudière-Sud couvre les MRC de L'Assomption et des Moulins.

⁴ Les pourcentages dont la valeur est égale ou supérieure à 10 % sont arrondis à l'unité.

Des particularités socioéconomiques

Environ 84 % de la population de Lanaudière vit au sein d'une famille de recensement, 11 % demeure seule, 4,2 % vit avec des personnes apparentées (oncle, nièce, cousin, etc.) ou non, alors que 1,7 % réside dans des ménages collectifs (maison de chambres, prison, centre d'hébergement, résidence religieuse, etc.). Les aînés, plus particulièrement les femmes, sont plus nombreux, en proportion, à vivre seuls. Ce sont 23 770 des 82 870 familles avec enfant(s) du territoire qui sont monoparentales.

La population lanaudoise présente un niveau de scolarité moindre que celle du Québec. En 2016, autour de 16 % des 25 à 64 ans n'ont pas de diplôme d'études secondaires et 63 % ont un certificat, un diplôme ou un grade d'études postsecondaires. D'ailleurs, 14 % ont un diplôme universitaire.

Malgré une baisse marquée au cours des dernières années, il apparaît que 12 % des élèves lanaudois ont interrompu leurs études secondaires en 2016-2017.

Autour de 75 grossesses ont été annuellement recensées dans Lanaudière au cours des dernières années chez les jeunes femmes de 14-17 ans, ce qui représente un nombre moindre qu'antérieurement. Près de 70 % de ces grossesses se terminent par une interruption volontaire de grossesse.

Durant l'année 2018-2019, 3 025 signalements ont été retenus par la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) de Lanaudière, soit une hausse de 9,3 % par rapport à l'année précédente. Autour de 40 % des signalements retenus relèvent de l'abus physique et du risque sérieux d'abus physique, 26 % concernent la négligence et le risque sérieux de négligence et 13 % résultent d'abus sexuels et du risque sérieux d'abus sexuel.

Dans Lanaudière, les trois quarts des enfants inscrits à la maternelle 5 ans possèdent les habiletés requises pour entreprendre leur parcours scolaire. Les autres enfants, soit ceux considérés vulnérables dans au moins un domaine de leur développement⁵, sont plus souvent issus de milieux défavorisés au plan économique.

C'est aussi le cas pour les enfants qui n'ont pas fréquenté un service de garde avant d'accéder à la maternelle.

La population de Lanaudière a un revenu annuel médian après impôt supérieur à celui du Québec. Environ 11 % de la population vit sous la mesure de faible revenu après impôt.

L'insécurité économique, ou la pauvreté relative, peut également être mesurée en considérant la part du revenu des ménages consacrée aux frais de logement. Près du cinquième des ménages lanaudois dédie 30 % ou plus de son revenu à ces coûts.

Au cours des 12 derniers mois, un peu plus de 6 % de la population lanaudoise de 18 ans et plus vit dans un ménage ayant connu une situation d'insécurité alimentaire due au manque d'argent. La précarité économique impose aux personnes concernées la consommation d'aliments de moins bonne qualité et en quantité moindre.

Les proportions de familles monoparentales et de personnes faiblement scolarisées, les taux de décrochage au secondaire, de grossesses à l'adolescence et de signalements retenus à la DPJ continuent d'être plus élevés dans les milieux moins favorisés aux plans social et économique.

Des habitudes de vie et des comportements perfectibles

Certaines habitudes de vie sont la source de problèmes de santé. Le tabagisme, les habitudes alimentaires moins favorables et la pratique insuffisante d'activités physiques sont parmi les principaux facteurs de risque des maladies chroniques.

La proportion de fumeurs de cigarettes se situe à environ 4 % parmi les jeunes du secondaire. Cette proportion passe à 22 % chez les personnes de 15 ans et plus. Il importe de souligner que les pourcentages de fumeurs ont diminué au cours des dernières années. Près de 10 % des non-fumeurs sont régulièrement exposés à la fumée secondaire du tabac à leur domicile.

⁵ Cinq domaines de développement sont considérés : la santé physique et le bien-être, les compétences sociales, la maturité affective, le développement cognitif et langagier et les habiletés de communication et les connaissances générales.

Environ 23 % des Lanaudoises et des Lanaudois de 18 ans et plus ont bu excessivement de l'alcool (cinq consommations ou plus en une même occasion chez les hommes et quatre ou plus chez les femmes), au moins une fois par mois au cours de la dernière année. Plus de 18 % de la population de 15 ans et plus ont consommé de la drogue au cours des douze derniers mois.

Environ 60 % de la population de 18 ans et plus ne consomment pas assez de fruits et de légumes et 24 % prennent au moins une sorte de boisson sucrée une fois par jour ou plus. Pour ce qui est de la pratique d'activités physiques de loisir et de transport, 36 % des personnes de 15 ans et plus sont suffisamment actives, alors que 34 % sont sédentaires. Chez les élèves du secondaire, 27 % pratiquent la quantité et l'intensité requises d'activités physiques de loisir et de transport.

Sauf pour le tabagisme, où les proportions de fumeurs semblent vouloir diminuer chez les adultes et les jeunes, rien n'indique que l'adoption de certaines habitudes de vie potentiellement néfastes à la santé baissera significativement au cours des prochaines années. La tendance récente semble plutôt indiquer que les proportions de personnes n'ayant pas une saine alimentation, buvant excessivement de l'alcool ou ne faisant pas suffisamment d'activités physiques resteraient similaires.

Certains comportements sexuels sont étroitement associés aux infections transmissibles sexuellement et aux grossesses à l'adolescence. C'est le cas notamment de la précocité des relations sexuelles, du nombre élevé de partenaires et de l'omission du port du condom. Autour de 8 % des élèves des écoles secondaires lanaudoises ont eu une première relation sexuelle consensuelle avant l'âge de 14 ans. Plus du quart des élèves ayant eu une relation sexuelle orale ou vaginale consensuelle ont eu au moins trois partenaires au cours de leur vie. Enfin, lors de leur dernière relation sexuelle vaginale consensuelle, trois élèves sur cinq ont fait usage du condom et un peu moins d'un sur deux l'a utilisé lors de la dernière relation anale consensuelle.

De la violence trop souvent vécue par les jeunes

Aussi bien pour les victimes que pour leurs auteurs, les comportements agressifs et les actes violents peuvent générer des conséquences importantes pour leur santé, leur bien-être, leur développement physique et mental, ainsi que leur adaptation sociale.

Dans Lanaudière, un élève des écoles secondaires sur trois a déjà eu au moins un comportement d'agressivité directe au cours de sa vie. L'agressivité directe est associée à des comportements qui font subir de la douleur physique aux victimes ou qui les insécurisent (attaquer physiquement quelqu'un, menacer, agir cruellement, etc.). Les deux tiers des élèves ont adopté au moins une fois un comportement d'agressivité indirecte au cours de leur vie. Ils ont adopté des comportements subtils et souvent inaperçus qui ont volontairement blessé les personnes visées (médire contre une autre personne, l'exclure, l'isoler, etc.).

Parmi les élèves du secondaire, le quart révèle avoir infligé de la violence physique, psychologique ou sexuelle dans ses relations amoureuses au moins une fois au cours de l'année scolaire. Plus du tiers des élèves affirme avoir été victime de l'une ou l'autre de ces trois formes de violence. Dans ces relations, le cinquième aurait à la fois infligé à son partenaire et subi de la violence de celui-ci. Les filles sont, en proportion, plus nombreuses que les garçons à avoir subi de la violence et elles sont aussi plus nombreuses à en avoir infligé.

Autour de 6 % des élèves du secondaire âgés de 14 ans et plus affirment avoir été, au moins une fois au cours de leur vie, contraints à une relation sexuelle. Les filles sont plus souvent victimes que les garçons à cet égard. Les élèves ayant eu une relation sexuelle forcée ont été plus souvent agressés par un autre jeune que par un adulte.

L'école n'est pas toujours considérée comme un lieu d'apprentissage sécuritaire par les élèves du secondaire puisque près de 6 % d'entre eux disent ne pas s'y sentir en sécurité. Environ 30 % des élèves ont été victimes de violence à l'école ou sur le chemin de l'école et environ 5 % affirment avoir été victimes de cyberintimidation au cours de la dernière année scolaire.

Un état de santé à améliorer

Autour de 11 % de la population lanaudoise de 15 ans et plus ne se considère pas en bonne santé.

En 2012-2016, l'espérance de vie à la naissance est de 83,5 ans pour les Lanaudoises et de 79,7 ans pour les Lanaudois. Au fil des ans, l'espérance de vie à la naissance des femmes et des hommes n'a cessé de croître et cette évolution devrait se maintenir. Le taux d'incapacité atteint 36 % dans la population lanaudoise de 15 ans et plus. Une personne souffre d'incapacité lorsqu'elle a de la difficulté à réaliser certaines activités quotidiennes en raison d'un problème de santé de longue durée⁶.

Le taux d'incapacité augmente avec l'avancée en âge. Cette problématique touche une personne sur deux à 65-74 ans, deux sur trois à 75-84 ans et neuf sur dix à 85 ans et plus.

Ce sont 23 % des Lanaudoises et 25 % des Lanaudois de 18 ans et plus qui sont considérés obèses, alors que 29 % des femmes et 42 % des hommes affichent de l'embonpoint. Environ 21 % des filles et 24 % des garçons des écoles secondaires ont un surplus de poids. Les données récentes font état d'une stabilisation ou, à tout le moins, d'un ralentissement de la croissance du pourcentage de personnes présentant un surplus de poids.

Le taux de mortalité infantile grave autour de cinq décès pour 1 000 naissances vivantes. Déjà très bas, ce taux ne devrait pas diminuer de beaucoup au cours des prochaines années. Tous les ans, un peu moins du cinquième des décès chez les enfants de moins d'un an sont attribuables à une anomalie congénitale. Elles sont responsables de 444 hospitalisations d'enfants lanaudois de moins d'un an chaque année.

Un peu plus de 6 % des naissances vivantes sont de faible poids (moins de 2 500 grammes) et 7,7 % surviennent prématurément, soit avant la 37^e semaine de gestation. Un nouveau-né prématuré ou de petit poids est confronté à des risques accrus de mortalité périnatale, d'apparition de problèmes de santé chroniques et d'incapacités physiques ou cognitives.

Les taux lanaudois de faible poids à la naissance et de prématurité devraient peu varier au cours des prochaines années.

Chaque année, environ 131 Lanaudoises et Lanaudois décèdent d'un traumatisme non intentionnel.

Les hommes sont plus souvent touchés que les femmes par ce type de mortalité. Près du sixième de ces décès a été provoqué par des accidents impliquant des véhicules à moteur. Les traumatismes non intentionnels sont responsables de 2 400 hospitalisations par année dans Lanaudière. Cela correspond à un taux d'hospitalisation inférieur à celui du Québec. Environ le dixième des hospitalisations pour traumatismes non intentionnels résulte d'accidents de véhicules à moteur.

En 2018, 2 133 cas d'infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) ont été enregistrés dans Lanaudière. Avec 81 % des ITSS, l'infection à *Chlamydia trachomatis* occupe le premier rang. Près de 68 % des cas diagnostiqués de chlamydia se retrouvent chez les femmes, particulièrement celles âgées de 15 à 24 ans. L'incidence de l'infection gonococcique est de 281 cas en 2018. Ce type d'infection est surtout diagnostiqué chez les 15 à 24 ans. Depuis l'année 2008, le nombre d'infections à *Chlamydia trachomatis* a plus que doublé dans Lanaudière, alors que celui des infections gonococciques a quadruplé.

Une forte prévalence des maladies chroniques

La prévalence des maladies chroniques augmente avec l'âge. Ces dernières évoluent souvent de façon progressive et peuvent occasionner plusieurs séjours à l'hôpital et peuvent même entraîner la mort. Elles affectent sérieusement la qualité de vie des personnes atteintes ainsi que celle de leurs proches. Il s'agit, par exemple, des cancers, des maladies cardiovasculaires, du diabète, des maladies de l'appareil respiratoire, etc.

Dans Lanaudière, 25 % des personnes de 12 ans et plus souffrent d'une maladie chronique, 14 % en ont deux tandis que 10 % sont affectées par au moins trois. C'est donc dire que les maladies chroniques touchent environ une personne sur deux de 12 ans et plus.

⁶ « Cela inclut les difficultés liées à l'audition, à la vision, à la parole, à la mobilité ou à l'agilité, de même que les limitations d'activités en raison d'un problème de mémoire, d'un trouble d'apprentissage, de déficience intellectuelle ou de troubles envahissants du développement, d'un trouble de nature psychologique ou encore d'un problème de santé physique de nature indéterminée » (Fournier et Cazale, 2014, p. 41).

