

LA RÉGION DE LANAUDIÈRE ET SA POPULATION

État des lieux et perspectives



Mise à jour¹

Service de surveillance, recherche et évaluation
Direction de santé publique
Mai 2018

Un territoire vaste et diversifié

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

Le territoire est composé d'une diversité de localités urbaines et rurales, à vocations résidentielle, agricole, récréative et touristique, qui se répartissent en 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 2017, la population de Lanaudière se chiffre à 507 154 personnes, soit 6,0 % de la population du Québec. Elle occupe le cinquième rang des régions sociosanitaires les plus peuplées du Québec. Entre 2018 et 2028, la population devrait afficher une croissance démographique supérieure à celle du Québec (12 %⁴ contre 6,8 %).

En 2017, 20 % de la population lanaudoise a moins de 18 ans et 18 % est constituée de personnes de 65 ans et plus. D'ici 2028, le nombre de jeunes devrait s'accroître de 16 %. Quant au nombre d'aînés de 65 ans et plus, il pourrait augmenter de 48 %.

Entre 2012 et 2014, les Lanaudoises ont donné naissance en moyenne chaque année à 5 322 enfants. Les données provisoires de 2017 laissent entrevoir une diminution du nombre annuel de naissances sous la barre des 5 000).

¹ Ce texte est une mise à jour du document disponible sur le site Web www.ciass-lanaudiere.gouv.qc.ca sous *Documentation/Santé publique/Portraits populationnels*. Les statistiques présentées dans ce texte sont issues des banques de données les plus récentes disponibles au moment de sa rédaction en avril 2018.

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

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

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

Des particularités socioéconomiques

Environ 83 % de la population de Lanaudière vit au sein d'une famille de recensement, 11 % demeure seule, 4,2 % vit avec des personnes apparentées (oncle, nièce, cousin, etc.) ou non, alors que 1,7 % réside dans des ménages collectifs (maison de chambres, prison, centre d'hébergement, résidence religieuse, etc.). Les aînés, plus particulièrement les femmes, sont plus nombreux, en proportion, à vivre seuls. Ce sont 23 770 des 82 870 familles avec enfant(s) du territoire qui sont monoparentales.

Durant l'année 2016-2017, 2 462 signalements ont été retenus par la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) de Lanaudière, soit une hausse de 7,9 % par rapport à l'année précédente. Près de 41 % des signalements retenus relèvent de l'abus physique et du risque sérieux d'abus physique, 30 % sont le fait de la négligence et du risque de négligence, tandis que 13 % résultent d'abus sexuels et du risque d'abus sexuels.

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

Malgré une baisse marquée au cours des dernières années, il apparaît que 15 % des élèves lanaudois ont interrompu leurs études secondaires en 2013-2014.

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

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 développement⁶, sont plus souvent issus de milieux défavorisés au plan économique. C'est aussi le cas pour les enfants qui n'ont pas fréquenté un service de garde avant d'accéder à la maternelle.

La population de Lanaudière a un revenu annuel médian après impôt supérieur à celui du Québec. Environ 6 % de la population vit sous le seuil de 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 frais de logement. Le cinquième des ménages lanaudois doit dédier 30 % ou plus de son revenu à ces coûts.

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 due au manque d'argent au cours des 12 derniers mois. 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 favorables 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

⁶ 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 fois par mois au cours de la dernière année. Un peu plus de la moitié de la population de 18 ans et plus ne consomme pas assez souvent de fruits et de 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 néfastes à la santé baissera significativement au cours des prochaines années. La tendance récente semble plutôt indiquer que les proportions de personnes n'ayant pas une saine alimentation, buvant excessivement de l'alcool ou ne faisant pas suffisamment d'activités physiques resteraient similaires.

Certains comportements sexuels sont étroitement associés aux infections transmissibles sexuellement et aux grossesses à l'adolescence. C'est le cas notamment de la précocité des relations sexuelles, du nombre élevé de partenaires et de l'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 ont 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 scolaire, 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 à son partenaire et subi de la violence de celui-ci. Les filles sont, en proportion, plus nombreuses que les garçons à avoir subi de la violence et elles sont aussi plus nombreuses à en avoir infligé.

Autour de 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 ont été victimes de violence à l'école ou sur le chemin de l'école et environ 5 % affirment avoir été victimes de cyberintimidation au cours de la dernière année scolaire.

