

LA RÉGION DE LANAUDIÈRE ET SA POPULATION¹

État des lieux et perspectives

Service de surveillance, recherche et évaluation
Direction de santé publique
CISSS de Lanaudière

Un territoire vaste et diversifié

La région de Lanaudière couvre une superficie en terre ferme de 12 309 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 58 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 2016, la population de Lanaudière se chiffre à 509 774 personnes, soit 6,1 % de la population du Québec. Elle occupe le cinquième rang des régions sociosanitaires les plus peuplées du Québec. Entre 2016 et 2026, la population devrait afficher une croissance démographique supérieure à celle du Québec (13 %⁴ contre 7,5 %). Elle pourrait augmenter d'environ 66 000 individus, pour se chiffrer à près de 576 000. Durant cette période, la forte croissance de la population sera le résultat de l'apport non négligeable de migrants interrégionaux et d'un accroissement naturel positif résultant d'un nombre de naissances supérieur à celui des décès.

En 2016, 20 % de la population lanaudoise a moins de 18 ans et 17 % est constituée de personnes de 65 ans et plus. D'ici 2026, le nombre de jeunes devrait s'accroître de 19 % pour atteindre plus de 120 000 personnes, soit 21 % des effectifs de Lanaudière. Quant au nombre d'âinés de 65 ans et plus, il pourrait augmenter de 51 % pour passer de 84 600 à près de 127 500 en 2026. Ils formeraient alors 22 % de la population. En 2026, 9,4 % de la population pourrait avoir 75 ans et plus comparativement à 6,3 % en 2016.

¹ Ce texte est une nouvelle mise à jour du document produit en juillet 2015 et ayant déjà fait l'objet d'une révision en mars 2016. Les statistiques qui y sont présentées sont issues des banques de données les plus récentes disponibles au moment de sa rédaction. Le lecteur est invité à consulter les données du tableau de bord, aux pages 14 à 30. Celles-ci se retrouvent également dans le *Système Lanaudois d'Information et d'Analyse (SYLIA)*.

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 Les Moulins.

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

Un demi-million de
résidents

Une croissance
démographique
soutenue

Les jeunes :
une population
à ne pas négliger

**Un nombre élevé
de naissances**

En 2010-2012, les Lanaudoises ont donné naissance à 5 341 enfants par année, soit environ 50 % de plus qu'au début des années 2000. Les données provisoires des années 2013 à 2015 laissent toutefois entrevoir une diminution du nombre de naissances (5 200 naissances).

**Une famille sur sept
est monoparentale**

Des particularités socioéconomiques

Environ 84 % de la population de Lanaudière vit au sein d'une famille avec ou sans enfants, 10 % demeure seule, 4,3 % vit avec des personnes apparentées (oncle, nièce, cousin, etc.) ou non, alors que 1,4 % réside dans des ménages collectifs (maisons de chambres, prisons, centres d'hébergement, résidences religieuses, etc.). Les aînés, plus particulièrement les femmes, sont plus nombreux, en proportion, à vivre seuls. Un peu plus de 21 700 des 138 800 familles du territoire sont monoparentales.

**Une baisse du
nombre de
signalements
retenus par la DPJ**

Durant la dernière année, 2 172 signalements ont été retenus par la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) de Lanaudière, soit une baisse de 13 % par rapport à l'année précédente. Près de 37 % des signalements retenus relèvent de l'abus physique et du risque sérieux d'abus physique, 30 % est le fait de la négligence et du risque de négligence et 16 % résultent d'abus ou de risque d'abus sexuels.

**Des écarts de
scolarité qui
persistent**

La population possède un niveau de scolarité moindre que celui du Québec. En 2015, autour de 17 % des 25 à 64 ans n'ont pas de diplôme d'études secondaires et 18 % ont un certificat, un diplôme ou un grade universitaire.

**De nombreuses
grossesses à
l'adolescence**

Malgré une baisse marquée au cours des dernières années, il apparaît que 14 % des élèves lanaudois ont interrompu leurs études secondaires sans qualification, ni diplôme.

**Plus de vulnérabilité
chez les enfants de
milieux défavorisés**

Autour de 380 grossesses par année ont été recensées dans Lanaudière au cours des dernières années chez les jeunes femmes de 14-19 ans, ce qui représente un nombre moindre qu'antérieurement. Près des deux tiers de ces grossesses se terminent par un avortement volontaire.

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.

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.

Une pauvreté bien présente

La population de Lanaudière a un revenu annuel moyen après impôt inférieur à celui du Québec. Environ 9 % de la population vit sous la mesure du faible revenu après impôt.

L'insécurité économique ou la pauvreté relative peut aussi être mesurée en considérant la part du revenu des ménages consacrée aux coûts d'habitation. Le cinquième des ménages lanaudois doit dédier 30 % ou plus de leur revenu aux coûts d'habitation.

Un peu moins de 6 % de la population lanaudoise de 18 ans et plus vit dans un ménage ayant connu une situation d'insécurité alimentaire au cours des douze derniers mois en raison d'un 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 sont 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 saines et la pratique insuffisante d'activités physiques sont parmi les principaux facteurs de risque des maladies chroniques.

La proportion de fumeurs se situe à environ 9 % parmi les jeunes du secondaire. Cette proportion passe à 22 % chez les personnes de 15 ans et plus. Il importe de souligner que le pourcentage de fumeurs a diminué au cours des dernières années. Près de 10 % des non-fumeurs sont régulièrement exposés à la fumée du tabac à leur domicile.

Environ 21 % 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. Près du cinquième des femmes et des hommes de 15 ans et plus a consommé de la drogue durant les douze derniers mois. Un peu plus de la moitié de la population de 18 ans et plus ne consomme pas assez souvent des fruits et des légumes. 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 défavorables à la santé baissera significativement au cours des prochaines années.

Le tabagisme en baisse, mais encore trop répandu

Une consommation insuffisante de fruits et légumes

**Des jeunes qui ont
des comportements
sexuels à risque**

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'absence du port du condom. Autour de 11 % des élèves des écoles secondaires lanaudoises ont eu un premier rapport sexuel consensuel avant l'âge de 14 ans. Près du tiers des élèves ayant eu une relation sexuelle orale ou vaginale consensuelle a eu au moins trois partenaires au cours de leur vie. Enfin, lors de leur dernière relation sexuelle consensuelle, deux élèves sur trois ayant eu une relation vaginale ont fait usage du condom et un peu moins d'un sur deux l'a utilisé lors de relation anale.

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, quatre élèves des écoles secondaires sur dix ont déjà eu au moins un comportement d'agressivité directe au cours de leur 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 eu 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, au moins une fois au cours de l'année, de la violence physique, psychologique ou sexuelle dans les relations amoureuses. Le 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 et subi de la violence à leur partenaire. 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 7 % 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 8,3 % d'entre eux disent ne pas s'y sentir en sécurité. Le tiers des élèves a été victime 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.

**Des comportements
agressifs qui ne sont
pas rares**

**Y aurait-il
une banalisation
de la violence?**

**Des environnements
scolaires pas
toujours jugés
sécuritaires**

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.

Une espérance de vie qui augmente constamment

L'espérance de vie à la naissance est de 82,8 ans pour les Lanaudoises et de 78,7 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.

Une majorité d'aînés avec une incapacité

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.

Plus de la moitié des adultes a un surplus de poids

C'est 23 % des Lanaudoises et 25 % des Lanaudois de 18 ans et plus qui sont obèses, alors que 29 % des femmes et 42 % des hommes affichent de l'embonpoint. Environ 18 % 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.

Une problématique préoccupante : les anomalies congénitales

Le taux de mortalité infantile gravite autour de quatre décès pour 1 000 naissances vivantes. Déjà très bas, il ne devrait pas diminuer de beaucoup au cours des prochaines années. Tous les ans, 15 % des décès chez les enfants de moins d'un an sont attribuables à une anomalie congénitale. Elles sont annuellement responsables de 560 hospitalisations d'enfants lanaudois de moins d'un an.

Un peu moins de 6 % des naissances vivantes sont de petit poids (moins de 2 500 grammes) et 7,6 % 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 pourcentages lanaudois de faible poids à la naissance et de prématurité ne devraient pas varier de beaucoup au cours des prochaines années.

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, p. 41).

**Beaucoup de
victimes d'accidents**

Chaque année, environ 120 Lanaudoises et Lanaudois décèdent par traumatismes non intentionnels. Les hommes sont plus souvent touchés que les femmes par ce type de mortalité. Près du tiers de ces décès a été provoqué par des accidents impliquant des véhicules à moteur.

Les traumatismes non intentionnels sont responsables de 2 260 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 2015, environ 1 800 cas d'infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) ont été enregistrés dans Lanaudière, soit une hausse de 42 % par rapport à l'année 2010.