Une personne de 20 ans et plus sur quatre fait de l'hypertension artérielle, lui conférant le titre de maladie chronique la plus fréquemment diagnostiquée. Un peu plus de 39 900 Lanaudoises et Lanaudois de 20 ans et plus ont reçu un diagnostic de diabète. Cette statistique équivaut à une proportion de 10 %. Plus de 2 400 nouveaux cas de cancer sont diagnostiqués chaque année et autour de 11 000 Lanaudoises et Lanaudois ont un cancer diagnostiqué depuis au moins dix ans. Près de 13 % de la population d'un an et plus a un diagnostic d'asthme tandis que 5,5 % déclarent avoir une maladie cardiaque. Autour de 11 % des résidents lanaudois de 35 ans et plus ont un diagnostic de maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC).

La situation des personnes de 65 ans et plus à l'égard des maladies chroniques est préoccupante. Deux aînés sur trois font de l'hypertension artérielle et un sur quatre a le diabète. Plus du quart des aînés a une maladie cardiaque, le cinquième souffre d'une MPOC, 6 % sont atteints d'un cancer et 6 % ont un diagnostic de la maladie d'Alzheimer.

En raison des effets conjugués du vieillissement de la population, de la croissance démographique, de l'augmentation de l'espérance de vie et de l'amélioration de la survie chez les personnes qui en sont atteintes, le nombre de Lanaudoises et de Lanaudois avec au moins une maladie chronique devrait poursuivre sa progression à court et à moyen terme. Cette évolution ne doit toutefois pas occulter une tendance récente, soit le maintien ou la diminution des taux de nouveaux cas pour certaines maladies chroniques (le diabète, l'hypertension artérielle et la maladie d'Alzheimer, notamment).

Les cancers, les maladies de l'appareil circulatoire et les maladies de l'appareil respiratoire constituent les trois principales causes de mortalité dans Lanaudière, totalisant 70 % des décès. Ces maladies sont responsables du tiers des hospitalisations survenues au sein de la population lanaudoise. Le nombre annuel moyen d'hospitalisations est d'environ 6 050 pour les maladies de l'appareil circulatoire, de 4 600 pour les maladies de l'appareil respiratoire et de 2 900 pour les cancers.

Une santé mentale plus fragile

Un peu moins de 4 % des Lanaudoises et des Lanaudois de 18 ans et plus jugent négativement leur santé mentale et 12 % de la population d'un an et plus est affectée par au moins un trouble mental. Environ 7 % a des troubles anxiodépressifs et moins de 1 % des troubles schizophréniques ou des troubles de la personnalité limite du groupe B.

Des troubles mentaux comme les troubles du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) (29 %), l'anxiété (21 %) et la dépression (6,0 %) ont été diagnostiqués chez plusieurs jeunes du secondaire. La région présente des prévalences de cas de TDAH et d'anxiété plus importantes que dans le reste du Québec.

Dans Lanaudière, 3,7 % des personnes de 15 ans et plus ont sérieusement songé au suicide. On dénombre, chaque année, 69 suicides au sein de la population. Les hommes sont, en proportion, plus nombreux que les femmes à poser ce geste. Les tentatives de suicide sont responsables d'une moyenne de 139 hospitalisations par année.

Le stress est omniprésent dans la vie de tous. S'il n'est pas excessif, s'il est bien géré et s'il n'est pas récurrent, il n'est pas forcément néfaste à la santé. Dans le cas contraire, il peut conduire à des problèmes de santé physique et à des troubles mentaux. Dans Lanaudière, autour de 22 % des adultes déclarent éprouver un stress quotidien élevé, c'est-à-dire que la plupart de leurs journées sont jugées assez ou extrêmement stressantes. Autour de 32 % des travailleurs de 15 à 74 ans affirment vivre une telle situation.

Statut socioéconomique, comportements et maladies chroniques

Les problèmes de santé, dont les maladies chroniques, sont étroitement liés à un ensemble de facteurs, de conditions physiques et de comportements à risque qui interagissent et s'additionnent tout au long de la vie d'un individu. La qualité de vie, la santé, les habitudes et les comportements liés à l'adoption d'un mode de vie sain sont clairement associés aux environnements socioéconomiques et physiques des individus. Ainsi, les maladies chroniques et certains de leurs déterminants sont plus répandus parmi les personnes démunies au

plan socioéconomique. Ces dernières sont, en proportion, plus nombreuses à fumer et à être exposées à la fumée du tabac, à avoir des habitudes alimentaires moins favorables ou à être inactives physiquement. Elles sont plus souvent affectées par une incapacité et ont une espérance de vie plus courte.

Le tabagisme est l'une des principales causes de cancer du poumon, ainsi que de certaines maladies respiratoires et cardiovasculaires. Il s'agit d'une pratique plus fréquente dans Lanaudière qu'au Québec.

La prévalence élevée d'habitudes de vie pouvant nuire à la santé, telles l'alimentation inadéquate et la sédentarité, contribue au maintien d'une forte proportion de Lanaudoises et de Lanaudois ayant un surplus de poids. Or, l'embonpoint et l'obésité sont associés aux maladies chroniques comme le diabète, l'hypertension artérielle, les maladies cardiovasculaires, certains cancers, l'arthrose, etc.

Les trois quarts des adultes lanaudois présentent au moins l'un des quatre facteurs de risque des maladies chroniques suivants : le tabagisme, la consommation insuffisante de fruits et de légumes, la sédentarité et le surplus de poids. Les adultes combinant plusieurs comportements néfastes pour la santé présentent un risque de mortalité trois fois supérieur à celui des personnes qui n'en ont aucun. Le risque de décès prématuré augmente d'ailleurs en fonction du nombre de comportements néfastes adoptés par un individu.

De bonnes nouvelles... et de moins bonnes

Le bilan global de l'état de santé de la population lanaudoise s'est amélioré au cours des dernières années. L'augmentation de l'espérance de vie, ainsi que le recul de la mortalité, tant accidentelle que par maladie, le démontrent.

Depuis les dix dernières années, on observe dans Lanaudière une diminution :

- du nombre de personnes faiblement scolarisées;
- du taux de décrochage au secondaire;
- du nombre de grossesses à l'adolescence;
- du tabagisme chez les adolescents et les adultes;
- de la mortalité par traumatisme non intentionnel;
- de la mortalité par suicide;

- de la mortalité pour la plupart des maladies chroniques;
- de l'incidence de la plupart des maladies chroniques.

Une part encore trop grande de la population lanaudoise n'adopte pas de façon régulière des habitudes de vie et des comportements favorables à la santé et au bien-être. Cela a résulté, entre autres, en une augmentation du pourcentage de personnes affichant un surplus de poids et à la persistance d'une prévalence, d'une morbidité hospitalière et d'une mortalité pour certaines maladies chroniques plus élevées que la moyenne provinciale. Il ressort également que l'adoption de comportements ou d'habitudes de vie potentiellement dommageables pour la santé ne se cantonne pas uniquement chez les adultes. Le tabagisme, la consommation excessive d'alcool, la consommation de drogues, la sédentarité et l'adoption d'habitudes alimentaires moins saines s'observent déjà chez une partie des adolescents. Néanmoins, une diminution du tabagisme, de la consommation excessive d'alcool et de drogues est observée depuis cinq ans.

Depuis les dix dernières années, on constate dans Lanaudière une augmentation :

- du nombre de personnes faisant de l'embonpoint, notamment chez les hommes;
- d'adolescents avec des problématiques de santé mentale;
- de l'incidence des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS), notamment la chlamydia et des infections gonococciques;
- de la proportion d'enfants vulnérables;
- du nombre de personnes vivant seules.

De plus, l'augmentation des problèmes d'anxiété et de dépression s'accroît ces dernières années chez les jeunes du secondaire.

Une région, plusieurs réalités : un enjeu pour la planification de services

La population lanaudoise est répartie de façon inégale à l'intérieur de la région⁷. Les 12 territoires non organisés, situés dans Lanaudière-Nord et couvrant près de 8 700 kilomètres carrés, comptent moins d'une centaine de résidents. En 2018, le territoire de Lanaudière-Nord compte 217 700 résidents, pour une densité de 19 habitants au kilomètre carré. Il s'agit d'une densité de population trente fois moindre que celle de Lanaudière-Sud (290 300 résidents répartis sur 516 kilomètres carrés).

La Communauté atikamekw de Manawan

La région de Lanaudière est aussi caractérisée par la présence de la Communauté atikamekw de Manawan située dans la partie nord de la MRC de Matawinie. Elle compte environ 2 100 individus. Sa population se démarque par sa relative jeunesse, puisqu'elle a une forte proportion de jeunes de moins de 18 ans et un faible pourcentage d'aînés. Son taux d'accroissement démographique est supérieur à la moyenne régionale. Il en est de même pour sa fécondité, plus particulièrement, chez les femmes de moins de 25 ans. La population de cette communauté comprend, en proportion, peu de gens vivant seuls. Les femmes et les hommes de Manawan ont des revenus moindres que ceux du reste de la population lanaudoise et ils sont moins nombreux à posséder un certificat ou un diplôme d'études postsecondaires.

La dispersion inégale de la population dans le nord et le sud fait en sorte que l'offre de service de santé et de services sociaux de chacun des deux territoires lanaudois n'est pas confrontée aux mêmes réalités.

Lanaudière-Nord et Lanaudière-Sud se différencient au plan de la démographie. **Les effectifs de la population du sud sont plus élevés que ceux du nord.** Lanaudière-Sud compte, toutes proportions gardées, plus de jeunes de moins de 18 ans et un nombre inférieur de personnes de 65 ans et plus que Lanaudière-Nord.

Entre 2020 et 2030, les effectifs de la population de Lanaudière-Nord et de Lanaudière-Sud pourraient croître de 7,8 %. Le nombre de personnes de 65 ans et plus pourrait devenir plus important dans Lanaudière-Sud, puisqu'il devrait augmenter de 48 % contre 38 % dans le nord.

Même si le nombre de naissances est plus important dans Lanaudière-Sud que dans Lanaudière-Nord, c'est dans ce dernier territoire que l'indice synthétique de fécondité est le plus élevé. Les femmes de moins de 25 ans du nord affichent des taux de fécondité supérieurs, alors que c'est l'inverse pour les femmes de 30 ans et plus.

La plupart des indicateurs montrent que **la population du nord de la région est moins avantagée au plan socioéconomique**. Toutes proportions gardées, les résidents de Lanaudière-Nord âgés de 25 à 64 ans sont plus nombreux à ne pas avoir de diplôme d'études secondaires. Inversement, ils ont moins fréquemment un certificat, un diplôme ou un grade universitaire. **Le taux de décrochage au secondaire des élèves y est plus important** et ils sont aussi plus nombreux, en proportion, à avoir doublé au moins une année au primaire ou au secondaire.

La population du nord compte une plus forte proportion de personnes vivant avec un faible revenu après impôt. De même, les revenus annuels médians après impôt des particuliers et des ménages y sont moindres⁸. Une plus faible proportion de la population occupe un emploi et une part plus grande est au chômage.

Dans Lanaudière-Nord, le pourcentage de personnes vivant seules est supérieur à celui de Lanaudière-Sud chez les personnes de 15 ans et plus et chez celles de 65 ans et plus.

Le taux de signalements retenus par la DPJ dans le nord est le double de celui du sud.

⁷ Cette section traite seulement des principales différences entre Lanaudière-Nord et Lanaudière-Sud.

⁸ Ce constat est basé sur les données des MRC puisque l'information n'est pas disponible pour les RLS.

Les populations du nord et du sud se distinguent aussi quant à leurs habitudes de vie et leurs comportements.

Le tabagisme et la consommation de drogues sont plus répandus chez les personnes de 15 ans et plus de Lanaudière-Nord. Le fait de fumer la cigarette est aussi plus fréquent chez les hommes de Lanaudière-Nord qu'il ne l'est pour ceux de Lanaudière-Sud.

Les élèves des écoles secondaires du nord sont plus nombreux, en proportion, à avoir été initiés à la consommation de cigarettes, d'alcool ou de drogues avant l'âge de 13 ans.