Un état de santé à améliorer

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

En 2010-2014, l'espérance de vie à la naissance est de 83,2 ans pour les Lanaudoises et de 79,1 ans pour les Lanaudois. Au fil des ans, l'espérance de vie à la naissance des femmes et des hommes n'a cessé de croître et cette évolution devrait se maintenir.

Le taux d'incapacité atteint 36 % dans la population lanaudoise de 15 ans 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 75-85 ans et neuf sur dix à 85 ans et plus.

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

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, un peu moins du quart des décès chez les enfants de moins d'un an sont attribuables à une anomalie congénitale. Elles sont annuellement responsables de 490 hospitalisations d'enfants lanaudois de moins d'un an.

Un peu plus de 6 % des naissances vivantes sont de faible poids (moins de 2 500 grammes) et 7,7 % surviennent prématurément, soit avant la 37^e semaine de gestation. Un nouveau-né prématuré ou de petit poids est confronté à des risques accrus de mortalité périnatale, d'apparition de problèmes de santé chroniques et d'incapacités physiques ou cognitives. Les taux lanaudois de faible poids à la naissance et de prématurité ne devraient pas varier de beaucoup au cours des prochaines années.

Chaque année, environ 133 Lanaudoises et Lanaudois décèdent d'un traumatisme non intentionnel. Les hommes sont plus souvent touchés que les femmes par ce type de mortalité. Près du quart de ces décès ont été provoqués par des accidents impliquant des véhicules à moteur. Les traumatismes non intentionnels sont responsables de 2 300 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 2017, environ 1 840 cas d'infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) ont été enregistrés dans Lanaudière. Avec 83 % des ITSS, l'infection à *Chlamydia trachomatis* occupe le premier rang. Près de 68 % 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 183 cas en 2017. Ce type d'infection est surtout diagnostiqué chez les 15 à 24 ans. Depuis l'année 2007, le nombre d'infections à *Chlamydia trachomatis* a plus que doublé dans Lanaudière, alors que celui des infections gonococciques a quadruplé.

Une forte prévalence des maladies chroniques

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

Dans Lanaudière, 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.

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 38 600 Lanaudoises et Lanaudois de 20 ans et plus ont reçu un diagnostic de diabète. Cette statistique équivaut à une proportion de 10 %. Un peu plus de 2 400 nouveaux cas de cancer sont diagnostiqués chaque année et autour de 11 000 Lanaudoises et Lanaudois ont un cancer diagnostiqué depuis au moins dix ans. Plus de 12 % de la population d'un an et plus a un diagnostic d'asthme tandis que 5,7 % déclare avoir une maladie cardiaque. Près de 11 % des résidents lanaudois de 35 ans et plus ont un diagnostic de maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC).

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

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

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

Les cancers, les maladies de l'appareil circulatoire et les maladies de l'appareil respiratoire constituent les trois principales causes de mortalité dans Lanaudière, totalisant 70 % des décès. Ces maladies sont responsables du tiers des hospitalisations survenues au sein de la population lanaudoise. Le nombre annuel moyen d'hospitalisations est d'environ 5 800 pour les maladies de l'appareil circulatoire, de 4 200 pour les maladies de l'appareil respiratoire et de 3 600 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, 79 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 136 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.

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 moins favorables ou à être inactives physiquement. Elles sont plus souvent affectées par une incapacité et ont une espérance de vie plus courte.

Le tabagisme est l'une des principales causes de cancer du poumon, ainsi que de certaines maladies respiratoires et cardiovasculaires. Jusqu'à tout récemment, il s'agissait d'une pratique qui était plus fréquente dans Lanaudière qu'au Québec.

La prévalence élevée d'habitudes de vie pouvant nuire à la santé, telles l'alimentation inadéquate et la sédentarité, contribue au maintien d'une forte proportion de Lanaudoises et de Lanaudois 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 néfastes pour la santé présentent un risque de mortalité trois fois supérieur à celui des personnes qui n'en ont aucun. Le risque de décès prématuré augmente d'ailleurs en fonction du nombre de comportements.

De bonnes nouvelles... et de moins bonnes

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

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

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

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, notamment chez les hommes;
- de l'incidence des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS), notamment la chlamydia.