**Des cas d'ITSS
en hausse**

Avec 86 % des ITSS, l'infection à *Chlamydia trachomatis* occupe le premier rang. Près de 70 % des cas diagnostiqués de chlamydie se retrouvent chez les femmes, particulièrement celles âgées de 15 à 24 ans. L'incidence de l'infection gonococcique est de 150 cas. Ce type d'infection est surtout diagnostiqué chez les 15 à 24 ans. Depuis l'année 2005, le nombre d'infections à *Chlamydia trachomatis* a presque triplé dans Lanaudière, alors que celui des infections gonococciques a décuplé.

Une forte prévalence des maladies chroniques

La prévalence des maladies chroniques augmente avec l'âge. Elles évoluent souvent de façon progressive et peuvent occasionner plusieurs séjours à l'hôpital, quand elles ne vont pas jusqu'à 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.

**Un adulte sur deux
a une maladie
chronique**

Dans Lanaudière, 26 % des personnes de 20 ans et plus souffrent d'une maladie chronique, 12 % en ont deux tandis que 7 % sont affectées par au moins trois. C'est donc dire que les maladies chroniques touchent 45 % des 20 ans et plus.

**De plus en plus de
personnes avec de
l'hypertension
ou du diabète**

Une personne de 20 ans et plus sur quatre fait de l'hypertension artérielle, ce qui lui confère le titre de maladie chronique la plus fréquemment diagnostiquée. Un peu plus de 41 000 Lanaudoises et Lanaudois de 20 ans et plus ont reçu un diagnostic de diabète. Cette statistique équivaut à une proportion de 9,7 %. Un peu plus de 2 400 nouveaux cas de cancer sont diagnostiqués chaque année et autour de 10 000 Lanaudoises et Lanaudois ont un cancer diagnostiqué depuis au moins dix ans. Près de 10 % de la population de 18 ans et plus affirme avoir de l'asthme et 5,7 % déclare avoir une maladie cardiaque. Autour de 10 % 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. Le quart des aînés a une maladie cardiaque, le cinquième souffre d'une MPOC et 6 % sont atteints d'un cancer.

**Vieillessement et
maladies
chroniques :
une situation
préoccupante**

**Trois maladies
chroniques
prédominant**

**Une prévalence
élevée de certains
troubles mentaux**

**75 suicides
par année**

**Un stress élevé
au quotidien**

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 termes. 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 et l'hypertension artérielle, 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 5 200 pour les maladies de l'appareil circulatoire, de 3 800 pour les maladies de l'appareil respiratoire et de 2 800 pour les cancers.

Une santé mentale parfois fragile

Un peu moins de 5 % 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 maladies mentales comme les troubles du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) (16 %), l'anxiété (9,3 %) et la dépression (4,3 %) ont été diagnostiquées chez plusieurs jeunes du secondaire. La région présente une prévalence de cas de TDAH plus importante qu'au Québec.

Dans Lanaudière, 3,7 % des personnes de 15 ans et plus ont sérieusement songé au suicide. On dénombre, chaque année, 75 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 annuelle de 147 hospitalisations.

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 29 % 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 39 % des travailleurs de 15 à 74 ans affirment vivre une telle situation.

**Des liens étroits
entre les
comportements à
risque et le statut
socioéconomique**

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 qui 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 beaucoup 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 inadéquates 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. Jusqu'à tout récemment, il s'agit d'une pratique qui était plus fréquente dans Lanaudière qu'au Québec.

La présence importante 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 avec 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 : tabagisme, consommation insuffisante de fruits et de légumes, sédentarité et surplus de poids. Les adultes combinant plusieurs comportements défavorables 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.

**Des facteurs de
risque souvent
concomitants**

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 traumatismes non intentionnels;
- de la mortalité par suicide;
- de la mortalité pour la plupart des maladies chroniques.

Une part encore trop grande de la population lanaudoise n'adopte pas de façon récurrente 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 pour la santé s'observent déjà chez une forte proportion d'adolescents.

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

- du nombre de personnes faisant de l'embonpoint;
- de l'incidence des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS).

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, ont moins d'une centaine de résidents. Le territoire de Lanaudière-Nord compte, en 2016, 217 200 résidents, pour une densité de 18 habitants au kilomètre carré. Il s'agit d'une densité de population trente fois moindre que celle de Lanaudière-Sud (292 600 résidents répartis sur 517 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 2 300 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'âinés. 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.

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



Les plus récentes projections de population révèlent que le sud devrait connaître une croissance démographique plus forte au cours des prochaines années. Entre 2016 et 2026, les effectifs de la population du sud pourraient croître de 14 % contre 11 % dans le nord. Le nombre de **personnes de 65 ans et plus** pourrait devenir plus important dans Lanaudière-Sud, alors qu'il devrait augmenter de 58 % contre 44 % pour Lanaudière-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 un diplôme d'études secondaires. Inversement, ils ont moins fréquemment un certificat 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 moyens après impôt des particuliers et des familles y sont moindres. Une plus faible proportion de la population occupe un emploi et une part plus grande est au chômage.

Le pourcentage de personnes vivant seules dans Lanaudière-Nord 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 presque le double de celui du sud.

Les populations du nord et du sud se distinguent aussi quant à leurs habitudes de vie et comportements. **Le tabagisme et la consommation de drogues sont plus répandus chez les personnes de 15 ans et plus de Lanaudière-Nord.**

Les élèves des écoles secondaires du nord ont été plus fréquemment 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 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 des taux d'hospitalisation supérieurs pour les maladies de l'appareil respiratoire et celles de l'appareil**

circulatoire. Les hommes de Lanaudière-Nord se démarquent aussi avec une mortalité par maladies de l'appareil respiratoire supérieure. Pour le cancer, le taux d'hospitalisation des femmes est moindre dans le nord⁸, alors que le taux de mortalité des hommes est plus élevé.

Les traumatismes non intentionnels, et 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 chez les femmes et les hommes de Lanaudière-Nord**. Par contre, la prévalence des troubles mentaux est plus élevée chez les femmes du sud de la région.

Que nous réserve l'avenir? Un exercice de projections

L'espérance de vie à la naissance des Lanaudoises et des Lanaudois devrait enregistrer des gains au cours des dix prochaines années, soit respectivement 1,6 et 2,1 années de vie. Les Lanaudoises pourraient donc avoir une espérance de vie à la naissance de 85,1 ans en 2026 comparativement à 82,3 ans pour les Lanaudois. Cette amélioration de l'espérance de vie à la naissance 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 2026, que le nombre de :

- personnes de 15 ans et plus avec une incapacité serait de 184 000 (contre 156 900 en 2016);
- personnes de 20 ans et plus avec un diagnostic de diabète serait de 53 300 (contre 41 300 en 2016);
- personnes de 20 ans et plus avec un diagnostic d'hypertension artérielle serait de 135 700 (contre 105 000 en 2016);
- personnes de 35 ans et plus avec un diagnostic de MPOC serait de 43 400 (contre 33 300 en 2016);
- personnes d'un an et plus avec un trouble mental serait de 1 800 (contre 62 500 en 2016);
- séjours hospitaliers en soins physiques de courte durée serait de 49 600 (contre 40 400 en 2016).

⁸ Les taux bruts présentés dans le tableau en annexe laissent plutôt entrevoir une relation inverse. Il faut se rappeler que les tests de comparaison pour la mortalité et la morbidité hospitalière sont faits avec les taux ajustés. C'est ce qui explique cette apparente contradiction. Les taux ajustés prennent en compte la structure selon l'âge et le sexe des populations concernées.

Des enjeux pour Lanaudière

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 présentant, 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 obligatoirement par l'atténuation des écarts socioéconomiques au sein de la population. La persistance des inégalités sociales de santé ne fera qu'augmenter la pression sur l'offre de service de santé et de services sociaux.

Toutes les enquêtes menées depuis trois décennies confirment que les personnes classées au plus bas de l'échelle de scolarité et de revenus sont plus nombreuses à fumer et 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 avec des incapacités. Cette situation engendre des coûts importants pour le réseau de la santé et des services sociaux. Des coûts qui pourraient être épargnés en grande partie.

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?

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 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, 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 du nombre de personnes de 75 ans et plus. La conjugaison de ces défis aura quel effet sur l'organisation des services du réseau de la santé et des services sociaux au cours des prochaines années? Comment concilier les besoins d'une population lanaudoise vieillissante, mais avec encore beaucoup de nouveaux-nés, de jeunes et d'adolescents, et l'offre de services de santé et de services sociaux?

**Réduire
les inégalités
sociales de santé**

**Prévenir les
maladies
chroniques**

**Freiner la
progression
des ITSS**

**Faire face à la
croissance du
nombre de jeunes
et d'âinés**

**Porter une attention
particulière à la
situation
des hommes**

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 ou l'hypertension artérielle.

Pour conclure

Pour affronter les 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 dans 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 coûts abordables 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 défavorables 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 l'organisation actuelle 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 via le maintien et 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 d'environnements 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 l'intersectoriel (autres ministères, municipalités, milieu scolaire, etc.).