La situation défavorable pour la population du nord quant aux indicateurs socioéconomiques et aux habitudes de vie a forcément un impact sur la santé de sa population. **Les femmes et les hommes de Lanaudière-Nord ont d'ailleurs des espérances de vie à la naissance inférieures.**

Même si la prévalence de certaines maladies chroniques est similaire au sein des populations de Lanaudière-Nord et de Lanaudière-Sud, la morbidité hospitalière et la mortalité qui en résultent présentent des niveaux différents. Ainsi, **les femmes et les hommes de Lanaudière-Nord affichent généralement des taux d'hospitalisation et de mortalité supérieurs pour les maladies de l'appareil respiratoire et les maladies cardiovasculaires.**

Les traumatismes non intentionnels, en particulier les accidents de véhicules à moteur, **sont responsables d'une morbidité hospitalière et d'une mortalité plus élevées dans le nord.**

Il importe aussi de retenir que **les taux d'hospitalisation et de mortalité liés aux comportements suicidaires sont plus importants dans Lanaudière-Nord.** La prévalence des troubles mentaux est plus élevée chez les hommes du nord de la région, alors que la situation est inverse pour les femmes.

Que nous réserve l'avenir? Un exercice de projections

L'espérance de vie à la naissance des Lanaudoises et des Lanaudois pourrait enregistrer des gains au cours des dix prochaines années, soit respectivement 1,5 et 1,9 année de vie. Les Lanaudoises pourraient donc avoir une espérance de vie à la naissance de 85,4 ans en 2030 comparativement à 82,8 ans pour les Lanaudois. Cette amélioration ne signifiera pas pour autant que les années gagnées seront vécues en santé. Il faut plutôt supposer qu'un nombre grandissant de personnes vivront plus longtemps avec une ou des maladies chroniques, ou avec une incapacité.

Le fort taux d'accroissement de la population et le vieillissement de ses effectifs, surtout chez les 75 ans et plus, font en sorte que la demande de services de santé et de services sociaux pourrait augmenter de façon significative dans Lanaudière au cours des prochaines années. En supposant que les habitudes de vie de la population ne s'améliorent pas, que les valeurs de certains indicateurs de santé restent les mêmes pendant encore dix ans et en tenant compte des projections de population les plus récentes, il est possible de prévoir, pour l'année 2030, que le nombre de :

- personnes de 15 ans et plus avec une incapacité serait de 187 500 (contre 162 900 en 2020);
- personnes d'un an et plus avec un diagnostic de diabète serait de 57 300 (contre 46 300 en 2020);
- personnes de 20 ans et plus avec un diagnostic d'hypertension artérielle serait de 146 600 (contre 117 600 en 2020);
- personnes de 35 ans et plus avec un diagnostic de MPOC serait de 47 300 (contre 37 300 en 2020);
- personnes d'un an et plus avec un trouble mental serait de 75 000 (contre 66 200 en 2020);
- personnes de 65 ans et plus avec un diagnostic de la maladie d'Alzheimer serait de 10 800 (contre 6 800 en 2020);
- séjours hospitaliers en soins physiques de courte durée serait de 51 500 (contre 43 200 en 2020).

Des enjeux pour Lanaudière

Si beaucoup de chemin a été parcouru et des progrès ont été observés depuis les dernières années, certains enjeux demeurent et d'autres s'ajoutent. Le bilan démographique, socioéconomique et de santé de la population lanaudoise révèle qu'il existe encore de nettes différences au sein du territoire. Lanaudière-Nord présente, à cet égard, une situation moins favorable que celle de Lanaudière-Sud. Au même titre que les efforts requis pour amoindrir les différences infrarégionales, la réduction des inégalités sociales de santé constitue un enjeu majeur pour le réseau de la santé et des services sociaux. Elle passe par l'atténuation des conséquences liées aux écarts socioéconomiques au sein de la population. La persistance des inégalités de santé ne fera qu'augmenter la pression sur l'offre de service de santé et de services sociaux.

Les enquêtes menées depuis trois décennies confirment toutes que les personnes classées au plus bas de l'échelle de scolarité et de revenus sont plus nombreuses à fumer, à être exposées à la fumée du tabac, à avoir des habitudes alimentaires inadéquates, à être inactives physiquement, à être obèses et à présenter de l'hypertension artérielle. Elles sont surreprésentées parmi celles atteintes de maladies chroniques ou ayant des incapacités. Cette situation engendre des coûts importants pour le réseau de la santé et des services sociaux, coûts qui pourraient en partie être réduits par l'adoption de saines habitudes de vie.

Si l'ensemble de la population profitait de conditions de vie similaires à celles des individus plus favorisés, combien de maladies et de décès prématurés, notamment ceux associés au tabagisme, au surplus de poids et à la sédentarité, pourraient être évités? Combien de ressources humaines et matérielles du réseau de la santé et des services sociaux dédiées au traitement de la maladie physique et mentale pourraient être économisées ou réaffectées à d'autres problèmes prioritaires?

Les troubles de santé mentale constituent un enjeu en progression chez les jeunes. Les problèmes d'anxiété et de dépression ont des conséquences certaines sur leur parcours scolaire et, éventuellement, sur leur entrée sur le marché du travail.

La lutte aux maladies chroniques constitue un autre enjeu de première importance auquel est confronté le réseau de la santé et des services sociaux. La tendance récente montre que leur prévalence ne devrait pas diminuer dans un avenir rapproché, bien au contraire. Les conséquences de ces maladies sur l'autonomie des personnes affectées, sur leurs proches et sur la société en général militent en faveur du maintien des efforts de promotion et de prévention visant à réduire leur incidence. Si ce n'est pas le cas, le système de santé sera-t-il en mesure d'y faire face?

La montée du nombre d'ITSS depuis quelques années devrait inciter l'ensemble des acteurs concernés à poursuivre ou à intensifier la promotion de comportements sexuels sains et responsables. Les impacts de ces maladies évitables sur la santé et les coûts qu'elles génèrent ne doivent surtout pas être minimisés.

De plus, les changements climatiques font certainement partie des nouveaux enjeux qui doivent être pris en considération.

Finalement, on ne peut passer sous silence la forte croissance démographique, le maintien d'une fécondité supérieure à la moyenne provinciale, la présence toujours grandissante de familles avec de jeunes enfants et l'augmentation des personnes de 75 ans et plus. La conjugaison de ces défis aura quel effet sur l'organisation des services au cours des prochaines années?

Comment concilier les besoins d'une population lanaudoise vieillissante, avec encore beaucoup de nouveau-nés, de jeunes et d'adolescents, et l'offre à l'égard des services, notamment ceux de santé?

Les différences observées entre les sexes demeurent aussi un sujet de préoccupations. Les hommes sont, toutes proportions gardées, plus nombreux que les femmes à adopter des habitudes de vie nuisibles à leur santé. Cela se traduit, entre autres, par une proportion plus élevée d'hommes présentant un surplus de poids et une incidence plus forte de certaines maladies chroniques comme le diabète, l'hypertension artérielle ou le cancer.

Pour conclure

Afin de répondre aux enjeux auxquels devra faire face le réseau de la santé et des services sociaux lanaudois, il importe de poursuivre, sinon d'accentuer et de prioriser les actions sur les déterminants de la santé. Il s'agit d'efforts visant, entre autres, à bonifier les conditions sociales et économiques prévalant dès les premières années de vie des enfants, à réduire le décrochage au secondaire, à améliorer l'accessibilité à une alimentation adéquate et à des logements à coût abordable pour tous, ainsi qu'à favoriser l'adoption et le maintien de saines habitudes de vie.

Il importe de se rappeler que les comportements à risque et les habitudes de vie néfastes à la santé ne résultent pas uniquement de la volonté des individus. Ils vivent dans un environnement physique, économique et social qui détermine l'accès à des ressources propices à la santé. Il s'agit, par exemple, d'un statut social gratifiant, d'un emploi stable et bien rémunéré, d'un milieu de vie sécuritaire, d'un réseau social de qualité et d'un accès équitable aux services de santé et aux services sociaux.

Pour atténuer les impacts prévisibles de l'évolution démographique de la population lanaudoise, il faut souhaiter que la transformation du réseau et que les innovations technologiques et médicales contribueront à l'amélioration des services offerts. Il ne faudra toutefois pas oublier que les besoins de la population lanaudoise en services de santé et en services sociaux pourraient être grandement atténués par la réduction des disparités socioéconomiques et par une amélioration de sa santé et de son bien-être. Cela pourrait être fait par le biais du maintien et de la mise en place d'activités de prévention et de promotion de la santé propices au développement sain et global des enfants, des adolescents, des adultes et des aînés, ainsi que par le développement de milieux de vie favorables à la santé et sécuritaires, le tout réalisé en partenariat avec les différentes composantes du réseau de la santé et des services sociaux et avec les partenaires de l'intersectoriel (autres ministères, municipalités, milieu scolaire, etc.).

SOURCE	TERRITOIRE	LANAUDIÈRE- NORD	LANAUDIÈRE- SUD	LANAUDIÈRE	LE QUÉBEC
1	Superficie en terre ferme (km ²)	11 792	516	12 308	1 300 859
	Densité en 2018 (habitants/ km ²)	18,5	562,6	41,3	6,4

SOURCE	DÉMOGRAPHIE ¹	LANAUDIÈRE- NORD	LANAUDIÈRE- SUD	LANAUDIÈRE	LE QUÉBEC
1	Population 2018				
	0-17 ans (N)	38 772	62 890	101 662	1 570 412
	18-44 ans (N)	65 953	99 154	165 107	2 892 119
	45-64 ans (N)	66 206	83 410	149 616	2 348 691
	65 ans et plus (N)	46 725	44 837	91 562	1 579 277
	75 ans et plus (N)	18 297	16 853	35 150	669 575
	85 ans et plus (N)	4 851	4 177	9 028	201 621
	Population totale (N)	217 656	290 291	507 947	8 390 499
2	Accroissement 2020-2030				
	0-17 ans (%)	6,5	1,6	3,5	2,5
	18-44 ans (%)	1,8	1,2	1,5	0,6
	45-64 ans (%)	-9,0	-3,5	-5,9	-5,7
	65 ans et plus (%)	38,1	48,1	43,0	33,3
	75 ans et plus (%)	58,2	70,6	64,2	51,5
	85 ans et plus (%)	62,5	82,6	72,0	47,9
	Population totale (%)	7,8	7,8	7,8	5,7
	Modalité de vie (2016)				
3	Population totale (N)	211 770	283 026	494 796	8 164 361
4	Personnes de 15 ans et plus dans les ménages privés (N)	173 895	226 125	400 020	6 634 300
	Adultes vivant dans une famille de recensement (N)	134 190	190 255	324 445	5 064 025
	Couples sans enfant (N)	59 615	63 350	122 965	1 940 520
	Couples avec enfant(s) (N)	43 180	75 040	118 220	1 815 670
	Parents seuls (N)	9 825	13 940	23 765	379 460
	Enfants de 15 ans et plus (N)	21 560	37 930	59 490	928 370
	Adultes vivant hors famille de recensement (N)	39 710	35 865	75 575	1 570 270
	Vivant seules (N)	29 365	25 195	54 560	1 175 230
	15-64 ans (N)	18 465	16 530	34 995	772 970
	65 ans et plus (N)	10 900	8 675	19 575	402 260
	65-74 ans (N)	6 455	5 080	11 535	221 785
	75-84 ans (N)	3 400	2 765	6 165	129 600
	85 ans et plus (N)	1 045	830	1 875	50 875
	Adultes vivant avec des personnes apparentées ou non (N)	10 330	10 670	21 000	395 045
5	Enfants de 0-14 ans (N)	32 760	53 515	86 275	1 331 160
	Vivant dans une famille de recensement (N)	32 365	53 175	85 540	1 322 355
	Vivant avec deux parents biologiques ou adoptifs (N)	21 310	37 910	59 220	950 970
	Vivant avec un parent biologique ou adoptif et un parent par alliance (N)	3 415	4 905	8 320	107 015
	Vivant dans une famille monoparentale (N)	7 535	10 275	17 810	260 995
	Vivant avec ses grands-parents (N)	100	75	175	3 375
	Hors familles de recensement (N)	380	345	725	8 800
	Vivant avec d'autres personnes apparentées (N)	105	105	210	2 890
	En famille d'accueil (N)	290	235	525	5 910
3	Familles (N)	61 220	83 140	144 360	2 257 560
	Comptant un couple (N)	51 400	69 195	120 595	1 878 095
	Sans enfant (N)	29 805	31 675	61 480	970 260
	Avec enfant(s) (N)	21 580	37 520	59 100	907 835
3	Monoparentales (N)	9 825	13 945	23 770	379 465
	Parent de sexe féminin (N)	7 125	10 195	17 320	284 900
	Parent de sexe masculin (N)	2 700	3 750	6 450	94 560

¹ Les statistiques pour cette thématique n'ont pas été soumises à des tests de comparaison.
Note : Les totaux peuvent être différents de la somme de leurs parties en raison des arrondis.