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. En 2017, le territoire de Lanaudière-Nord compte 218 100 résidents, pour une densité de 19 habitants au kilomètre carré. Il s'agit d'une densité de population trente fois moindre que celle de Lanaudière-Sud (289 000 résidents répartis sur 516 kilomètres carrés).

La Communauté atikamekw de Manawan

La région de Lanaudière est aussi caractérisée par la présence de la Communauté atikamekw de Manawan située dans la partie nord de la MRC de Matawinie. Elle compte environ 2 200 individus. Sa population se démarque par sa relative jeunesse, puisqu'elle a une forte proportion de jeunes de moins de 18 ans et un faible pourcentage d'aînés. Son taux d'accroissement démographique est supérieur à la moyenne régionale. Il en est de même pour sa fécondité, plus particulièrement, chez les femmes de moins de 25 ans. La population de cette communauté comprend, en proportion, peu de gens vivant seuls. Les femmes et les hommes de Manawan ont des revenus moindres que ceux du reste de la population lanaudoise et ils sont moins nombreux à posséder un certificat ou un diplôme d'études postsecondaires.

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

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.

Les dernières projections de population disponibles révèlent que le sud devrait connaître une croissance démographique plus forte au cours des prochaines années. Entre 2018 et 2028, les effectifs de la population du sud pourraient croître de 13 %, contre 10 % dans le nord. Le nombre de personnes de 65 ans et plus pourrait devenir plus important dans Lanaudière-Sud, puisqu'il devrait augmenter de 54 % dans le sud contre 42 % dans le nord.

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

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

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

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 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.** Le fait de fumer la cigarette est aussi plus fréquent chez les hommes de Lanaudière-Nord, qu'il ne l'est pour ceux de Lanaudière-Sud.

Les élèves des écoles secondaires du nord 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 d'ailleurs des espérances de vie à la naissance inférieures.**

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

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

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

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

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 2,0 années de vie. Les Lanaudoises pourraient donc avoir une espérance de vie à la naissance de 84,8 ans en 2028 comparativement à 81,1 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 2028, que le nombre de :

- personnes de 15 ans et plus avec une incapacité serait de 189 800 (contre 161 900 en 2018);
- personnes d'un an et plus avec un diagnostic de diabète serait de 55 300 (contre 43 800 en 2018);
- personnes de 20 ans et plus avec un diagnostic d'hypertension artérielle serait de 141 200 (contre 111 300 en 2018);
- personnes de 35 ans et plus avec un diagnostic de MPOC serait de 45 400 (contre 35 300 en 2018);
- personnes d'un an et plus avec un trouble mental serait de 73 500 (contre 64 300 en 2018);
- personnes de 65 ans et plus avec un diagnostic de la maladie d'Alzheimer serait de 9 800 (contre 6 200 en 2018).
- séjours hospitaliers en soins physiques de courte durée serait de 51 400 (contre 42 400 en 2018).

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 présente, à cet égard, une situation moins favorable que celle de Lanaudière-Sud. Au même titre que les efforts requis pour amoindrir les différences infrarégionales, la réduction des inégalités sociales de santé constitue un enjeu majeur pour le réseau de la santé et des services sociaux. Elle passe obligatoirement par l'atténuation des conséquences liées aux écarts socioéconomiques au sein de la population. La persistance des inégalités de santé ne fera qu'augmenter la pression sur l'offre de service de santé et de services sociaux.

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

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 de promotion et de prévention visant à réduire leur incidence. Si ce n'est pas le cas, le système de santé sera-t-il en mesure d'y faire face?

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

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

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



Pour conclure

Afin d'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 coût abordable pour tous, ainsi qu'à favoriser l'adoption et le maintien de saines habitudes de vie.

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

Pour atténuer les impacts prévisibles de l'évolution démographique de la population lanaudoise, il faut souhaiter que la transformation du réseau et que les innovations technologiques et médicales contribueront à l'amélioration des services offerts. Il ne faudra toutefois pas oublier que les besoins de la population lanaudoise en services de santé et en services sociaux pourraient être grandement atténués par la réduction des disparités socioéconomiques et par une amélioration de sa santé et de son bien-être. Cela pourrait être fait 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 les partenaires de l'intersectoriel (autres ministères, municipalités, milieu scolaire, etc.).