SOURCE	TERRITOIRE	LANAUDIÈRE- NORD	LANAUDIÈRE- SUD	LANAUDIÈRE	LE QUÉBEC
1	Superficie (km ²)	11 793	516	12 309	1 300 866
	Densité (habitants/ km ²)	18	567	41	6

SOURCE	DÉMOGRAPHIE ¹	LANAUDIÈRE- NORD	LANAUDIÈRE- SUD	LANAUDIÈRE	LE QUÉBEC
1	Population 2016				
	0-17 ans (N)	38 368	62 905	101 274	1 550 765
	18-64 ans (N)	135 103	188 761	323 865	5 302 216
	65 ans et plus (N)	43 703	40 934	84 634	1 504 644
	75 ans et plus (N)	16 992	14 939	31 927	642 686
	85 ans et plus (N)	4 586	3 644	8 227	194 857
	Population totale (N)	217 171	292 604	509 774	8 357 630
2	Population 2026				
	0-17 ans (N)	44 880	75 404	120 280	1 731 388
	18-64 ans (N)	133 143	195 053	328 200	5 160 399
	65 ans et plus (N)	62 988	64 498	127 483	2 075 378
	75 ans et plus (N)	27 226	27 026	54 249	967 244
	85 ans et plus (N)	6 781	6 209	12 990	268 137
	Population totale (N)	241 008	334 956	575 964	8 967 165
	Accroissement 2016-2026				
	0-17 ans (%)	17,0	19,9	18,8	11,6
	18-64 ans (%)	-1,5	3,3	1,3	-2,7
	65 ans et plus (%)	44,1	57,6	50,6	37,9
	75 ans et plus (%)	60,2	80,9	69,9	50,5
	85 ans et plus (%)	47,9	70,4	57,9	37,6
	Population totale (%)	11,0	14,5	13,0	7,3
	Modalité de vie (2011)				
	Population totale (N)	203 165	268 580	471 750	7 903 000
	Personnes dans les ménages privés (N)	198 895	266 075	464 975	7 732 830
	Personnes dans les familles de recensement (N)	162 630	233 425	396 055	6 243 545
3	Époux, épouses ou partenaires en union libre (N)	100 145	133 990	234 135	3 676 230
	Parents seuls (N)	9 155	12 585	21 745	365 510
	Enfants dans les familles comptant un couple (N)	39 690	67 685	107 375	1 656 030
	Enfants dans les familles monoparentales (N)	13 635	19 165	32 800	545 770
	Personnes hors familles de recensement (N)	36 270	32 655	68 925	1 489 285
	Vivant avec des personnes apparentées ou non (N)	9 910	10 570	20 480	394 870
	Vivant seules (N)	26 360	22 080	48 440	1 094 410
	65 ans et plus				
	Femmes (%)	34,3	31,5	32,9	39,1
	Hommes (%)	20,4	13,9	17,4	19,8
	Sexes réunis (%)	27,6	23,3	25,6	30,4
	Personnes dans les ménages collectifs (N)	4 260	2 470	6 725	169 065
	0-64 ans (N)	910	450	1 355	40 200
	65 ans et plus (N)	3 345	2 020	5 365	128 865
	65-74 ans (N)	540	340	880	19 135
	75-84 ans (N)	1 295	870	2 160	51 000
	85 ans et plus (N)	1 515	815	2 325	58 725
	Personnes dans les ménages outre-mer (N)	5	40	45	1 110
	Familles (N)	59 225	79 595	138 820	2 203 625
	Familles comptant un couple (N)	50 060	67 010	117 070	1 838 115
	Avec enfants (N)	22 030	37 210	59 240	907 725
	Sans enfant (N)	28 030	29 795	57 825	930 390
	Familles comptant un couple (%)	84,5	84,2	84,3	83,4
	Avec enfants (%)	37,2	46,7	42,7	41,2
	Sans enfant (%)	47,3	37,4	41,7	42,2
	Familles monoparentales (N)	9 155	12 585	21 740	365 515
	Familles monoparentales (%)	15,5	15,8	15,7	16,6
	Parent féminin (N)	6 605	9 230	15 835	277 930
	Parent féminin (%)	72,1	73,3	72,8	76,0
	Parent masculin (N)	2 550	3 360	5 910	87 580
	Parent masculin (%)	27,9	26,7	27,2	24,0
4	Familles (N)	59 225	79 595	138 820	2 203 625
	Familles comptant un couple (N)	50 060	67 010	117 070	1 838 115
	Avec enfants (N)	22 030	37 210	59 240	907 725
	Sans enfant (N)	28 030	29 795	57 825	930 390
	Familles comptant un couple (%)	84,5	84,2	84,3	83,4
	Avec enfants (%)	37,2	46,7	42,7	41,2
	Sans enfant (%)	47,3	37,4	41,7	42,2
	Familles monoparentales (N)	9 155	12 585	21 740	365 515
	Familles monoparentales (%)	15,5	15,8	15,7	16,6
	Parent féminin (N)	6 605	9 230	15 835	277 930

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				
	Décrochage au secondaire (2012-2013)				
	Filles (%)	15,0 +	6,2 -	9,6 -	11,9
	Garçons (%)	28,2 +	12,0 -	18,1	18,8
2	Sexes réunis (%)	21,4 +	9,0 -	13,7 -	15,3
	Plus haut niveau de scolarité atteint par la population de 25-64 ans (2011) ^{1,2}				
	Femmes				
	Sans diplôme (%)	20,5	13,5	16,5	13,7
	Diplôme d'études secondaires ou l'équivalent (%)	23,8	23,1	23,4	20,4
	Certificat, diplôme ou grade postsecondaire (%)	55,7	63,4	60,2	65,9
	Hommes				
	Sans diplôme (%)	24,2	15,8	19,4	15,9
	Diplôme d'études secondaires ou l'équivalent (%)	21,3	20,7	21,0	18,6
	Certificat, diplôme ou grade postsecondaire (%)	54,5	63,5	59,6	65,5
	Sexes réunis				
	Sans diplôme (%)	22,4	14,6	17,9	14,8
	Diplôme d'études secondaires ou l'équivalent (%)	22,6	21,9	22,2	19,5
	Certificat, diplôme ou grade postsecondaire (%)	55,1	63,5	59,9	65,7
3	Direction de la protection de la jeunesse (DPJ)				
	Signalements retenus par la DPJ chez les 0-17 ans (2015-2016)				
	Nombre	1 135	1 037	2 172	34 911
	Taux (pour 1 000 enfants)	30,4 +	17,1 -	22,1	22,9
	Négligence et risque sérieux de négligence				
	Nombre	390	252	642	12 196
	Taux (pour 1 000 enfants)	10,4 +	4,1 -	6,5 -	8,0
	Abus physique et risque sérieux d'abus physique				
	Nombre	347	455	802	10 588
	Taux (pour 1 000 enfants)	9,3 +	7,5	8,2 +	6,9
	Abus sexuel et risque sérieux d'abus sexuel				
	Nombre	194	147	341	3 398
	Taux (pour 1 000 enfants)	5,2 +	2,4	3,5 +	2,2
4	Grossesses à l'adolescence (2012-2014)				
	Nombre annuel moyen				
	14-19 ans	nd	nd	378	5 287
	Taux (pour 1 000 femmes)				
	14-19 ans	nd	nd	21,1	19,6
5	Enfants vulnérables à la maternelle 5 ans (2012)				
	Vulnérables dans 1 domaine de développement (%)	11,5	11,6	11,6	12,9
	Vulnérables dans 2 domaines de développement (%)	6,0	6,0	6,0	6,3
	Vulnérables dans au moins 3 domaines de développement (%)	6,1	5,4 -	5,6 -	6,4
	Vulnérables dans au moins 1 domaine de développement				
	Filles (%)	15,9	16,0 -	15,9 -	18,5
	Garçons (%)	30,7	29,3 -	29,8 -	32,6
	Sexes réunis (%)	23,6	22,9 -	23,2 -	25,6
	Vulnérables dans au moins 1 domaine de développement ¹				
	Écoles défavorisées (%)	26,5	29,3	27,2	30,9
	Écoles favorisées (%)	18,7	21,9	21,3	23,5
	Vulnérables dans au moins 1 domaine de développement ¹				
	Ayant fréquenté régulièrement un service de garde avant d'entrer à la maternelle 5 ans (%)	18,6	22,4	21,1	21,9
	N'ayant pas fréquenté régulièrement un service de garde avant d'entrer à la maternelle 5 ans (%)	37,4	31,1	34,2	36,3