SOURCE	CARACTÉRISTIQUES SOCIOÉCONOMIQUES	LANAUDIÈRE- NORD	LANAUDIÈRE- SUD	LANAUDIÈRE	LE QUÉBEC
1	Scolarité				
	Plus haut niveau de scolarité atteint par la population de 25-64 ans (2016) ¹				
	Femmes				
	Sans diplôme (%)	17,8	10,8	13,7	11,6
	Diplôme d'études secondaires ou attestation d'équivalence (%)	22,5	21,5	21,9	18,7
	Certificat, diplôme ou grade postsecondaire (%)	59,7	67,7	64,4	69,6
	Hommes				
	Sans diplôme (%)	24,3	14,2	18,5	14,9
	Diplôme d'études secondaires ou attestation d'équivalence (%)	20,7	20,4	20,5	18,3
	Certificat, diplôme ou grade postsecondaire (%)	55,1	65,5	61,0	66,8
	Sexes réunis				
	Sans diplôme (%)	21,1	12,4	16,1	13,3
	Diplôme d'études secondaires ou attestation d'équivalence (%)	21,6	21,0	21,2	18,5
	Certificat, diplôme ou grade postsecondaire (%)	57,4	66,6	62,7	68,2
2	Décrochage au secondaire (2016-2017)				
	Filles (%)	13,7 +	4,8 –	8,1 –	10,0
	Garçons (%)	26,3 +	11,1 –	16,5	16,3
	Sexes réunis (%)	19,7 +	7,9 –	12,1	13,1
3	Direction de la protection de la jeunesse (DPJ)¹				
	Signalements retenus par la DPJ chez les 0-17 ans (2018-2019)				
	Nombre	1 605	1 299	3 025	nd
	Taux (pour 1 000 enfants)	41,4	20,7	29,8	nd
	Négligence et risque sérieux de négligence				
	Nombre	500	265	800	nd
	Taux (pour 1 000 enfants)	12,9	4,2	7,9	nd
	Abus physique et risque sérieux d'abus physique				
	Nombre	563	622	1 218	nd
	Taux (pour 1 000 enfants)	14,5	9,9	12,0	nd
	Abus sexuel et risque sérieux d'abus sexuel				
	Nombre	206	163	390	nd
	Taux (pour 1 000 enfants)	5,3	2,6	3,8	nd
4	Grossesses à l'adolescence (2015-2017)				
	Femmes de 14-17 ans				
	Nombre annuel moyen	nd	nd	75	941
	Taux annuel moyen (pour 1 000 femmes)	nd	nd	7,3 +	6,0
6	Enfants vulnérables à la maternelle 5 ans (2017)				
	Vulnérables dans 1 domaine de développement (%)	13,3	12,0 –	12,5	13,5
	Vulnérables dans 2 domaines de développement (%)	7,1	5,6 –	6,2	6,9
	Vulnérables dans au moins 3 domaines de développement (%)	7,3	7,2	7,2	7,4
	Vulnérables dans au moins 1 domaine de développement				
	Filles (%)	18,5	17,8 –	18,1	20,3
	Garçons (%)	35,9	31,6 –	33,3	35,0
	Sexes réunis (%)	27,6	24,8 –	25,9	27,7
	Vulnérables dans au moins 1 domaine de développement ¹				
	Écoles défavorisées (%)	30,0	30,4	30,0	31,8
	Écoles favorisées (%)	22,1	24,4	24,0	26,2
	Vulnérables dans au moins 1 domaine de développement ¹				
	Ayant fréquenté régulièrement un service de garde avant d'entrer à la maternelle 5 ans (%)	24,0	22,3	22,9	24,9
	N'ayant pas fréquenté régulièrement un service de garde avant d'entrer à la maternelle 5 ans (%)	38,9	39,9	39,3	38,5

SOURCE	CARACTÉRISTIQUES SOCIOÉCONOMIQUES (SUITE)	LANAUDIÈRE- NORD	LANAUDIÈRE- SUD	LANAUDIÈRE	LE QUÉBEC
5	Mesure de faible revenu (MFR) (2016)¹ Population dans les ménages privés vivant sous la MFR après impôt Sexes réunis 0-5 ans (%) 6-64 ans (%) 65 ans et plus (%) Total (%)	16,6 16,4 7,6 14,7	7,3 8,8 5,7 8,2	11,1 12,0 6,7 11,0	13,9 14,8 8,4 13,6
7	Revenu annuel médian après impôt (2015)¹ Population de 15 ans et plus Femmes (\$) Hommes (\$) Sexes réunis (\$)	nd nd nd	nd nd nd	25 940 34 683 30 263	26 119 33 110 29 535
8	Précarité économique (2016)¹ Ménages privés consacrant 30 % ou plus de leur revenu aux frais de logement Locataires (%) Propriétaires (%) Locataires et propriétaires (%)	36,2 13,7 20,1	33,6 12,6 17,3	34,9 13,1 18,6	33,7 12,9 21,0
9	Insécurité alimentaire (2015-2016) Population dont le ménage a connu une insécurité alimentaire - 12 derniers mois 12-17 ans (%) 18 ans et plus (%) 12 ans et plus (%)	nd nd nd	nd nd nd	11,4 ** 6,5 6,9	13,6 6,9 7,4

¹ Les statistiques pour cet indicateur n'ont pas été soumises à des tests de comparaison.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

nd : valeur non disponible

(+) (-) Valeur significativement différente à celle du reste du Québec, au seuil de 5 %.

■ Différence significative entre Lanaudière-Nord et Lanaudière-Sud, pour une même variable, au seuil de 5 %.

SOURCE	HABITUDES DE VIE ET COMPORTEMENTS	LANAUDIÈRE-NORD	LANAUDIÈRE-SUD	LANAUDIÈRE	LE QUÉBEC
1	Tabagisme				
	Élèves des écoles secondaires (2016-2017)				
	Fumeurs actuels de la cigarette				
	Filles (%)	5,7 * +	2,3 **	3,7 +	2,7
	Garçons (%)	7,1 * +	3,3 *	4,7 +	3,4
	Sexes réunis (%)	6,4 +	2,8 *	4,2 +	3,1
	Initiés au tabagisme avant l'âge de 13 ans				
	Filles (%)	6,9 +	1,5 **	3,7 +	2,3
	Garçons (%)	6,4 * +	3,5 *	4,6 +	2,8
	Sexes réunis (%)	6,7 +	2,5 *	4,1 +	2,5
2	Population de 15 ans et plus (2014-2015)				
	Fumeurs actuels de la cigarette				
	Femmes (%)	23,6 +	21,1	22,2 +	18,2
	Hommes (%)	24,9	18,6	21,4	20,7
	Sexes réunis (%)	24,3 +	19,9	21,8 +	19,4
1	Consommation d'alcool				
	Élèves des écoles secondaires (2016-2017)				
	Initiés à la consommation d'alcool avant l'âge de 13 ans				
	Filles (%)	13,3	8,8 -	10,7	11,3
	Garçons (%)	16,2	11,7 -	13,4	14,8
	Sexes réunis (%)	14,7	10,3 -	12,0	13,1
	Ayant pris 5 consommations d'alcool ou plus en une même occasion - 12 derniers mois				
	Filles (%)	40,5 +	33,0	36,0	34,6
	Garçons (%)	39,9 +	31,0	34,3	34,1
	Sexes réunis (%)	40,2 +	31,9	35,2	34,3
3	Population de 18 ans et plus (2015-2016)				
	Ayant bu excessivement de l'alcool en une même occasion au moins 12 fois - 12 derniers mois				
	Femmes (4 consommations ou plus) (%)	nd	nd	16,0	18,2
	Hommes (5 consommations ou plus) (%)	nd	nd	30,3	26,4
	Sexes réunis (%)	nd	nd	23,1	22,3
1	Consommation de drogues				
	Élèves des écoles secondaires (2016-2017)				
	Initiés à la consommation de drogues avant l'âge de 13 ans				
	Filles (%)	4,9 * +	1,5 **	2,9 *	2,2
	Garçons (%)	4,9 *	3,8 *	4,2	3,4
	Sexes réunis (%)	4,9 +	2,7 *	3,5 +	2,8
	Ayant consommé de la drogue - 12 derniers mois				
	Filles (%)	23,4 +	15,6 -	18,8	19,2
	Garçons (%)	25,4 +	17,8	20,6	20,9
	Sexes réunis (%)	24,3 +	16,8 -	19,7	20,0
2	Ayant consommé du cannabis - 12 derniers mois				
	Filles (%)	21,2 +	13,0 -	16,4	17,5
	Garçons (%)	23,3 +	15,5	18,4	18,8
	Sexes réunis (%)	22,2 +	14,3 -	17,4	18,2
	Population de 15 ans et plus (2014-2015)				
	Ayant consommé de la drogue - 12 derniers mois				
	Femmes (%)	16,4	14,2	15,2 +	12,8
	Hommes (%)	23,4	20,2	21,6	20,6
	Sexes réunis (%)	19,9 +	17,3	18,4	16,7

SOURCE	HABITUDES DE VIE ET COMPORTEMENTS (SUITE)	LANAUDIÈRE- NORD		LANAUDIÈRE- SUD		LANAUDIÈRE	LE QUÉBEC	
1	Consommation de fruits et de légumes							
	Élèves des écoles secondaires (2016-2017)							
	En consommant, en général, le nombre minimal de portions recommandé quotidiennement							
	Filles (%)	24,3		25,2		24,9	25,5	
	Garçons (%)	24,2		24,8		24,5	25,8	
3	Sexes réunis (%)	24,3		25,0		24,7	25,6	
	Population de 18 ans et plus (2015-2016)							
	En consommant moins de 5 fois par jour							
	Femmes (%)	nd		nd		51,1	53,0	
	Hommes (%)	nd		nd		68,1	70,7	
	Sexes réunis (%)	nd		nd		59,6	61,7	
	Consommation de boissons sucrées							
	Élèves des écoles secondaires (2016-2017)							
	Consommant quotidiennement d'au moins une boisson sucrée ou diète, des grignotines ou des sucreries							
	Filles (%)	21,5	+	19,1		20,0	+	16,9
	Garçons (%)	25,8		21,6		23,2		20,5
	Sexes réunis (%)	23,5	+	20,4		21,6	+	18,7
	Population de 15 ans et plus (2014-2015)							
	Consommant une sorte de boisson sucrée au moins une fois par jour ou plus							
	Filles (%)	21,7	+	15,2		18,1	+	14,3
	Garçons (%)	34,0	+	28,2	+	30,7	+	23,9
	Sexes réunis (%)	27,8	+	21,7		24,4	+	19,1
	Activité physique de loisir et de transport							
	Élèves des écoles secondaires (2016-2017)							
	Actifs - durant l'année scolaire							
	Filles (%)	23,5		19,6	–	21,2	–	25,7
	Garçons (%)	31,8	–	32,0	–	31,9	–	37,7
	Sexes réunis (%)	27,5	–	26,1	–	26,6	–	31,8
	Sédentaires - durant l'année scolaire							
	Filles (%)	27,6	+	27,2	+	27,4	+	22,3
	Garçons (%)	27,2	+	19,2		22,2	+	18,5
	Sexes réunis (%)	27,4	+	23,1	+	24,8	+	20,4
	Population de 15 ans et plus (2014-2015)							
	Actifs							
	Femmes (%)	30,5		31,3		30,9		38,4
	Hommes (%)	39,5		42,5		41,2		43,7
	Sexes réunis (%)	35,0		36,9		36,0		41,0
	Sédentaires							
	Femmes (%)	35,8		36,2		36,0	+	30,5
	Hommes (%)	32,4		31,5		31,9		28,9
	Sexes réunis (%)	34,1		33,8		34,0	+	29,7

SOURCE	HABITUDES DE VIE ET COMPORTEMENTS (SUITE)	LANAUDIÈRE-NORD	LANAUDIÈRE-SUD	LANAUDIÈRE	LE QUÉBEC
1	Comportements sexuels (2016-2017)				
	Élèves de 14 ans et plus des écoles secondaires				
	Ayant eu 3 partenaires sexuels ou plus - à vie - parmi ceux ayant eu des relations sexuelles				
	Filles (%)	24,3	20,4	22,2 –	28,6
	Garçons (%)	29,5	30,6	30,2	32,7
	Sexes réunis (%)	26,7	25,8	26,2 –	30,7
	Ayant fait usage du condom lors de leur dernière relation sexuelle vaginale consensuelle				
	Filles (%)	50,8	53,2	52,0	54,6
	Garçons (%)	71,4	60,4	65,1	66,1
	Sexes réunis (%)	60,4	57,0	58,5	60,3
	Ayant fait usage du condom lors de leur dernière relation sexuelle anale consensuelle				
	Filles (%)	49,2	29,6 *	39,5	41,2
	Garçons (%)	63,9	52,8	57,4	55,0
	Sexes réunis (%)	56,3	43,0	49,0	48,4
	Ayant eu une première relation sexuelle consensuelle avant l'âge de 14 ans				
	Filles (%)	10,5 +	5,8 * +	7,7	5,9
	Garçons (%)	8,4	8,3 *	8,3	7,5
	Sexes réunis (%)	9,5	7,1	8,0	6,7

* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

nd : valeur non disponible

(+) (-) Valeur significativement différente à celle du reste du Québec, au seuil de 5 %.