SOURCE	TERRITOIRE	LANAUDIÈRE- NORD	LANAUDIÈRE- SUD	LANAUDIÈRE	LE QUÉBEC
1	Superficie en terre ferme (km ²)	11 792	516	12 308	1 300 859
	Densité (habitants/km ²)	18,5	560,1	41,2	6,5

SOURCE	DÉMOGRAPHIE ¹	LANAUDIÈRE- NORD	LANAUDIÈRE- SUD	LANAUDIÈRE	LE QUÉBEC
1	Population 2017				
	0-17 ans (N)	38 395	61 756	100 151	1 551 806
	18-44 ans (N)	67 325	100 902	168 227	2 940 825
	45-64 ans (N)	66 799	82 858	149 657	2 348 291
	65 ans et plus (N)	45 613	43 506	89 119	1 553 112
	75 ans et plus (N)	17 971	16 435	34 406	664 463
	85 ans et plus (N)	4 752	4 200	8 952	202 589
	Population totale (N)	218 132	289 022	507 154	8 394 034
2	Accroissement 2018-2028				
	0-17 ans (%)	13,9	16,6	15,6	9,3
	18-44 ans (%)	1,1	2,9	2,2	-1,9
	45-64 ans (%)	-4,4	2,8	-0,4	-3,7
	65 ans et plus (%)	41,7	53,7	47,6	36,0
	75 ans et plus (%)	43,6	57,2	50,1	37,4
	85 ans et plus (%)	27,3	40,4	33,2	18,4
	Population totale (%)	10,3	13,4	12,1	6,8
3	Population saisonnière (2016)				
	Résidents saisonniers (N)	75 809	0	75 809	412 242
	Modalité de vie (2016)				
4	Population totale (N)	211 770	283 026	494 796	8 164 361
5	Personnes de 15 ans et plus dans les ménages privés (N)	173 895	226 125	400 020	6 634 300
	Adultes vivant dans une famille de recensement (N)	134 190	190 255	324 445	5 064 025
	Couples sans enfant (N)	59 615	63 350	122 965	1 940 520
	Couples avec enfant(s) (N)	43 180	75 040	118 220	1 815 670
	Parents seuls (N)	9 825	13 940	23 765	379 460
	Enfants de 15 ans et plus (N)	21 560	37 930	59 490	928 370
	Adultes vivant hors famille de recensement (N)	39 710	35 865	75 575	1 570 270
	Vivant seuls (N)	29 365	25 195	54 560	1 175 230
	15-64 ans (N)	18 465	16 530	34 995	772 970
	65 ans et plus (N)	10 900	8 675	19 575	402 260
	65-74 ans (N)	6 455	5 080	11 535	221 785
	75-84 ans (N)	3 400	2 765	6 165	129 600
	85 ans et plus (N)	1 045	830	1 875	50 875
	Adultes vivant avec des personnes apparentées ou non apparentées (N)	10 330	10 670	21 000	395 045
6	Enfants de 0-14 ans (N)	32 760	53 515	86 275	1 331 160
	Vivant dans une famille de recensement (N)	32 365	53 175	85 540	1 322 355
	Vivant avec deux parents biologiques ou adoptifs (N)	21 310	37 910	59 220	950 970
	Vivant avec un parent biologique ou adoptif et un parent par alliance (N)	3 415	4 905	8 320	107 015
	Vivant dans une famille monoparentale (N)	7 535	10 275	17 810	260 995
	Vivant avec ses grands-parents (N)	100	75	175	3 375
	Hors familles de recensement (N)	380	345	725	8 800
	Vivant avec d'autres personnes apparentées (N)	105	105	210	2 890
	En famille d'accueil (N)	290	235	525	5 910
4	Familles (N)	61 220	83 140	144 360	2 257 560
	Comptant un couple (N)	51 400	69 195	120 595	1 878 095
	Sans enfant (N)	29 805	31 675	61 480	970 260
	Avec enfant(s) (N)	21 580	37 520	59 100	907 835
4	Monoparentales (N)	9 825	13 945	23 770	379 465
	Parent de sexe féminin (N)	7 125	10 195	17 320	284 900
	Parent de sexe masculin (N)	2 700	3 750	6 450	94 560

¹ Les données issues du recensement n'ont pas à être soumises à des tests de comparaison. Une différence peut être confirmée peu importe l'écart entre deux valeurs.