SOURCE	CARACTÉRISTIQUES SOCIOÉCONOMIQUES (SUITE)	LANAUDIÈRE-NORD	LANAUDIÈRE-SUD	LANAUDIÈRE	LE QUÉBEC
6	Mesure du faible revenu (MFR) (2013)¹ Population dans les ménages privés vivant sous la MFR après impôt Sexes réunis 0-17 ans (%) 18-64 ans (%) 65 ans et plus (%) Total (%)	15,7 14,5 1,9 9,6	6,0 7,6 1,9 6,7	9,8 10,4 1,9 9,1	12,9 13,1 2,3 11,2
7	Revenu annuel moyen après impôt (2010)^{1,2} Population de 15 ans et plus Femmes (\$) Hommes (\$) Sexes réunis (\$) Population de 65 ans et plus Femmes (\$) Hommes (\$) Sexes réunis (\$)	22 700 30 095 26 464 19 019 27 110 22 966	27 024 36 965 31 927 18 996 32 075 25 030	25 157 33 893 29 526 19 008 29 364 23 932	26 230 34 418 30 268 21 278 32 679 26 444
2	Précarité économique (2011)^{1,2} Ménages privés dont 30 % ou plus du revenu est consacré aux coûts d'habitation Locataires (%) Propriétaires (%) Locataires et propriétaires (%)	37,9 15,5 21,6	36,8 15,5 20,0	37,3 15,5 20,7	36,8 14,9 23,4
8	Insécurité alimentaire (2013-2014) Population dont le ménage a connu une insécurité alimentaire - 12 derniers mois 12-17 ans (%) 18 ans et plus (%)	nd nd	nd nd	12,6 ** 5,5 *	11,7 6,3

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

² Le taux global de non-réponse (TGN) est utilisé par Statistique Canada comme principal critère de diffusion relié à la qualité des estimations de l'Enquête nationale auprès des ménages de 2011. Les données peuvent présenter un risque de biais d'autant plus grand que le TGN est élevé. Dans Lanaudière-Nord, le TGN est de 29,3 % tandis que celui de Lanaudière-Sud est de 17,9 %. Pour Lanaudière, le TGN se chiffre à 22,8 %, alors que celui du Québec est de 22,4 %.

* 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.

nd : donnée non disponible

Notes : Les pourcentages ou les taux marqués par un "+" ou un "-" sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 5 %.

Les pourcentages ou les taux relatifs à un même indicateur inscrits dans une cellule grisée sont significativement différents entre Lanaudière-Nord et Lanaudière-Sud, au seuil de 5 %.

SOURCE	HABITUDES DE VIE ET COMPORTEMENTS	LANAUDIÈRE-NORD	LANAUDIÈRE-SUD	LANAUDIÈRE	LE QUÉBEC
1	Tabagisme				
	Élèves des écoles secondaires (2010-2011)				
	Fumeurs actuels de la cigarette				
	Filles (%)	12,0 * +	9,1 +	10,3 +	6,8
	Garçons (%)	8,0 *	6,6 *	7,2	7,0
	Sexes réunis (%)	10,0 +	7,9	8,7 +	6,9
	Initiés au tabagisme avant l'âge de 13 ans				
	Filles (%)	14,2 +	9,8	11,5 +	8,0
	Garçons (%)	12,4 +	10,0	11,0 +	8,2
	Sexes réunis (%)	13,2 +	9,9 +	11,2 +	8,1
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 (2010-2011)				
	Initiés à la consommation d'alcool avant l'âge de 13 ans				
	Filles (%)	21,2	17,9	19,2	18,7
	Garçons (%)	27,5	22,5	24,6	24,0
	Sexes réunis (%)	24,4	20,2	21,9	21,4
	Ayant pris 5 consommations d'alcool en une même occasion - 12 derniers mois				
	Filles (%)	45,5 +	43,6 +	44,4 +	40,2
	Garçons (%)	49,3 +	40,1	43,9 +	41,9
	Sexes réunis (%)	47,4 +	41,9 +	44,1 +	41,1
3	Population de 18 ans et plus (2013-2014)				
	Ayant bu excessivement de l'alcool en une même occasion au moins 12 fois - 12 derniers mois				
	Femmes (4 consommations ou plus) (%)	nd	nd	13,9	16,0
	Hommes (5 consommations ou plus) (%)	nd	nd	27,6	27,3
	Sexes réunis (%)	nd	nd	20,6	21,5
1	Consommation de drogues				
	Élèves des écoles secondaires (2010-2011)				
	Initiés à la consommation de drogues avant l'âge de 13 ans				
	Filles (%)	7,3 **+	3,9 *	5,2 +	4,0
	Garçons (%)	9,3 +	4,1 * -	6,3	5,8
	Sexes réunis (%)	8,4 +	4,0 *	5,7	4,9
	Consommateurs de drogues - 12 derniers mois				
	Filles (%)	28,5	25,7	26,9	24,8
	Garçons (%)	29,9	25,0	27,0	26,5
	Sexes réunis (%)	29,2	25,4	26,9 +	25,7
	Consommateurs de cannabis - 12 derniers mois				
	Filles (%)	27,6	24,8	25,9 +	23,8
	Garçons (%)	28,8	24,5	26,3	26,0
	Sexes réunis (%)	28,2	24,7	26,1	24,9
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
1	Consommation de fruits et de légumes				
	Élèves des écoles secondaires (2010-2011)				
	En consommant, en général, le nombre minimal de portions recommandé quotidiennement				
	Filles (%)	30,3	32,4	31,5	33,0
	Garçons (%)	29,9	32,1	31,2	32,7
	Sexes réunis (%)	30,1	32,3	31,4	32,9

SOURCE	HABITUDES DE VIE ET COMPORTEMENTS (SUITE)	LANAUDIÈRE-NORD	LANAUDIÈRE-SUD	LANAUDIÈRE	LE QUÉBEC
3	Consommation de fruits et de légumes (suite)				
	Population de 18 ans et plus (2013-2014)				
	En consommant moins de 5 fois par jour				
	Femmes (%)	nd	nd	46,3	44,8
	Hommes (%)	nd	nd	63,0	63,9
1	Sexes réunis (%)	nd	nd	54,4	54,2
	Activité physique de loisir et de transport (2010-2011)				
	Élèves des écoles secondaires				
	Actifs - année scolaire				
	Filles (%)	16,4 -	21,4	19,4	22,8
2	Garçons (%)	33,2	34,2	33,8	36,6
	Sexes réunis (%)	25,0 -	27,7	26,6 -	29,8
	Sédentaires - année scolaire				
	Filles (%)	31,7	26,2	28,4	27,1
	Garçons (%)	23,9	22,7	23,2	20,8
1	Sexes réunis (%)	27,7	24,5	25,8	23,9
	Activité physique de loisir et de transport (2014-2015)				
	Population de 15 ans et plus				
	Actifs				
	Femmes (%)	30,5	31,3	30,9	38,4
2	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
1	Sexes réunis (%)	34,1	33,8	34,0 +	29,7
	Comportements sexuels (2010-2011)				
	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 vaginales consensuelles				
	Filles (%)	36,8	28,3	32,0	28,7
2	Garçons (%)	32,7	26,2	29,2	30,4
	Sexes réunis (%)	34,9	27,4	30,8	29,5
	Ayant eu 3 partenaires sexuels ou plus - à vie - parmi ceux ayant eu des relations sexuelles orales consensuelles				
	Filles (%)	39,7 +	34,1	36,6 +	30,1
	Garçons (%)	37,1	30,2	33,4	32,9
1	Sexes réunis (%)	38,6	32,4	35,2	31,5
	Ayant fait usage du condom lors de leur dernière relation sexuelle vaginale consensuelle				
	Filles (%)	58,9	60,6	59,8	61,9
	Garçons (%)	74,5	74,5	74,5	74,9
	Sexes réunis (%)	66,0	66,6	66,3	68,2
2	Ayant fait usage du condom lors de leur dernière relation sexuelle anale consensuelle				
	Filles (%)	39,3 *	32,8 *	36,1	42,1
	Garçons (%)	64,7	57,0	60,8	58,1
	Sexes réunis (%)	51,1	44,0	47,6	50,6
	Ayant eu une première relation sexuelle consensuelle avant l'âge de 14 ans				
1	Filles (%)	14,7 +	9,9	11,8 +	8,8
	Garçons (%)	10,9	10,9	10,9	10,6
	Sexes réunis (%)	12,7 +	10,4	11,3 +	9,8

* 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 : donnée non disponible

Notes : Les pourcentages ou les taux marqués par un "+" ou un "-" sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 5 %.

Les pourcentages ou les taux relatifs à un même indicateur inscrits dans une cellule grisée sont significativement différents entre Lanaudière-Nord et Lanaudière-Sud, au seuil de 5 %.