■ Différence significative entre Lanaudière-Nord et Lanaudière-Sud, pour une même variable, au seuil de 5 %.

SOURCE	VIOLENCE ET INSÉCURITÉ	LANAUDIÈRE- NORD	LANAUDIÈRE- SUD	LANAUDIÈRE	LE QUÉBEC
1	Violence et insécurité (2016-2017)				
	Élèves des écoles secondaires				
	Ayant eu au moins un comportement d'agressivité directe - à vie				
	Filles (%)	29,8 +	22,7 -	25,6	26,3
	Garçons (%)	44,9 +	37,3	40,1	39,5
	Sexes réunis (%)	37,0 +	30,3 -	32,9	33,1
	Ayant eu au moins un comportement d'agressivité indirecte - à vie				
	Filles (%)	69,5	70,1	69,8 +	67,0
	Garçons (%)	64,5 +	61,7	62,8 +	59,1
	Sexes réunis (%)	67,1 +	65,7	66,3 +	63,0
	Ayant infligé de la violence à leur partenaire lors de leurs relations amoureuses - 12 derniers mois				
	Filles (%)	32,1	28,8	30,3	30,3
	Garçons (%)	19,1	18,7	18,9	18,1
	Sexes réunis (%)	26,1	23,5	24,6	24,1
	Ayant subi de la violence de la part de leur partenaire lors de leurs relations amoureuses - 12 derniers mois				
	Filles (%)	43,4	42,9	43,1	42,5
	Garçons (%)	34,7	27,7	30,5	30,0
	Sexes réunis (%)	39,4	34,9	36,9	36,2
	Ayant infligé et subi de la violence lors de leurs relations amoureuses - 12 derniers mois				
	Filles (%)	24,9	22,5	23,6	23,5
	Garçons (%)	15,1	13,3	14,0	13,5
	Sexes réunis (%)	20,4	17,7	18,9	18,5
	Ayant eu au moins une relation sexuelle forcée - à vie - 14 ans et plus				
	Filles (%)	13,6 +	8,4	10,5	10,0
	Garçons (%)	3,4 *	1,6 **	2,3 *	2,1
	Sexes réunis (%)	8,6 +	5,0	6,4	5,9
	Victimes de violence à l'école ou sur le chemin de l'école - année scolaire				
	Filles (%)	31,4 +	20,2 -	24,8	27,6
	Garçons (%)	37,9	32,6	34,6	36,4
	Sexes réunis (%)	34,5	26,6 -	29,7	32,1
	Victimes de cyberintimidation - année scolaire				
	Filles (%)	10,1	7,3	8,4	8,8
	Garçons (%)	3,6 *	1,6 * -	2,4	3,5
	Sexes réunis (%)	7,0	4,4 -	5,4	6,1
	Ne se sentant pas en sécurité à l'école				
	Filles (%)	6,8 *	4,2 *	5,3	5,7
	Garçons (%)	7,8 *	5,3 *	6,3 *	7,1
	Sexes réunis (%)	7,3	4,8 *	5,8	6,4

* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

(+) (-) Valeur significativement différente à celle du reste du Québec, au seuil de 5 %.

Différence significative entre Lanaudière-Nord et Lanaudière-Sud, pour une même variable, au seuil de 5 %.

SOURCE	ÉTAT DE SANTÉ PHYSIQUE	LANAUDIÈRE- NORD	LANAUDIÈRE- SUD	LANAUDIÈRE	LE QUÉBEC
1	État de santé (2014-2015) Population ne se percevant pas en bonne santé 15 ans et plus (%)	12,8	8,8	10,5	10,3
2	Espérance de vie à la naissance (2012-2016) Femmes (en années)	82,9 –	84,1	83,5 –	84,3
	Hommes (en années)	78,5 –	80,8 +	79,7 –	80,3
2	Espérance de vie à 65 ans (2012-2016) Femmes (en années)	nd	nd	21,6 –	22,3
	Hommes (en années)	nd	nd	18,8 –	19,3
3	Incapacité (2010-2011) Population de 15 ans et plus ayant une incapacité Femmes (%)	nd	nd	36,5	34,3
	Hommes (%)	nd	nd	35,7 +	32,2
	Sexes réunis (%)	nd	nd	36,1 +	33,3
	Population de 65 ans et plus ayant une incapacité Femmes (%)	nd	nd	61,0	59,5
	Hommes (%)	nd	nd	51,9	54,2
	Sexes réunis (%)	nd	nd	56,7	57,2
	65-74 ans (%)	nd	nd	48,3	48,0
	75-84 ans (%)	nd	nd	65,8	63,9
	85 ans et plus (%)	nd	nd	86,7	84,0
4	Surplus de poids (2016-2017) Élèves des écoles secondaires Présentant de l'embonpoint Filles (%)	14,4	13,2	13,7	12,8
	Garçons (%)	17,3	14,4	15,5	15,5
	Sexes réunis (%)	15,8	13,8	14,6	14,2
	Présentant de l'obésité Filles (%)	9,7 +	4,9	6,9 +	5,8
	Garçons (%)	9,1	7,8	8,3	7,4
	Sexes réunis (%)	9,4 +	6,5	7,6 +	6,7
	Présentant un surplus de poids Filles (%)	24,1 +	18,1	20,6 +	18,6
	Garçons (%)	26,4	22,2	23,8	22,9
	Sexes réunis (%)	25,2 +	20,3	22,2	20,8
1	Surplus de poids (2014-2015)¹ Population de 18 ans et plus Présentant de l'embonpoint Femmes (%)	28,3	29,5	29,0	28,0
	Hommes (%)	40,6	42,8	41,8	43,6
	Sexes réunis (%)	34,5	36,2	35,4	35,8
	Présentant de l'obésité Femmes (%)	25,4 +	20,4	22,6 +	18,7
	Hommes (%)	26,2 +	23,3	24,6 +	20,0
	Sexes réunis (%)	25,8 +	21,9	23,6 +	19,4
	Présentant un surplus de poids Femmes (%)	53,8 +	49,9	51,6 +	46,7
	Hommes (%)	66,8	66,1	66,4	63,6
	Sexes réunis (%)	60,3 +	58,1	59,0 +	55,2
5	Périnatalité Naissances vivantes (2015-2017) Nombre annuel moyen	2 208	2 886	5 094	84 183
	De faible poids (< 2 500 grammes) (%)	6,7 +	6,1	6,4 +	6,0
	Prématurées (< 37 semaines) (%)	8,2 +	7,3	7,7 +	7,1
	De faible poids (< 2 500 grammes) et prématurées (< 37 semaines) (%)	4,4	4,3	4,3	4,0

SOURCE	ÉTAT DE SANTÉ PHYSIQUE (SUITE)	LANAUDIÈRE- NORD	LANAUDIÈRE- SUD	LANAUDIÈRE	LE QUÉBEC
6	Périnatalité (suite)				
	Hospitalisations en SPCD (2015-2017)				
	Population de moins d'un an				
	Ensemble des diagnostics principaux (Nombre annuel moyen)	1 940	2 512	4 452	71 190
	Filles (taux pour 10 000 enfants)	8 312,7 +	6 844,4 –	7 427,3	7 351,2
	Garçons (taux pour 10 000 enfants)	9 189,7 +	8 056,8 –	8 506,3	8 385,5
	Sexes réunis (taux pour 10 000 enfants)	8 762,4 +	7 466,3 –	7 980,8	7 881,9
	Malformations congénitales, déformations et anomalies chromosomiques (Nombre annuel moyen)	183	281	444	6 023
	Taux (pour 10 000 enfants)	826,6 +	774,9 +	795,4 +	666,8
7	Mortalité infantile (2014-2016)				
	Taux (pour 1 000 naissances vivantes)	6,1	4,3	5,1	4,4
	Malformations congénitales et anomalies chromosomiques				
	Taux (pour 1 000 naissances vivantes)	0,8 **	1,1 *	1,0 *	0,9
6	Hospitalisations en SPCD (2015-2017)				
	Population de 0-17 ans				
	Ensemble des diagnostics principaux (Nombre annuel moyen)	3 144	3 875	7 019	107 130
	Filles (taux pour 10 000 enfants)	786,8 +	568,8 –	651,6	646,1
	Garçons (taux pour 10 000 enfants)	850,3 +	660,0 –	731,8	732,5
	Sexes réunis (taux pour 10 000 enfants)	819,2 +	615,5 –	692,7	690,3
	Maladies de l'appareil respiratoire (Nombre annuel moyen)	589	713	1 302	16 297
	Filles (taux pour 10 000 enfants)	128,8 +	92,9	106,6 +	87,2
	Garçons (taux pour 10 000 enfants)	176,9 +	132,7 +	149,4 +	122,0
	Sexes réunis (taux pour 10 000 enfants)	153,4 +	113,3 +	128,5 +	105,0
	Traumatismes non intentionnels (Nombre annuel moyen)	152	145	297	4 216
	Filles (taux pour 10 000 enfants)	30,5 +	19,1	23,5	21,4
	Garçons (taux pour 10 000 enfants)	48,3 +	26,8 –	35,0	32,7
	Sexes réunis (taux pour 10 000 enfants)	39,6 +	23,1 –	29,3 +	27,2
	Population totale				
	Traumatismes non intentionnels (Nombre annuel moyen)	1 186	1 193	2 379	45 076
	Femmes (taux pour 10 000 personnes)	52,6 –	42,1	46,6 –	57,4
	Hommes (taux pour 10 000 personnes)	56,5 +	39,4 –	46,8 –	50,4
	Sexes réunis (taux pour 10 000 personnes)	54,6	40,8 –	46,7 –	53,9
	Accidents de véhicule à moteur (Nombre annuel moyen)	125	93	218	3 184
	Femmes (taux pour 10 000 personnes)	3,8 +	2,2 –	2,9	2,9
	Hommes (taux pour 10 000 personnes)	7,6 +	4,2	5,7 +	4,7
	Sexes réunis (taux pour 10 000 personnes)	5,7 +	3,2 –	4,3 +	3,8
	Chutes et chutes présumées (Nombre annuel moyen)	720	798	1 518	31 112
	Femmes (taux pour 10 000 personnes)	38,7 –	33,2	35,5 –	46,0
	Hommes (taux pour 10 000 personnes)	27,7	21,3 –	24,0 –	28,3
	Sexes réunis (taux pour 10 000 personnes)	33,1 –	27,3 –	29,8 –	37,2
	Population de 65 ans et plus				
	Chutes et chutes présumées (Nombre annuel moyen)	449	501	951	22 070
	Femmes (taux pour 10 000 personnes)	129,7 –	158,5 –	143,8 –	183,2
	Hommes (taux pour 10 000 personnes)	73,4 –	80,8 –	76,9 –	102,4
	Sexes réunis (taux pour 10 000 personnes)	102,7 –	122,5 –	112,3 –	146,7
7	Mortalité (2014-2016)				
	Traumatismes non intentionnels (Nombre annuel moyen)	75	55	131	2 437
	Femmes (taux pour 100 000 personnes)	28,0	14,9	20,5	25,6
	Hommes (taux pour 100 000 personnes)	42,0 +	23,5	31,5	33,2
	Sexes réunis (taux pour 100 000 personnes)	35,1 +	19,2 –	26,0	29,4
	Accidents de véhicules à moteur (Nombre annuel moyen)	12	9	21	353
	Femmes (taux pour 100 000 personnes)	2,8 *	1,8 **	2,3 *	2,5
	Hommes (taux pour 100 000 personnes)	8,6 *	4,2 *	6,1	6,0
	Sexes réunis (taux pour 100 000 personnes)	5,7	3,0 *	4,2	4,3
	Chutes et chutes présumées (Nombre annuel moyen)	38	28	56	1 253
	Femmes (taux pour 100 000 personnes)	18,2	8,7	12,8	17,1
	Hommes (taux pour 100 000 personnes)	16,9	10,9	13,5	13,1
	Sexes réunis (taux pour 100 000 personnes)	17,5	9,8	13,1	15,1