SOURCE	VIOLENCE ET INSÉCURITÉ	LANAUDIÈRE-NORD	LANAUDIÈRE-SUD	LANAUDIÈRE	LE QUÉBEC
1	Violence et insécurité (2010-2011)				
	Élèves des écoles secondaires				
	Ayant eu au moins un comportement d'agressivité directe				
	- à vie				
	Filles (%)	31,4	25,6	- 28,0	29,2
	Garçons (%)	50,2	45,5	47,5	46,4
	Sexes réunis (%)	41,0 +	35,5	37,8	37,9
	Ayant eu au moins un comportement d'agressivité indirecte				
	- à vie				
	Filles (%)	73,3	74,2	73,8	72,7
	Garçons (%)	58,4	58,5	58,5	56,9
	Sexes réunis (%)	65,7	66,4	66,1	64,7
	Ayant infligé de la violence à leur partenaire lors de leurs relations amoureuses - 12 derniers mois				
	Filles (%)	36,9	33,9	35,2	32,2
	Garçons (%)	16,3	19,5	18,1	16,7
	Sexes réunis (%)	27,0	27,1	27,1 +	24,6
	Ayant subi de la violence de la part de leur partenaire lors de leurs relations amoureuses - 12 derniers mois				
	Filles (%)	42,1 +	37,1	39,3	35,9
	Garçons (%)	22,8	29,4 +	26,6	24,8
	Sexes réunis (%)	32,9	33,5	33,3 +	30,5
	Ayant infligé et subi de la violence lors de leurs relations amoureuses - 12 derniers mois				
	Filles (%)	25,8	23,9	24,7 +	21,5
	Garçons (%)	10,1	15,6 +	13,2 +	10,8
	Sexes réunis (%)	18,3	20,0 +	19,3 +	16,3
	Ayant eu au moins une relation sexuelle forcée - à vie				
	- 14 ans et plus				
	Filles (%)	14,3 *	9,4	11,3	9,9
	Garçons (%)	2,9 **	1,4 **	2,1 *	2,3
	Sexes réunis (%)	8,4 *	5,6	6,7	6,0
	Victimes de violence à l'école ou sur le chemin de l'école				
	- année scolaire				
	Filles (%)	33,0 +	23,1 -	27,1	29,4
	Garçons (%)	44,3	38,9 -	41,2	42,4
	Sexes réunis (%)	38,8 +	31,0 -	34,1 -	36,0
	Victimes de cyberintimidation - année scolaire				
	Filles (%)	6,8	5,5 *	6,1	7,0
	Garçons (%)	3,9 *	3,4 *	3,6	3,9
	Sexes réunis (%)	5,3	4,5	4,8	5,4
	Ne se sentant pas en sécurité à l'école				
	Filles (%)	11,5 * +	4,9 *	7,5	6,0
	Garçons (%)	10,1	8,2	9,0	9,3
	Sexes réunis (%)	10,8 +	6,5	8,3	7,7

* 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.

Notes : Les pourcentages ou les taux marqués par un "+" ou un "-" sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 5 %.

Les pourcentages ou les taux relatifs à un même indicateur inscrits dans une cellule grisée sont significativement différents entre Lanaudière-Nord et Lanaudière-Sud, 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 (%)	nd	nd	11,1	11,3
2	Espérance de vie à la naissance (2008-2012) Femmes (en années) Hommes (en années)	82,3 - 77,5 -	83,1 - 79,8 +	82,8 - 78,7 -	83,6 79,2
3	Espérance de vie à 65 ans (2009-2011) Femmes (en années) Hommes (en années)	21,1 - 17,8 -	20,9 - 18,5	21,0 - 18,1 -	21,8 18,5
4	Incapacité (2010-2011) Population de 15 ans et plus ayant une incapacité Femmes (%) Hommes (%) Sexes réunis (%) Population de 65 ans et plus ayant une incapacité Femmes (%) Hommes (%) Sexes réunis (%) 65-74 ans (%) 75-84 ans (%) 85 ans et plus (%)	nd nd nd nd nd nd nd nd nd nd	nd nd nd nd nd nd nd nd nd nd	36,5 35,7 + 36,1 + 61,0 51,9 56,7 48,3 65,8 86,7	34,3 32,2 33,3 59,5 54,2 57,2 48,0 63,9 84,0
5	Surplus de poids (2010-2011) Élèves des écoles secondaires Présentant de l'embonpoint Filles (%) Garçons (%) Sexes réunis (%) Présentant de l'obésité Filles (%) Garçons (%) Sexes réunis (%) Présentant un surplus de poids Filles (%) Garçons (%) Sexes réunis (%)	11,0 15,8 13,5 6,8 8,2 7,5 17,9 24,0 21,0	10,2 16,0 13,0 7,0 7,3 7,2 17,2 23,3 20,2	10,5 15,9 13,2 6,9 7,7 7,3 17,5 23,6 20,5	10,9 17,5 14,2 5,8 7,7 6,8 16,6 25,2 21,0
1	Surplus de poids (2014-2015)¹ Population de 18 ans et plus Présentant de l'embonpoint Femmes (%) Hommes (%) Sexes réunis (%) Présentant de l'obésité Femmes (%) Hommes (%) Sexes réunis (%) Présentant un surplus de poids Femmes (%) Hommes (%) Sexes réunis (%)	28,3 40,6 34,5 25,4 + 26,2 + 25,8 + 53,8 + 66,8 60,3 +	29,5 42,8 36,2 20,4 23,3 21,9 49,9 66,1 58,1	29,0 41,8 35,4 22,6 + 24,6 + 23,6 + 51,6 + 66,4 59,0 +	28,0 43,6 35,8 18,7 20,0 19,4 46,7 63,6 55,2
6	Périnatalité Naissances vivantes (2010-2012) Nombre annuel moyen De faible poids (< 2 500 grammes) (%) Prématurées (< 37 semaines) (%) De faible poids (< 2 500 grammes) et prématurées (< 37 semaines) (%)	2 117 6,3 7,9 + 54,8	3 225 5,4 7,4 52,4	5 341 5,8 7,6 + 53,4	88 647 5,7 7,1 55,4

SOURCE	ÉTAT DE SANTÉ PHYSIQUE (SUITE)	LANAUDIÈRE-NORD	LANAUDIÈRE-SUD	LANAUDIÈRE	LE QUÉBEC
7	Périnatalité (suite)				
	Hospitalisations en SPCD (2012-2014)				
	Taux d'hospitalisation chez les moins d'un an				
	Ensemble des diagnostics principaux				
	Filles (pour 10 000 enfants)	8 294,0 +	7 804,6 +	8 000,7 +	7 495,8
	Garçons (pour 10 000 enfants)	9 619,6 +	8 598,4	9 001,4 +	8 474,9
	Sexes réunis (pour 10 000 enfants)	8 966,3 +	8 212,3 +	8 512,2 +	7 998,1
	Malformations congénitales, déformations et anomalies chromosomiques				
	Taux (pour 10 000 enfants)	996,9 +	1 039,4 +	1 022,5 +	736,3
	Mortalité infantile (2010-2012)				
8	Ensemble des causes initiales	9	12	21	427
	Taux (pour 1 000 naissances vivantes)	4,4 *	3,7	4,0	4,8
	Malformations congénitales et anomalies chromosomiques				
	Taux (pour 1 000 naissances vivantes)	0,6 **	0,8 **	0,7 *	1,0
7	Hospitalisations en SPCD (2012-2014)				
	Taux d'hospitalisation chez les 0-17 ans				
	Ensemble des diagnostics principaux				
	Filles (pour 10 000 enfants)	785,4 +	632,2 -	690,9 +	661,1
	Garçons (pour 10 000 enfants)	882,5 +	709,2 -	775,2 +	747,2
	Sexes réunis (pour 10 000 enfants)	835,0 +	671,7 -	734,1 +	705,1
	Maladies de l'appareil respiratoire				
	Filles (pour 10 000 enfants)	119,1 +	86,0	98,6 +	85,8
	Garçons (pour 10 000 enfants)	164,5 +	126,2	140,8 +	120,8
	Sexes réunis (pour 10 000 enfants)	142,3 +	106,6	120,2 +	103,7
	Traumatismes non intentionnels				
	Filles (pour 10 000 enfants)	29,3 +	24,2	26,1 +	21,6
	Garçons (pour 10 000 enfants)	46,0 +	36,9	40,4 +	35,9
	Sexes réunis (pour 10 000 enfants)	37,8 +	30,7	33,4 +	28,9
	Taux d'hospitalisation pour la population totale				
	Traumatismes non intentionnels				
	Femmes (pour 10 000 personnes)	48,0 -	41,1	44,0 -	53,8
	Hommes (pour 10 000 personnes)	56,7 +	42,1 -	48,4	49,6
	Sexes réunis (pour 10 000 personnes)	52,4	41,6	46,2 -	51,7
	Accidents de véhicule à moteur				
	Femmes (pour 10 000 personnes)	5,1 +	2,1 -	3,4	3,1
	Hommes (pour 10 000 personnes)	7,9 +	3,7 -	5,5 +	4,8
	Sexes réunis (pour 10 000 personnes)	6,5 +	2,9 -	4,4 +	3,9
	Chutes et chutes présumées				
	Femmes (pour 10 000 personnes)	33,6 -	32,2 +	32,8 -	42,3
	Hommes (pour 10 000 personnes)	26,5	23,0	24,5	26,2
	Sexes réunis (pour 10 000 personnes)	30,0 -	27,6 +	28,6 -	34,3
	Taux d'hospitalisation chez les 65 ans et plus				
	Chutes et chutes présumées				
	Femmes (pour 10 000 personnes)	118,7 -	155,2 -	136,2 -	175,6
	Hommes (pour 10 000 personnes)	67,1 -	82,0 -	74,0 -	93,2
	Sexes réunis (pour 10 000 personnes)	94,3 -	121,6 -	107,2 -	139,1
9	Mortalité (2010-2012)				
	Traumatismes non intentionnels				
	Femmes (pour 100 000 personnes)	30,2 +	13,0 -	20,3	23,4
	Hommes (pour 100 000 personnes)	43,7 +	20,5	30,6	32,0
	Sexes réunis (pour 100 000 personnes)	37,0 +	16,7 -	25,5	27,7
	Accidents de véhicules à moteur				
	Femmes (pour 100 000 personnes)	5,9 * +	1,0 ** -	3,1 *	3,4
	Hommes (pour 100 000 personnes)	17,0 +	6,4 * -	11,0 +	8,0
	Sexes réunis (pour 100 000 personnes)	11,5 +	3,7 * -	7,1 +	5,7
	Chutes et chutes présumées				
	Femmes (pour 100 000 personnes)	16,4	8,6 *	11,9	14,4
	Hommes (pour 100 000 personnes)	10,0 *	7,4 *	8,5	10,9
	Sexes réunis (pour 100 000 personnes)	13,2	8,0	10,2	12,7

SOURCE	ÉTAT DE SANTÉ PHYSIQUE (SUITE)	LANAUDIÈRE- NORD	LANAUDIÈRE- SUD	LANAUDIÈRE	LE QUÉBEC
10	Infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) (2015)^{2,3,4}				
	Nombre	750	1 021	1 791	31 506
	Taux (pour 100 000 personnes)	349,3 -	354,4	356,2 -	380,0
	Infection à <i>Chlamydia trachomatis</i>				
	Nombre	619	901	1 535	24 441
	Taux (pour 100 000 personnes)	288,3	312,7	305,26	294,8
	Femmes 15-24 ans				
	Nombre	296	420	719	10 557
	Taux (pour 100 000 personnes)	2 617,9 +	2 364,9 +	2 473,6 +	2 188,7
	Hommes 15-24 ans				
	Nombre	114	190	309	4 308
	Taux (pour 100 000 personnes)	965,0	1 011,1	1 009,6	870,7
	Infection gonococcique				
	Nombre	68	80	150	3 928
	Taux (pour 100 000 personnes)	31,7 -	27,8 -	29,8 -	47,4
	Femmes				
	Nombre	28	32	62	1 050
	Taux (pour 100 000 personnes)	26,4	22,1	24,7	25,2
	15-24 ans				
	Nombre	18	16	34	611
	Taux (pour 100 000 personnes)	159,2	90,1	117,0	126,7
	Hommes				
	Nombre	40	48	88	2 861
	Taux (pour 100 000 personnes)	36,8 -	33,5 -	34,9 -	69,4
	15-24 ans				
	Nombre	10	21	31	756
	Taux (pour 100 000 personnes)	84,7	111,8	101,3	152,8

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 l'ensemble du Québec.

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

nd : donnée non disponible

SPCD : soins physiques de courte durée

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

Les pourcentages ou les taux marqués par un "+" ou un "-" sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 5 %.

Les pourcentages ou les taux relatifs à un même indicateur inscrits dans une cellule grisée sont significativement différents entre Lanaudière-Nord et Lanaudière-Sud, au seuil de 5 %.

SOURCE	MALADIES CHRONIQUES	LANAUDIÈRE-NORD	LANAUDIÈRE-SUD	LANAUDIÈRE	LE QUÉBEC
1	Maladies chroniques (2013-2014)¹ Population de 20 ans et plus Sans maladie chronique (%) Avec 1 maladie chronique (%) Avec 2 maladies chroniques (%) Avec au moins 3 maladies chroniques (%)	nd nd nd nd	nd nd nd nd	54,7 26,2 12,1 7,0	58,5 23,3 11,1 7,1
2	Asthme (2013-2014) Population de 18 ans et plus Faisant de l'asthme (%)	nd	nd	9,7	8,5
2	Maladie cardiaque (2013-2014) Population de 18 ans et plus Ayant une maladie cardiaque (%)	nd	nd	5,7 *	5,7
3	Hypertension artérielle (2013-2014) Population de 20 ans et plus Ayant reçu un diagnostic Femmes (%) Hommes (%) Sexes réunis (%) Population de 65 ans et plus Ayant reçu un diagnostic Femmes (%) Hommes (%) Sexes réunis (%)	 27,7 + 26,3 + 27,0 + 66,9 61,9 64,5	 22,4 + 22,9 + 22,6 + 65,7 62,8 64,4	 24,7 + 24,4 + 24,5 + 66,3 62,3 64,4	 24,8 23,3 24,1 65,7 62,0 64,0
3	Diabète (2013-2014) Population de 20 ans et plus Ayant reçu un diagnostic Femmes (%) Hommes (%) Sexes réunis (%) Population de 65 ans et plus Ayant reçu un diagnostic Femmes (%) Hommes (%) Sexes réunis (%)	 9,6 + 11,9 + 10,8 + 21,9 28,2 24,9 +	 7,5 10,2 + 8,8 + 21,5 29,7 + 25,3 +	 8,4 + 10,9 + 9,7 + 21,7 28,9 + 25,1 +	 8,5 10,3 9,4 21,2 27,8 24,1
3	Maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) (2013-2014) Population de 35 ans et plus Ayant reçu un diagnostic Femmes (%) Hommes (%) Sexes réunis (%) Population de 65 ans et plus Ayant reçu un diagnostic Femmes (%) Hommes (%) Sexes réunis (%)	 13,5 + 13,1 + 13,3 + 23,4 + 27,0 + 25,1 +	 8,8 7,5 - 8,2 - 19,7 + 19,3 - 19,5	 10,9 + 10,1 + 10,5 + 21,6 + 23,4 + 22,4 +	 9,7 9,4 9,6 18,6 21,5 19,9

SOURCE	MALADIES CHRONIQUES (SUITE)	LANAUDIÈRE-NORD	LANAUDIÈRE-SUD	LANAUDIÈRE	LE QUÉBEC
4	Cancer (2011)				
	Population ayant reçu un diagnostic de cancer ² depuis 10 ans				
	Femmes	2 577	2 683	5 260	97 479
	Nombre	2,5	2,0	2,2	2,4
	%				
	Hommes				
	Nombre	2 384	2 360	4 744	84 274
	%	2,3	1,7	2,0	2,1
	Sexes réunis				
	Nombre	4 961	5 043	10 004	181 753
	%	2,4	1,9	2,1	2,3
5	Hospitalisations en SPCD (2012-2014)				
	Population totale				
	Femmes				
	Cancers				
	Nombre annuel moyen	581	762	1 344	23 435
	Taux (pour 10 000 personnes)	56,0	54,3	55,0	57,1
	Maladies de l'appareil circulatoire				
	Nombre annuel moyen	1 069	958	2 027	38 867
	Taux (pour 10 000 personnes)	103,0	68,3	83,0	94,7
	Maladies de l'appareil respiratoire				
	Nombre annuel moyen	901	878	1 779	33 130
	Taux (pour 10 000 personnes)	86,9	62,5	72,9	80,7
	Hommes				
	Cancers				
	Nombre annuel moyen	704	719	1 423	24 686
	Taux (pour 10 000 personnes)	66,3	51,7	58,0	61,0
	Maladies de l'appareil circulatoire				
	Nombre annuel moyen	1 707	1 485	3 193	54 722
	Taux (pour 10 000 personnes)	160,8	106,9	130,2	135,1
	Maladies de l'appareil respiratoire				
	Nombre annuel moyen	1 057	984	2 041	34 770
	Taux (pour 10 000 personnes)	99,6	70,8	83,3	85,8
	Sexes réunis				
	Cancers				
	Nombre annuel moyen	1 285	1 481	2 767	48 121
	Taux (pour 10 000 personnes)	61,2	53,0	56,5	59,0
	Maladies de l'appareil circulatoire				
	Nombre annuel moyen	2 776	2 444	5 220	93 589
	Taux (pour 10 000 personnes)	132,3	87,5	106,7	114,8
	Maladies de l'appareil respiratoire				
	Nombre annuel moyen	1 959	1 862	3 820	67 900
	Taux (pour 10 000 personnes)	93,3	66,6	78,1	83,3

SOURCE	MALADIES CHRONIQUES (SUITE)	LANAUDIÈRE- NORD	LANAUDIÈRE- SUD	LANAUDIÈRE	LE QUÉBEC
6	Mortalité (2010-2012)				
	Population totale				
	Femmes				
	Cancers				
	Nombre annuel moyen	280	266	546	9 435
	Taux (pour 100 000 personnes)	275,3 +	195,7 +	229,7 +	233,9
	Maladies de l'appareil circulatoire				
	Nombre annuel moyen	206	149	355	7 515
	Taux (pour 100 000 personnes)	202,5	109,7	149,4	186,3
	Maladies de l'appareil respiratoire				
	Nombre annuel moyen	100	72	172	2 864
	Taux (pour 100 000 personnes)	98,1 +	52,9 +	72,2 +	71,0
	Hommes				
	Cancers				
	Nombre annuel moyen	348	279	627	10 389
	Taux (pour 100 000 personnes)	335,9 +	206,1	262,5 +	261,5
	Maladies de l'appareil circulatoire				
	Nombre annuel moyen	211	160	371	7 150
	Taux (pour 100 000 personnes)	203,8	118,4 -	155,4	180,0
	Maladies de l'appareil respiratoire				
	Nombre annuel moyen	103	64	168	2 731
	Taux (pour 100 000 personnes)	99,6 +	47,6	70,2 +	68,7
	Sexes réunis				
	Cancers				
	Nombre annuel moyen	628	545	1 173	19 824
	Taux (pour 100 000 personnes)	305,9 +	200,9 +	246,1 +	247,6
	Maladies de l'appareil circulatoire				
	Nombre annuel moyen	417	309	726	14 664
	Taux (pour 100 000 personnes)	203,1 +	114,0 -	152,4	183,1
	Maladies de l'appareil respiratoire				
	Nombre annuel moyen	203	136	339	5 595
	Taux (pour 100 000 personnes)	98,9 +	50,3	71,2 +	69,9

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.