SOURCE	ÉTAT DE SANTÉ PHYSIQUE (SUITE)	LANAUDIÈRE- NORD	LANAUDIÈRE- SUD	LANAUDIÈRE	LE QUÉBEC
8	Infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) (2018)^{2,3,4}				
	Ensemble des ITSS				
	Population totale				
	Femmes				
	Nombre	525	671	1 328	20 079
	Taux (pour 100 000 personnes)	479,6 +	441,8 +	508,1 +	471,1 +
	Hommes				
	Nombre	262	451	805	20 288
	Taux (pour 100 000 personnes)	232,6 +	301,4 +	307,0 +	480,0 +
	Sexes réunis				
	Nombre	787	1 122	2 133	40 523
	Taux (pour 100 000 personnes)	354,4 +	372,2 +	407,4 +	477,4 +
	Population de 15-24 ans				
	Femmes				
	Nombre	301	430	816	11 882
	Taux (pour 100 000 personnes)	2 878,2 +	2 617,0 +	3 034,7 +	2 663,8 +
	Hommes				
	Nombre	113	206	337	6 189
	Taux (pour 100 000 personnes)	1 030,7 +	1 183,6	1 188,0	1 334,0 +
	Sexes réunis				
	Nombre	414	636	1 153	18 110
	Taux (pour 100 000 personnes)	1 932,7 +	1 879,7 +	2 086,6 +	1 990,1 +
	Infection à <i>Chlamydia trachomatis</i>				
	Population totale				
	Femmes				
	Nombre	458	595	1 169	17 138
	Taux (pour 100 000 personnes)	418,4 +	391,8 +	447,3 +	402,1 +
	Hommes				
	Nombre	177	332	560	11 159
	Taux (pour 100 000 personnes)	157,2 +	221,9 +	213,6 +	264,0 +
	Sexes réunis				
	Nombre	635	927	1 729	28 388
	Taux (pour 100 000 personnes)	285,9 +	307,5 +	330,2 +	334,5 +
	Population de 15-24 ans				
	Femmes				
	Nombre	276	406	757	11 029
	Taux (pour 100 000 personnes)	2 639,1 +	2 470,9 +	2 815,3 +	2 472,6 +
	Hommes				
	Nombre	93	186	292	4 750
	Taux (pour 100 000 personnes)	848,3 +	1 068,7	1 029,3	1 023,8 +
	Sexes réunis				
	Nombre	369	592	1 049	15 811
	Taux (pour 100 000 personnes)	1 722,6 +	1 749,6 +	1 898,4 +	1 737,5 +
	Infection gonococcique				
	Population totale				
	Femmes				
	Nombre	47	54	117	1 650
	Taux (pour 100 000 personnes)	42,9 +	35,6 +	44,8 +	38,7 +
	Hommes				
	Nombre	55	73	164	5 844
	Taux (pour 100 000 personnes)	48,8 +	48,8	62,5	138,3 +
	Sexes réunis				
	Nombre	102	127	281	7 519
	Taux (pour 100 000 personnes)	45,9 +	42,1	53,7 +	88,6 +

SOURCE	ÉTAT DE SANTÉ PHYSIQUE (SUITE)	LANAUDIÈRE- NORD	LANAUDIÈRE- SUD	LANAUDIÈRE	LE QUÉBEC
8	Infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) (2018)^{2,3,4}				
	Infection gonococcique				
	Population de 15-24 ans				
	Femmes				
	Nombre	25	22	57	763
	Taux (pour 100 000 personnes)	239,1 +	133,9	212,0 +	171,1 +
	Hommes				
	Nombre	19	19	43	1 264
	Taux (pour 100 000 personnes)	173,3 +	109,2	151,6	272,5 +
	Sexes réunis				
	Nombre	44	41	100	2 031
	Taux (pour 100 000 personnes)	205,4 +	121,2	181,0 +	223,2 +

¹ Pour cet indicateur, les tests de comparaison ont été faits avec les pourcentages bruts.

² Pour les indicateurs relatifs aux ITSS, il est possible que la somme des cas par territoire de RLS ne corresponde pas au total de la région de Lanaudière. Le lieu de résidence selon le territoire de RLS n'est pas connu pour tous les cas d'ITSS répertoriés dans Lanaudière.

³ Pour toutes les années comportant 53 semaines CDC, une moyenne des cas pour les semaines 52 et 53 est effectuée afin de pouvoir comparer les années civiles entre elles. Cela peut entraîner de petites différences entre les nombres « réels » et les nombres présentés dans ce tableau de bord. Pour cette raison, les totaux peuvent être différents de la somme de leurs parties.

⁴ Les tests de comparaison pour les ITSS sont effectués avec les valeurs de l'année antérieure d'un même territoire.

Note : Les totaux peuvent être différents de la somme de leurs parties en raison des arrondis.

(+) (-) Valeur significativement différente à celle du reste du Québec, au seuil de 5 %.

■ Différence significative entre Lanaudière-Nord et Lanaudière-Sud, pour une même variable, au seuil de 5 %.

SOURCE	MALADIES CHRONIQUES	LANAUDIÈRE- NORD	LANAUDIÈRE- SUD	LANAUDIÈRE	LE QUÉBEC
1	Maladies chroniques (2015-2016)¹				
	Population de 12 ans et plus				
	Sans maladie chronique (%)	nd	nd	51,6	51,7
	Ayant 1 maladie chronique (%)	nd	nd	24,9	24,2
	Ayant 2 maladies chroniques (%)	nd	nd	13,5	13,0
	Ayant au moins 3 maladies chroniques (%)	nd	nd	10,1	11,0
	Asthme (2016-2017)				
2	Population d'un an et plus ayant reçu un diagnostic				
	Nombre	26 210	36 035	62 245	899 930
	Femmes (%)	13,6 +	13,5 +	13,6 +	11,8
	Hommes (%)	11,1 +	12,0 +	11,6 +	10,3
	Sexes réunis (%)	12,3 +	12,8 +	12,6 +	11,0
3	Maladies cardiaques (2015-2016)				
	Population de 18 ans et plus				
	Ayant une maladie cardiaque (%)	nd	nd	5,5	5,4
2	Cardiopathies ischémiques (2016-2017)				
	Population de 65 ans et plus ayant reçu un diagnostic				
	Nombre	12 795	11 275	24 070	438 905
	Femmes (%)	23,5	21,0 –	22,3 –	23,9
	Hommes (%)	34,9	33,5	34,2	35,0
	Sexes réunis (%)	29,0	26,7 –	27,9	28,9
2	Hypertension artérielle (2016-2017)				
	Population de 20 ans et plus ayant reçu un diagnostic				
	Nombre	46 760	50 665	97 425	1 579 325
	Femmes (%)	27,4 +	23,0 +	24,9 +	24,6
	Hommes (%)	26,9 +	24,0 +	25,3 +	24,0
	Sexes réunis (%)	27,1 +	23,4 +	25,1 +	24,3
	Population de 65 ans et plus ayant reçu un diagnostic				
	Nombre	27 950	26 925	54 865	953 765
	Femmes (%)	64,4	64,1	64,3	63,6
	Hommes (%)	62,1	63,2	62,6	61,9
	Sexes réunis (%)	63,3	63,7	63,5 +	62,8
2	Diabète (2016-2017)				
	Population de 20 ans et plus ayant reçu un diagnostic				
	Nombre	19 555	20 350	39 905	640 575
	Femmes (%)	10,1 +	8,0	8,9 +	8,8
	Hommes (%)	12,6 +	10,9 +	11,7 +	10,9
	Sexes réunis (%)	11,4 +	9,4 +	10,3 +	9,9
	Population de 65 ans et plus ayant reçu un diagnostic				
	Nombre	11 280	10 745	22 025	370 785
	Femmes (%)	22,2 +	21,4	21,8 +	21,2
	Hommes (%)	29,2	30,1 +	29,6 +	28,3
	Sexes réunis (%)	25,6 +	25,4 +	25,5 +	24,4
2	Maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) (2016-2017)				
	Population de 35 ans et plus ayant reçu un diagnostic				
	Nombre	18 300	14 100	32 405	483 460
	Femmes (%)	14,0 +	9,3	11,3 +	10,1
	Hommes (%)	13,1 +	7,7 –	10,2 +	9,6
	Sexes réunis (%)	13,5 +	8,5 –	10,8 +	9,8
	Population de 65 ans et plus ayant reçu un diagnostic				
	Nombre	11 010	8 270	19 285	300 235
	Femmes (%)	23,8 +	20,0 +	21,9 +	18,8
	Hommes (%)	26,2 +	19,0 –	22,8 +	20,9
	Sexes réunis (%)	24,9 +	19,6	22,3 +	19,8

SOURCE	MALADIES CHRONIQUES (SUITE)	LANAUDIÈRE- NORD	LANAUDIÈRE- SUD	LANAUDIÈRE	LE QUÉBEC
2	Polyarthrite rhumatoïde (2016-2017)				
	Population de 65 ans et plus ayant reçu un diagnostic				
	Nombre	950	780	1 730	36 065
	Femmes (%)	2,6 –	2,3 –	2,4 –	2,9
	Hommes (%)	1,7	1,3 –	1,5 –	1,7
	Sexes réunis (%)	2,2 –	1,8 –	2,0 –	2,4
4	Cancer (2011)				
	Population ayant reçu un diagnostic de cancer ² depuis 10 ans				
	Femmes				
	Nombre	2 577	2 683	5 260	97 479
	Proportion (%)	2,5	2,0 –	2,2 –	2,4
	Hommes				
	Nombre	2 384	2 360	4 744	84 274
	Proportion (%)	2,3	1,7	2,0	2,1
	Sexes réunis				
	Nombre	4 961	5 043	10 004	181 753
	Proportion (%)	2,4	1,9	2,1 –	2,3
5	Hospitalisations en SPCD (2015-2017)				
	Population totale				
	Femmes				
	Tumeurs malignes (C00-C97)				
	Nombre annuel moyen	656	782	1 437	23 372
	Taux (pour 10 000 personnes)	61,2	53,1 +	56,5 +	55,6
	Maladies de l'appareil circulatoire				
	Nombre annuel moyen	1 227	1 143	2 370	40 863
	Taux (pour 10 000 personnes)	114,5 +	77,6 +	93,2 +	97,3
	Maladies de l'appareil respiratoire				
	Nombre annuel moyen	1 179	1 074	2 253	36 803
	Taux (pour 10 000 personnes)	110,0 +	73,0	88,6 +	87,6
	Hommes				
	Tumeurs malignes (C00-C97)				
	Nombre annuel moyen	694	787	1 482	24 238
	Taux (pour 10 000 personnes)	63,1 –	54,2 +	58,0	58,3
	Maladies de l'appareil circulatoire				
	Nombre annuel moyen	2 004	1 678	3 682	57 568
	Taux (pour 10 000 personnes)	182,1 +	115,5	144,2 +	138,5
	Maladies de l'appareil respiratoire				
	Nombre annuel moyen	1 200	1 146	2 345	37 484
	Taux (pour 10 000 personnes)	109,0 +	78,8	91,8 +	90,2
	Sexes réunis				
	Tumeurs malignes (C00-C97)				
	Nombre annuel moyen	1 350	1 569	2 919	47 610
	Taux (pour 10 000 personnes)	62,2	53,6 +	57,3 +	57,0
	Maladies de l'appareil circulatoire				
	Nombre annuel moyen	3 231	2 822	6 053	98 432
	Taux (pour 10 000 personnes)	148,8 +	96,4	118,7 +	117,8
	Maladies de l'appareil respiratoire				
	Nombre annuel moyen	2 379	2 220	4 599	74 287
	Taux (pour 10 000 personnes)	109,5 +	75,9	90,2 +	88,9

SOURCE	MALADIES CHRONIQUES (SUITE)	LANAUDIÈRE- NORD		LANAUDIÈRE- SUD		LANAUDIÈRE		LE QUÉBEC
6	Mortalité (2014-2016)							
	Population totale							
	Femmes							
	Tumeurs malignes (C00-C97)							
	Nombre annuel moyen	312		310		622		10 018
	Taux (pour 10 000 personnes)	294,7	+	213,9	+	248,0	+	240,3
	Maladies de l'appareil circulatoire							
	Nombre annuel moyen	195		143		338		7 759
	Taux (pour 10 000 personnes)	183,7		98,7	-	134,6	-	186,1
	Maladies de l'appareil respiratoire							
	Nombre annuel moyen	114		87		201		3 323
	Taux (pour 10 000 personnes)	107,6	+	59,8		80,0	+	79,7
	Hommes							
	Tumeurs malignes (C00-C97)							
	Nombre annuel moyen	367		323		691		11 051
	Taux (pour 10 000 personnes)	337,8	+	225,8		274,2	+	268,1
	Maladies de l'appareil circulatoire							
	Nombre annuel moyen	238		168		406		7 510
	Taux (pour 10 000 personnes)	218,5	+	117,3	-	161,0		182,2
	Maladies de l'appareil respiratoire							
	Nombre annuel moyen	106		67		173		3 163
	Taux (pour 10 000 personnes)	97,8	+	46,8	-	68,8		76,7
	Sexes réunis							
	Tumeurs malignes (C00-C97)							
	Nombre annuel moyen	680		633		1 313		21 069
	Taux (pour 10 000 personnes)	316,5	+	219,8	+	261,1	+	254,1
	Maladies de l'appareil circulatoire							
	Nombre annuel moyen	432		311		743		15 269
	Taux (pour 10 000 personnes)	201,3		107,9	-	147,8	-	184,2
	Maladies de l'appareil respiratoire							
	Nombre annuel moyen	220		154		374		6 486
	Taux (pour 10 000 personnes)	102,6	+	53,3		74,4	+	78,2

¹ Les statistiques pour cet indicateur n'ont pas été soumises à des tests de comparaison.