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

nd : donnée non disponible

SPCD : soins physiques de courte durée

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

Les pourcentages ou les taux marqués par un "+" ou un "-" sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 1 % ou de 5 % selon l'indicateur.

Les pourcentages ou les taux relatifs à un même indicateur inscrits dans une cellule grisée sont significativement différents entre Lanaudière-Nord et Lanaudière-Sud, au seuil de 1 % ou de 5 % selon l'indicateur.

SOURCE	SANTÉ MENTALE	LANAUDIÈRE- NORD	LANAUDIÈRE- SUD	LANAUDIÈRE	LE QUÉBEC
1	Perception de sa santé mentale (2013-2014) Population de 18 ans et plus Ayant une perception négative (%)	nd	nd	4,8 *	4,6
2	Troubles mentaux (2013-2014) Population de 1 an et plus Ayant reçu un diagnostic Tous types de troubles mentaux Femmes (%) Hommes (%) Sexes réunis (%) Troubles anxiodépressifs Femmes (%) Hommes (%) Sexes réunis (%) Troubles schizophréniques Sexes réunis (%) Troubles de personnalité limite du groupe B Sexes réunis (%)	12,8 10,5 + 11,7 7,6 - 4,5 - 6,0 - 0,3 - 0,5 +	13,2 + 10,3 11,8 + 9,1 + 5,1 7,1 + 0,2 - 0,3 -	13,0 + 10,4 + 11,7 + 8,5 - 4,8 6,6 - 0,3 - 0,4 +	13,1 10,1 11,7 8,8 5,2 7,0 0,4 0,4
3	Troubles mentaux (2010-2011) Élèves des écoles secondaires Ayant un diagnostic médical d'anxiété Filles (%) Garçons (%) Sexes réunis (%) Ayant un diagnostic médical de dépression Filles (%) Garçons (%) Sexes réunis (%) Ayant un diagnostic médical de TDAH Filles (%) Garçons (%) Sexes réunis (%)	10,9 6,3 8,6 6,6 * 3,6 * 5,1 11,7 + 20,6 + 16,2 +	12,9 6,6 9,8 5,5 2,0 * - 3,8 11,8 + 20,4 + 16,1 +	12,1 6,5 9,3 6,0 2,7 - 4,3 11,8 + 20,5 + 16,2 +	11,0 6,2 8,6 5,9 3,9 4,9 9,3 15,9 12,6
4	Comportements suicidaires Population de 15 ans et plus (2014-2015) Ayant sérieusement songé au suicide	4,3 *	3,2 *	3,7	2,8
5	Hospitalisations en SPCD pour tentative de suicide (2012-2014) Population de 0-17 ans Nombre annuel moyen Taux (pour 10 000 enfants) Population totale Femmes Nombre annuel moyen Taux (pour 10 000 personnes) Hommes Nombre annuel moyen Taux (pour 10 000 personnes) Sexes réunis Nombre annuel moyen Taux (pour 10 000 personnes)	13 3,5 + 48 4,6 + 40 3,7 + 88 4,2 +	12 2,0 34 2,4 - 26 1,8 - 59 2,1 -	25 2,6 82 3,3 65 2,7 147 3,0	318 2,1 1 420 3,5 1 059 2,6 2 480 3,0

SOURCE	SANTÉ MENTALE (SUITE)	LANAUDIÈRE-NORD	LANAUDIÈRE-SUD	LANAUDIÈRE	LE QUÉBEC
6	Mortalité par suicide (2010-2012)				
	Population de 0-17 ans				
	Nombre annuel moyen	np	np	2	22
	Taux (pour 100 000 enfants)	np	np	2,4 **	1,4
	Population totale				
	Femmes				
	Nombre annuel moyen	8	6	13	262
	Taux (pour 100 000 personnes)	7,5 *	4,2 *	5,6	6,5
	Hommes				
	Nombre annuel moyen	33	28	61	867
7	Taux (pour 100 000 personnes)	31,8 +	21,0	25,7 +	21,8
	Sexes réunis				
	Nombre annuel moyen	41	34	75	1 129
	Taux (pour 100 000 personnes)	19,8 +	12,5	15,7	14,1
	Stress quotidien (2013-2014)				
	Population de 18 ans et plus				
	Éprouvant un stress quotidien élevé (%)	nd	nd	28,7	26,2

* 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 : donnée non disponible

np : donnée non présentée

SPCD : soins physiques de courte durée

TDAH : trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité

Notes : Les pourcentages ou les taux marqués par un "+" ou un "-" sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 1 % ou de 5 % selon l'indicateur.

Les pourcentages ou les taux relatifs à un même indicateur inscrits dans une cellule grisée sont significativement différents entre Lanaudière-Nord et Lanaudière-Sud, au seuil de 1 % ou de 5 % selon l'indicateur.

SOURCE	MILIEU DE TRAVAIL	LANAUDIÈRE-NORD	LANAUDIÈRE-SUD	LANAUDIÈRE	LE QUÉBEC
1	Stress quotidien (2013-2014)				
	Travailleurs de 15 à 74 ans éprouvant un stress quotidien élevé (%)	nd	nd	38,7	34,0

nd : donnée non disponible

Note : Les pourcentages ou les taux marqués par un "+" ou un "-" sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 5 %.

TERRITOIRE

- 1 ISQ, 14 - Lanaudière et ses municipalités régionales de comté (MRC). (site Web consulté en août 2016 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 2015. Adapté par l'ISQ. Mise à jour le 10 février 2016.
ISQ et Statistique Canada, Estimation de la population des régions administratives selon l'âge et le sexe au 1^{er} juillet, 1996 à 2015. Adapté par l'ISQ. Mise à jour le 10 février 2016.
ISQ et Statistique Canada, Estimation de la population du Québec par âge et sexe au 1^{er} juillet, 2001 à 2015. Adapté par l'ISQ. Mise à jour le 29 septembre 2015.
- 2 ISQ, Perspectives démographiques des MRC du Québec, 2011-2036, octobre 2014.
ISQ, Perspectives démographiques du Québec et des régions, 2011-2061, septembre 2014.
- 3 Statistique Canada, Recensement canadien de 2011, 2011DATAB2020_CO-1356 Tableau 4.ivt.
- 4 Statistique Canada, Recensement canadien de 2011, Fichier 98-312-XCB2011021.ivt.

CARACTÉRISTIQUES SOCIOÉCONOMIQUES

- 1 MELS, Taux de décrochage annuel, compilation spéciale, juin 2014.
- 2 Statistique Canada, *Enquête nationale auprès des ménages de 2011*, Fichier 99-014-X2011016.ivt.
- 3 Les Centres jeunesse de Lanaudière, compilation spéciale, 2015-2016.
Association des centres jeunesse du Québec, Bilan des directeurs de la Protection de la jeunesse / Directeurs provinciaux 2015. (site Web consulté en février 2016 au www.centrejeunessedequebec.qc.ca)
ISQ et Statistique Canada, Estimation de la population des MRC selon l'âge et le sexe au 1^{er} juillet, 1996 à 2015. Adapté par l'ISQ. Mise à jour le 10 février 2016.
ISQ et Statistique Canada, Estimation de la population des régions administratives selon l'âge et le sexe au 1^{er} juillet, 1996 à 2015. Adapté par l'ISQ. Mise à jour le 10 février 2016.
ISQ et Statistique Canada, Estimation de la population du Québec par âge et sexe au 1^{er} juillet, 2001 à 2015. Adapté par l'ISQ. Mise à jour le 29 septembre 2015.
- 4 MSSS, Fichier des naissances vivantes, 2012 à 2014.
MSSS, Fichier des mortinaissances, 2012 à 2014.
RAMQ, Fichier des avortements spontanés, 2012 à 2014.
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, 2012 à 2014.
MSSS, Estimations et projections démographiques, décembre 2014.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, août 2016. Mise à jour le 4 mai 2016.
- 5 ISQ, *Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle 2012*.
Rapport de l'Infocentre de santé publique, février 2016. Mise à jour le 15 janvier 2014.
- 6 Statistique Canada, Fichier des familles T1, 1997 à 2013. Adapté par l'ISQ, demande spéciale, juillet 2016.
- 7 Statistique Canada, *Enquête nationale auprès des ménages de 2011*, Fichier 99-010-X2011044.ivt.
- 8 Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2013-2014*, FMGD.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, août 2016. Mise à jour le 17 juin 2016.

HABITUDES DE VIE ET COMPORTEMENTS

- 1 ISQ, *Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011*.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, février et mars 2016. Mise à jour le 30 novembre 2015.
- 2 ISQ, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2014-2015*.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, septembre 2016. Mise à jour le 6 septembre 2016.
- 3 Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2013-2014*, FMGD.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, août 2016. Mise à jour le 31 mars 2016.

VIOLENCE ET INSÉCURITÉ

- 1 ISQ, *Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011*.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, février 2016. Mise à jour le 15 janvier 2014.

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, septembre 2016. Mise à jour le 6 septembre 2016.
- 2 MSSS, Fichier des décès, 2008 à 2012.
MSSS, Fichier des naissances vivantes, 2008 à 2012.
MSSS, Estimations et projections démographiques, mars 2015.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, septembre 2016. Mise à jour le 6 juillet 2016.
- 3 GUILLEMETTE, André. Vieillir dans Lanaudière – État de santé général des aînés, Joliette, Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, avril 2015, 24 p.
- 4 ISQ, *Enquête québécoise sur les limitations d'activités, les maladies chroniques et le vieillissement 2010-2011*, 2014. (site Web consulté en mars 2016 au www.bdso.gouv.qc.ca)
- 5 ISQ, *Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011*.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, février 2016. Mise à jour le 30 novembre 2015.
- 6 MSSS, Fichier des naissances vivantes, 2010 à 2012.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, août 2016. Mise à jour le 6 juillet 2016.
- 7 MSSS, Fichier MED-ÉCHO, 2012 à 2014.
ICIS, Base de données sur les congés des patients, 2012 à 2014.
MSSS, Estimations et projections démographiques, mars 2015.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, février et avril 2016. Mise à jour le 10 février 2016.
- 8 MSSS, Fichier des décès, 2010 à 2012.
MSSS, Fichier des naissances vivantes, 2010 à 2012.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, août 2016. Mise à jour le 6 juillet 2016.
- 9 MSSS, Fichier des décès, 2010 à 2012.
MSSS, Estimations et projections démographiques, mars 2015.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, août 2016. Mise à jour le 6 juillet 2016.
- 10 LSPQ, Fichier provincial MADO, 2015.
MSSS, Estimations et projections démographiques, mars 2015.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, septembre 2016. Mise à jour le 11 septembre 2016.

MALADIES CHRONIQUES

- 1 Statistique Canada. *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2013-2014*, numéro 82M0013XCB-2016001 au catalogue, 2016.
- 2 Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2013-2014*, FMGD.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, août 2016. Mise à jour le 31 mars 2016.
- 3 INSPQ, SISMACQ, 2013-2014.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, février 2016. Mise à jour le 27 janvier 2016.
- 4 MSSS, Fichier des tumeurs, 2011.
MSSS, Estimations et projections démographiques, mars 2015.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mars 2016. Mise à jour le 23 février 2016.
- 5 MSSS, Fichier MED-ÉCHO, 2012 à 2014.
ICIS, Base de données sur les congés des patients, 2012 à 2014.
MSSS, Estimations et projections démographiques, mars 2015.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, février 2016. Mise à jour le 10 février 2016.
- 6 MSSS, Fichier des décès, 2010 à 2012.
MSSS, Estimations et projections démographiques, décembre 2014.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, août 2016. Mise à jour le 10 juillet 2016.

SANTÉ MENTALE

- 1 Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2013-2014*, FMGD.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, août 2016. Mise à jour le 31 mars 2016.
- 2 INSPQ, SISMACQ, 2013-2014.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, janvier et mars 2016. Mise à jour le 27 janvier 2016.
- 3 ISQ, *Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011* .
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, février 2016. Mise à jour le 15 janvier 2014.
- 4 ISQ, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2014-2015* .
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, septembre 2016. Mise à jour le 6 septembre 2016.
- 5 MSSS, Fichier MED-ÉCHO, 2012 à 2014.
ICIS, Base de données sur les congés des patients, 2012 à 2014.
MSSS, Estimations et projections démographiques, mars 2015.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, février 2016. Mise à jour le 10 février 2016.
- 6 MSSS, Fichier des décès, 2011 à 2013.
MSSS, Estimations et projections démographiques, mars 2015.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, août 2016. Mise à jour le 6 juillet 2016.
- 7 Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2013-2014*, FMGD.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, août 2016. Mise à jour le 31 mars 2016.

MILIEU DE TRAVAIL

- 1 Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2013-2014*, FMGD.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, août 2016. Mise à jour le 31 mars 2016.

Références

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. *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. *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. *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, Geneviève MARQUIS (coll.) et Louise DESJARDINS (coll.). *Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle (EQDEM) 2012 - Regard sur les résultats lanaudois*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2014, 24 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, p. 39-50.

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. *Projections des naissances vivantes dans Lanaudière de 2015 à 2035. Combien de naissances pourraient être prématurées ou de faible poids?*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2015, 20 p.

GUILLEMETTE, André. *Combien serons-nous en 2036? Projections de la population de Lanaudière*, 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. *Combien serons-nous en 2036? Projections de la population 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, 2014, 20 p.

GUILLEMETTE, André. *Combien serons-nous en 2036? Projections de la population 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, 2014, 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. Les ménages et les familles dans Lanaudière en 2011, *On surveille pour vous. Bulletin d'information lanaudois*, numéro 29, septembre 2014, 2 p.

GUILLEMETTE, André. Vivre avec un stress élevé, *On surveille pour vous. Bulletin d'information lanaudois*, numéro 28, août 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). *Lanaudière et ses municipalités régionales de comté (MRC)*, 2015. (site Web consulté en mars 2015 au www.stat.gouv.qc.ca)

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (ISQ). *Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS) 2010-2011*. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2014. Mise à jour le 15 janvier 2014.

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (ISQ). *Perspectives démographiques du Québec et des régions, 2011-2061*, septembre 2014.

LABORATOIRE DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (LSPQ). Fichier provincial MADO, MSSS, *Estimations et projections démographiques (décembre 2014)*. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, juin 2015. Mise à jour le 17 juin 2015.

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. *Spécial Rentrée scolaire 2014. Quelques statistiques relatives à l'éducation dans Lanaudière*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, octobre 2014, 16 p.

LES CENTRES JEUNESSE DE LANAUDIÈRE. *Rapport périodique. Compilations spéciales annuelles, 2007-2008 à 2014-2015*, 2015.

MARQUIS, Geneviève, et Patrick BELLEHUMEUR (coll.). *Recueil statistique des principaux indicateurs de l'Enquête nationale auprès des ménages (ENM) 2011 - Région de Lanaudière et ses territoires*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2015, 28 p.

PAYETTE, Josée. *COUP D'OEIL MRC D'AUTRAY, Édition 2013 - Tome 1*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2013, 41 p.

PAYETTE, Josée. *COUP D'OEIL MRC JOLIETTE, Édition 2013 - Tome 1*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2013, 41 p.

PAYETTE, Josée. *COUP D'OEIL MRC L'ASSOMPTION, Édition 2013 - Tome 1*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2013, 41 p.

PAYETTE, Josée. *COUP D'OEIL MRC LES MOULINS, Édition 2013 - Tome 1*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2013, 41 p.

PAYETTE, Josée. *COUP D'OEIL MRC MATAWINIE, Édition 2013 Tome 1*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2013, 41 p.

PAYETTE, Josée. *COUP D'OEIL MRC MONTCALM, Édition 2013 - Tome 1*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2013, 41 p.

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.

Coordination des travaux et rédaction

Patrick Bellehumeur

André Guillemette

Élaboration du tableau de bord

Josée Payette

Comité de lecture

Élizabeth Cadieux

Louise Lemire

Geneviève Marquis

Conception graphique et mise en page

Micheline Clermont

Pour toute information supplémentaire relative à ce document, veuillez communiquer avec : Élizabeth Cadieux au 450 759-1157, sans frais au 1 800 668-9229, poste 4410, ou elizabeth_cadieux@ssss.gouv.qc.ca.

La version électronique de ce document est disponible au :

www.santelanaudiere.qc.ca/sylia sous l'onglet *Nos publications/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*, Joliette, Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, juillet 2015, mise à jour en octobre 2016, 36 pages.

© Direction de santé publique, CISSS de Lanaudière, 2016

Dépôt légal

Quatrième trimestre 2016

ISBN 978-2-550-76807-4 (imprimé) (3^e édition, 2016)

978-2-550-76808-1 (en ligne) (3^e édition, 2016)

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

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

Bibliothèque et Archives nationales du Québec



**Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Lanaudière**

Québec