² Excluant les cancers de la peau sans mélanome.

nd : valeur non disponible

SPCD : soins physiques de courte durée

Note : Les totaux peuvent être différents de la somme de leurs parties en raison des arrondis.

(+) (-) Valeur significativement différente à celle du reste du Québec, au seuil de 1 % ou de 5 % selon l'indicateur.

Différence significative entre Lanaudière-Nord et Lanaudière-Sud, pour un même variable, au seuil de 1 % ou 5 % selon l'indicateur.

SOURCE	SANTÉ MENTALE	LANAUDIÈRE- NORD	LANAUDIÈRE- SUD	LANAUDIÈRE	LE QUÉBEC
1	Perception de sa santé mentale (2015-2016)				
	Population de 18 ans et plus				
	Ayant une perception négative (%)	nd	nd	3,8 *	4,8
2	Troubles mentaux (2016-2017)				
	Population de 1 an et plus ayant reçu un diagnostic				
	Troubles mentaux				
	Nombre	26 225	33 190	59 410	981 595
	Femmes (%)	13,9 +	13,3	13,6	13,7
	Hommes (%)	10,8 +	10,2 –	10,5	10,4
	Sexes réunis (%)	12,3 +	11,8 –	12,0	12,0
	Troubles anxiodépressifs				
	Nombre	13 630	18 885	32 510	575 545
	Femmes (%)	8,2 –	8,7	8,5 –	9,0
	Hommes (%)	4,6 –	4,6 –	4,6 –	5,1
	Sexes réunis (%)	6,4 –	6,7 –	6,6 –	7,1
	Troubles schizophréniques				
	Nombre	725	590	1 315	32 595
	Sexes réunis (%)	0,3 –	0,2 –	0,3 –	0,4
	Troubles de la personnalité limite du groupe B				
	Nombre	1 145	740	1 885	29 635
	Sexes réunis (%)	0,5 +	0,3 –	0,4 +	0,4
	Population de 65 ans et plus ayant reçu un diagnostic				
	Maladie d'Alzheimer				
	Nombre	2 940	2 545	5 485	112 015
	Femmes (%)	7,7	7,2	7,5	8,7
	Hommes (%)	5,5	4,6	5,1	5,7
	Sexes réunis (%)	6,7	6,0	6,3	7,4
	Population de 1 à 24 ans ayant reçu un diagnostic				
	Trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité				
	Nombre	2 815	4 830	7 645	90 090
	Femmes (%)	3,7 +	4,1 +	4,0 +	2,9
	Hommes (%)	6,9 +	7,4 +	7,2 +	5,3
	Sexes réunis (%)	5,4 +	5,8 +	5,6 +	4,1
	Trouble du spectre de l'autisme				
	Nombre	520	960	1 480	28 225
	Sexes réunis (%)	1,0 –	1,1 –	1,1 –	1,3
3	Troubles mentaux (2016-2017)				
	Élèves des écoles secondaires				
	Ayant reçu un diagnostic médical d'anxiété				
	Filles (%)	28,9 +	26,4 +	27,4 +	22,9
	Garçons (%)	16,8 +	13,7	14,8 +	11,8
	Sexes réunis (%)	23,1 +	19,7 +	21,1 +	17,2
	Ayant reçu un diagnostic médical de dépression				
	Filles (%)	10,4	7,1	8,5	7,7
	Garçons (%)	5,1	2,7 * –	3,6	4,1
	Sexes réunis (%)	7,8 +	4,8	6,0	5,9
	Ayant reçu un diagnostic médical de trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité				
	Filles (%)	21,9 +	22,5 +	22,3 +	18,4
	Garçons (%)	39,5 +	33,5 +	35,8 +	27,4
	Sexes réunis (%)	30,3 +	28,3 +	29,1 +	23,0

SOURCE	SANTÉ MENTALE (SUITE)	LANAUDIÈRE-NORD	LANAUDIÈRE-SUD	LANAUDIÈRE	LE QUÉBEC
4	Comportements suicidaires				
	Population de 15 ans et plus (2014-2015)				
	Ayant sérieusement songé au suicide - 12 derniers mois (%)	4,3 *	3,2 *	3,7	2,8
5	Hospitalisations en SPCD pour tentative de suicide (2015-2017)				
	Population de 0-17 ans				
	Nombre annuel moyen	6	12	18	373
	Taux (pour 10 000 enfants)	1,6 *	1,9 *	1,7 –	2,4
	Population totale				
	Femmes				
	Nombre annuel moyen	40	35	75	1 569
	Taux (pour 10 000 personnes)	3,7	2,4 –	2,9 –	3,7
	Hommes				
	Nombre annuel moyen	36	28	64	1 121
	Taux (pour 10 000 personnes)	3,3 +	1,9 –	2,5	2,7
	Sexes réunis				
	Nombre annuel moyen	76	63	139	2 690
	Taux (pour 10 000 personnes)	3,5	2,2 –	2,7 –	3,2
6	Mortalité par suicide (2014-2016)				
	Population de 0-17 ans				
	Nombre annuel moyen	np	np	np	18
	Taux (pour 100 000 enfants)	np	np	0,3 **	1,2
	Population totale				
	Femmes				
	Nombre annuel moyen	7	6	13	287
	Taux (pour 100 000 personnes)	6,6 *	4,4 *	5,3	6,9
	Hommes				
	Nombre annuel moyen	34	22	55	847
	Taux (pour 100 000 personnes)	31,0 +	15,1 –	22,0	20,5
	Sexes réunis				
	Nombre annuel moyen	41	28	69	1 134
	Taux (pour 100 000 personnes)	18,9 +	9,7 –	13,7	13,7
1	Stress quotidien (2015-2016)				
	Population de 18 ans et plus				
	Éprouvant un stress quotidien élevé (%)	nd	nd	22,4	24,4

* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur doit être interprétée avec prudence (pour tous les indicateurs, sauf les hospitalisations et la mortalité).

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence (pour les hospitalisations et la mortalité).

** Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif (pour tous les indicateurs, sauf les hospitalisations et la mortalité).

** Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif (pour les hospitalisations et la mortalité).

nd : valeur non disponible

np : valeur non présentée en raison des petits nombres

SPCD : soins physiques de courte durée

Note : Les totaux peuvent être différents de la somme de leurs parties en raison des arrondis.

(+) (-) Valeur significativement différente à celle du reste du Québec, au seuil de 1 % ou de 5 % selon l'indicateur.

■ Différence significative entre Lanaudière-Nord et Lanaudière-Sud, pour une même variable, au seuil de 1 % ou 5 % selon l'indicateur.

SOURCE	MILIEU DE TRAVAIL	LANAUDIÈRE- NORD	LANAUDIÈRE- SUD	LANAUDIÈRE	LE QUÉBEC
1	Stress quotidien (2015-2016) Travailleurs de 15 à 74 ans éprouvant un stress quotidien élevé au travail (%)	nd	nd	32,0	31,2

nd : valeur non disponible

(+) (-) Valeur significativement différente à celle du reste du Québec, au seuil de 1 % ou de 5 % selon l'indicateur.

TERRITOIRE

- 1 ISQ, 14 - Lanaudière et ses municipalités régionales de comté (MRC). (site Web consulté en octobre 2019 au www.stat.gouv.qc.ca)

DÉMOGRAPHIE

- 1 ISQ et Statistique Canada, Estimation de la population des MRC selon l'âge et le sexe au 1^{er} juillet, 1996 à 2018. Adapté par l'ISQ. Mise à jour 28 mars 2019.
ISQ et Statistique Canada, Estimation de la population des régions administratives selon l'âge et le sexe au 1^{er} juillet, 1996 à 2018. Adapté par l'ISQ. Mise à jour le 28 mars 2019.
ISQ et Statistique Canada, Estimation de la population du Québec selon l'âge et le sexe au 1^{er} juillet, 1996 à 2018. Adapté par l'ISQ. Mise à jour le 25 janvier 2019.
- 2 ISQ, Perspectives démographiques des MRC du Québec, 2016-2041, octobre 2019.
ISQ, Perspectives démographiques du Québec et des régions, 2016-2066, juillet 2019.
- 3 Statistique Canada, Recensement canadien de 2016, Fichier 98-401-X2016053.ivt.
- 4 Statistique Canada, Recensement canadien de 2016, Fichier 98-400-X2016029.ivt.
- 5 Statistique Canada, Recensement canadien de 2016, Fichier 98-400-X2016041.ivt.

CARACTÉRISTIQUES SOCIOÉCONOMIQUES

- 1 Statistique Canada, Recensement canadien de 2016, Fichier 98-400-X2016242.ivt.
- 2 MEES, Taux de décrochage annuel, système Charlemagne, demande spéciale 2016-2017, mars 2017.
- 3 Les Centres jeunesse de Lanaudière, demandes spéciales, 2018-2019.
ISQ et Statistique Canada, Estimation de la population des MRC selon l'âge et le sexe au 1^{er} juillet, 1996 à 2018. Adapté par l'ISQ. Mise à jour le 28 mars 2019.
ISQ et Statistique Canada, Estimation de la population des régions administratives selon l'âge et le sexe au 1^{er} juillet, 1996 à 2018. Adapté par l'ISQ. Mise à jour le 28 mars 2019.
- 4 MSSS, Fichier des naissances vivantes, 2015 à 2017.
MSSS, Fichier des mortinaissances, 2015 à 2017.
RAMQ, Fichier des avortements spontanés, 2015 à 2017.
RAMQ, Fichier des services médicaux rémunérés à l'acte, et données d'établissements ou de cabinets où des IVG chirurgicales non rémunérées à l'acte ou des IVG médicamenteuses sont pratiquées, 2015 à 2017.
MSSS, Estimations et projections démographiques, mai 2017.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 13 mai 2019.
- 5 ISQ, *Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle 2017*.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 18 juillet 2019.
- 6 Statistique Canada, Fichier sur les familles T1, 2011 à 2016. Adapté par l'ISQ, août 2019.
- 7 Statistique Canada, Recensement canadien de 2016, Fichier 98-401-X2016054.ivt.
- 8 Statistique Canada, Recensement canadien de 2016, Fichier 98-400-X2016231.ivt.
- 9 Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2015-2016*, FMGD.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 18 juin 2019.

HABITUDES DE VIE ET COMPORTEMENTS

- 1 ISQ, *Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2016-2017*.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 26 avril 2017 et le 4 décembre 2018.
- 2 ISQ, *Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015*.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 6 septembre 2016.
- 3 Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2015-2016*, FMGD.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 18 juin 2019.

VIOLENCE ET INSÉCURITÉ

- 1 ISQ, *Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2016-2017*.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 4 avril 2019.

ÉTAT DE SANTÉ PHYSIQUE

- 1 ISQ, *Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015*.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 6 septembre 2016.
- 2 MSSS, Fichier des décès, 2012 à 2016.
MSSS, Fichier des naissances vivantes, 2012 à 2016.
MSSS, Estimations et projections démographiques, mai 2017.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 15 mai 2019.
- 3 BDSO et ISQ (sous la coordination de), *Enquête québécoise sur les limitations d'activités, les maladies chroniques et le vieillissement 2010-2011, 2014*.
- 4 ISQ, *Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2016-2017*.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 26 avril 2017, le 4 décembre 2018 et le 4 avril 2019.
- 5 MSSS, Fichier des naissances vivantes, 2015 à 2017.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 10 mai 2019.
- 6 MSSS, Fichier MED-ÉCHO, 2015 à 2017.
ICIS, Base de données sur les congés des patients, 2015 à 2017.
MSSS, Estimations et projections démographiques, mai 2017.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 10 mai 2019.
- 7 MSSS, Fichier des décès, 2014 à 2016.
MSSS, Fichier des naissances vivantes, 2014 à 2016.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 10 mai 2019.
- 8 LSPQ, Fichier provincial MADO, 2018.
MSSS, Estimations et projections démographiques, mai 2017.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 21 août 2019.

MALADIES CHRONIQUES

- 1 Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2015-2016*, numéro 82M0013X2019001 au catalogue, 2019.
- 2 INSPQ, SISMACQ, 2016-2017.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 4 avril 2019.
- 3 Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2015-2016*, FMGD.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 18 juin 2019.
- 4 MSSS, Fichier des tumeurs, 2011.
MSSS, Estimations et projections démographiques, mars 2015.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 23 février 2016.
- 5 MSSS, Fichier MED-ÉCHO, 2015 à 2017.
ICIS, Base de données sur les congés des patients, 2015 à 2017.
MSSS, Estimations et projections démographiques, mai 2017.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 10 mai 2019.
- 6 MSSS, Fichier des décès, 2014 à 2016.
MSSS, Estimations et projections démographiques, mai 2017.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour 10 mai 2019.

SANTÉ MENTALE

- 1 Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2015-2016*, FMGD.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 18 juin 2019.
- 2 INSPQ, SISMACQ, 2016-2017.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 4 avril 2019.
- 3 ISQ, *Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2016-2017*.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 26 avril 2017 et le 30 octobre 2018.
- 4 ISQ, *Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015*.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 6 septembre 2016.
- 5 MSSS, Fichier MED-ÉCHO, 2015 à 2017.
ICIS, Base de données sur les congés des patients, 2015 à 2017.
MSSS, Estimations et projections démographiques, mai 2017.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 10 mai 2019.
- 6 MSSS, Fichier des décès, 2014 à 2016.
MSSS, Estimations et projections démographiques, mai 2017.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour 10 mai 2019.

MILIEU DE TRAVAIL

- 1 Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2015-2016*, FMGD.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 18 juin 2019.

Références bibliographiques

BELLEHUMEUR, Patrick. *Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle (EQDEM) 2017 - Résultats Lanaudois*, Joliette, Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2018, 14 p.

BELLEHUMEUR, Patrick. *La maladie d'Alzheimer - Projections des maladies chroniques dans Lanaudière*, Joliette, Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2017, 8 p.

BELLEHUMEUR, Patrick. *Surveillance du diabète dans Lanaudière - Incidence et prévalence depuis 2000-2001*, Joliette, Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2016, 20 p.

BELLEHUMEUR, Patrick. *Les troubles mentaux - Projections des maladies chroniques dans Lanaudière*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2015, 12 p.

BELLEHUMEUR, Patrick. *L'hypertension artérielle - Projections des maladies chroniques dans Lanaudière*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2015, 8 p.

BELLEHUMEUR, Patrick. *La maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) - Projections des maladies chroniques dans Lanaudière*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2015, 8 p.

BELLEHUMEUR, Patrick. *Le diabète - Projections des maladies chroniques dans Lanaudière*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2015, 8 p.

BELLEHUMEUR, Patrick. *Vieillir dans Lanaudière - À l'aube d'un papy-boom - Projections de la population de 65 ans et plus de Lanaudière*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2015, 20 p.

BELLEHUMEUR, Patrick. *Vieillir dans Lanaudière - À l'aube d'un papy-boom - Projections de la population de 65 ans et plus de Lanaudière-Nord et de ses MRC*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2015, 20 p.

BELLEHUMEUR, Patrick. *Vieillir dans Lanaudière - À l'aube d'un papy-boom - Projections de la population de 65 ans et plus de Lanaudière-Sud et de ses MRC*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2015, 20 p.

BELLEHUMEUR, Patrick, et Dominique CORBEIL (coll.). *Obésité : un état qui pèse lourd sur la santé. Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015*, Joliette, Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2017, 12 p.

BELLEHUMEUR, Patrick, et Geneviève MARQUIS (coll.). *Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011, Lanaudière et ses territoires de RLS. L'indice de risque de décrochage scolaire*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2013, 20 p.

DUBÉ-LINTEAU, Ariane, Raynald PINEAULT, Jean-Frédéric LÉVESQUE, Chantale LECOURS et Marie-Ève TREMBLAY. *Enquête québécoise sur l'expérience de soins 2010-2011. Le médecin de famille et l'endroit habituel de soins : regard sur l'expérience vécue par les Québécois*, Volume 2, Québec, Institut de la statistique du Québec, 2013, 73 p.

FOURNIER, Claire, et Linda CAZALE. « Prévalence de l'incapacité dans la population québécoise de 15 ans et plus », dans *Enquête québécoise sur les limitations d'activités, les maladies chroniques et le vieillissement 2010-2011 : utilisation des services de santé et des services sociaux des personnes avec incapacité*, Volume 2, Québec, ISQ, 2014, p. 39-50.

GUILLEMETTE, André. *Surveillance de la maladie d'Alzheimer et des autres troubles neurocognitifs majeurs dans Lanaudière. Incidence et prévalence en 2014-2015 et évolution depuis 2010-2011*, Joliette, Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, septembre 2017, 8 p.

GUILLEMETTE, André. *Surveillance de la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) dans Lanaudière. Incidence et prévalence en 2013-2014 et évolution depuis 2001-2002*, Joliette, Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, mai 2016, 20 p.

GUILLEMETTE, André. *Surveillance des troubles mentaux dans Lanaudière. Prévalence et utilisation des services de santé mentale en 2013-2014*, Joliette, Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2016, 28 p.

GUILLEMETTE, André. *Vivre avec un stress élevé, On surveille pour vous. Bulletin d'information lanaudois*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, n° 28, 2014, 2 p.

GUILLEMETTE, André. *Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011, Lanaudière et ses territoires de RLS. L'agressivité et les problèmes de comportement*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2014, 28 p.

GUILLEMETTE, André, Marie-Andrée BOSSÉ et Geneviève GAGNON. *Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011, Lanaudière et ses territoires de RLS. La violence dans les relations amoureuses et les relations sexuelles forcées*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, Service de prévention et promotion, 2014, 32 p.

GUILLEMETTE, André, Robert PETERSON et Geneviève MARQUIS (coll.). *La consommation de drogues dans Lanaudière et ses territoires de RLS. Résultats de l'Enquête québécoise sur la santé de la population*, 2008, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, Service de prévention-promotion, 2012, 28 p.

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (ISQ). *Perspectives démographiques des MRC du Québec, 2016-2041*, Québec, octobre 2019.

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (ISQ). *Perspectives démographiques du Québec et des régions, 2016-2066*, Québec, juillet 2019.

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE. Portail de l'Infocentre. Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS) 2010-2011, fiche mise à jour en janvier 2014.

LEMIRE, Louise, et Louise DESJARDINS (coll.). *Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011, Lanaudière et ses territoires de RLS. L'environnement social : l'école*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2014, 32 p.

LEMIRE, Louise, et Christine GARAND (coll.). *Les facteurs de risque associés aux maladies chroniques. Les maladies chroniques dans Lanaudière*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique et d'évaluation, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2010, 40 p.

LEMIRE, Louise, Geneviève MARQUIS et Sarah MONETTE (coll.). *Le tabagisme dans les deux territoires de RLS de Lanaudière. Quelques résultats de l'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, Service de prévention-promotion, 2012, 32 p.

LEMIRE, Louise, et Josée PAYETTE (coll.). *Décrochage scolaire, diplomation et qualification au secondaire, niveau de scolarité des adultes. Où en sommes-nous dans Lanaudière?*, Joliette, Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2018, 16 p.

PAYETTE, Josée, et Patrick BELLEHUMEUR. *Coup d'oeil sur les MRC de Lanaudière - Recensement 2016*, Joliette, Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2018, 87 p.

PAYETTE, Josée, et Patrick BELLEHUMEUR. *Coup d'oeil sur les municipalités de la MRC D'Autray - Recensement 2016*, Joliette, Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2018, 84 p.

PAYETTE, Josée, et Patrick BELLEHUMEUR. *Coup d'oeil sur les municipalités de la MRC de Joliette - Recensement 2016*, Joliette, Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2018, 84 p.

PAYETTE, Josée, et Patrick BELLEHUMEUR. *Coup d'oeil sur les municipalités de la MRC de L'Assomption - Recensement 2016*, Joliette, Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2018, 87 p.

PAYETTE, Josée, et Patrick BELLEHUMEUR. *Coup d'oeil sur les municipalités de la MRC de Matawinie - Recensement 2016*, Joliette, Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2018, 84 p.

PAYETTE, Josée, et Patrick BELLEHUMEUR. *Coup d'oeil sur les municipalités de la MRC de Montcalm - Recensement 2016*, Joliette, Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2018, 84 p.

PAYETTE, Josée, et Patrick BELLEHUMEUR. *Coup d'oeil sur les municipalités de la MRC des Moulins - Recensement 2016*, Joliette, Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2018, 87 p.

SERVICE DE SURVEILLANCE, RECHERCHE ET ÉVALUATION. *SYLIA - statistiques régionales*, Joliette, Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2018. (en ligne au www.cisss-lanaudiere.gouv.qc.ca)

SERVICE DE SURVEILLANCE, RECHERCHE ET ÉVALUATION. *Portrait démographique, social, économique et sanitaire des MRC du RLS de Lanaudière-Nord*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, mise à jour mars 2014, 9 p.

SERVICE DE SURVEILLANCE, RECHERCHE ET ÉVALUATION. *Portrait démographique, social, économique et sanitaire des MRC du RLS de Lanaudière-Sud*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, mise à jour mars 2014, 9 p.

SERVICE DE SURVEILLANCE, RECHERCHE ET ÉVALUATION. *EQSJS 2010-2011. Tableau de bord. Indicateurs sur la santé physique et mentale, les habitudes de vie et l'adaptation sociale des élèves du secondaire, Lanaudière et ses territoires de RLS*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2014.

SIMONEAU, Marie-Eve, Geneviève MARQUIS (coll.), Marie-Andrée BOSSÉ (coll.) et François TREMBLAY (coll.). *Comportements sexuels, usage de la contraception et ITS. Portrait de situation dans Lanaudière et ses territoires de RLS à partir de l'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique et d'évaluation, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2011, 20 p.

TOURISME LANAUDIÈRE. *Portrait de la région*, Rawdon, 2015.

Coordination des travaux et rédaction

Patrick Bellehumeur

Élaboration du tableau de bord

Josée Payette

Relecture

Élizabeth Cadieux

Marjolaine Lamoureux Théorêt

Louise Lemire

Geneviève Marquis

Josée Payette

Évelyne Robert Berger

Conception graphique et mise en page

Carolle Gariépy

Pour toute information supplémentaire relative à ce document, veuillez communiquer avec :

Élizabeth Cadieux au 450 759-6660, sans frais au 1 855 759-6660, poste 4410, ou elizabeth_cadieux@ssss.gouv.qc.ca

La version électronique de ce document est disponible au :

www.cisss-lanaudiere.gouv.qc.ca sous *Documentation/Santé publique/Portraits populationnels*

À la condition d'en mentionner la source, sa reproduction à des fins non commerciales est autorisée. Toute information extraite de ce document devra porter la source suivante :

SERVICE DE SURVEILLANCE, RECHERCHE ET ÉVALUATION. *La région de Lanaudière et sa population. État des lieux et perspectives - Mise à jour 2019*, Joliette, Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, juillet 2015, mise à jour décembre 2019, 36 pages.

Source de l'image : Pixabay

© Direction de santé publique, CISSS de Lanaudière, 2019

Dépôt légal

Quatrième trimestre 2019

ISBN 978-2-550-85431-9 (imprimé) (5^e édition, 2019)

978-2-550-85432-6 (en ligne) (5^e édition, 2019)

978-2-550-73238-9 (imprimé) (1^{re} édition, 2015)

978-2-550-73239-6 (en ligne) (1^{re} édition, 2015)



Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Lanaudière

Québec