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
	Scolarité				
1	Décrochage au secondaire (2013-2014)				
	Filles (%)	15,2	5,5 -	9,0 -	11,0
	Garçons (%)	25,8 +	11,7 -	17,0 -	17,4
	Sexes réunis (%)	20,6 +	8,5 -	12,9 -	14,1
2	Plus haut niveau de scolarité atteint par la population de 25-64 ans (2016) ¹				
	Femmes				
	Sans diplôme (%)	17,8	10,8	13,7	11,6
	Diplôme d'études secondaires ou une attestation d'équivalence (%)	22,5	21,5	21,9	18,7
	Certificat, diplôme ou grade postsecondaire (%)	59,7	67,7	64,4	69,6
	Hommes				
	Sans diplôme (%)	24,3	14,2	18,5	14,9
	Diplôme d'études secondaires ou une attestation d'équivalence (%)	20,7	20,4	20,5	18,3
	Certificat, diplôme ou grade postsecondaire (%)	55,1	65,5	61,0	66,8
	Sexes réunis				
	Sans diplôme (%)	21,1	12,4	16,1	13,3
	Diplôme d'études secondaires ou une attestation d'équivalence (%)	21,6	21,0	21,2	18,5
	Certificat, diplôme ou grade postsecondaire (%)	57,4	66,6	62,7	68,2
3	Direction de la protection de la jeunesse (DPJ)¹				
	Signalements retenus par la DPJ chez les 0-17 ans (2016-2017)				
	Nombre	1 293	1 032	2 462	36 002
	Taux (pour 1 000 enfants)	34,2	16,9	24,9	23,4
	Négligence et risque sérieux de négligence				
	Nombre	466	223	730	12 227
	Taux (pour 1 000 enfants)	12,3	3,6	7,4	7,9
	Abus physique et risque sérieux d'abus physique				
	Nombre	428	512	1 001	10 834
	Taux (pour 1 000 enfants)	11,3	8,4	10,1	7,0
	Abus sexuel et risque sérieux d'abus sexuel				
	Nombre	204	111	328	3 728
	Taux (pour 1 000 enfants)	5,4	1,8	3,3	2,4
4	Grossesses à l'adolescence (2014-2016)				
	Femmes de 14-17 ans				
	Nombre annuel moyen	nd	nd	75	1 083
	Taux annuel moyen (pour 1 000 femmes)	nd	nd	7,2	6,8
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	Seuil de faible revenu (SFR) (2015)² Population dans les ménages privés vivant sous le SFR après impôt Sexes réunis 0-17 ans (%) 18-64 ans (%) 65 ans et plus (%) Total (%)	5,9 8,0 1,7 6,4	4,9 5,1 6,4 5,2	5,3 6,3 4,0 5,7	8,3 10,2 6,6 9,2
6	Revenu annuel médian après impôt (2015)² Population de 15 ans et plus Femmes (\$) Hommes (\$) Sexes réunis (\$)	nd nd nd	nd nd nd	25 940 34 683 30 263	26 119 33 110 29 535
7	Précarité économique (2016)² Ménages privés consacrant 30 % ou plus de leur revenu aux frais de logement Locataires (%) Propriétaires (%) Locataires et propriétaires (%)	36,2 13,7 20,1	33,6 12,6 17,3	34,9 13,1 18,6	33,7 12,9 21,0
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 Les données issues du recensement n'ont pas à être soumises à des tests de comparaison. Une différence peut être confirmée peu importe l'écart entre deux valeurs.

* 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
5	Population de 18 ans et plus (2014-2015)				
	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
2	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
	Population de 15 ans et plus (2014-2015)				
	Ayant consommé de la drogue - 12 derniers mois				
	Femmes (%)	16,4	14,2	15,2 +	12,8
	Hommes (%)	23,4	20,2	21,6	20,6
	Sexes réunis (%)	19,9 +	17,3	18,4	16,7

SOURCE	HABITUDES DE VIE ET COMPORTEMENTS (SUITE)	LANAUDIÈRE- NORD	LANAUDIÈRE- SUD	LANAUDIÈRE	LE QUÉBEC
1	Consommation de fruits et de légumes				
	Élèves des écoles secondaires (2010-2011)				
	Consommant, en général, le nombre minimal de portions recommandé quotidiennement				
	Filles (%)	30,3	32,4	31,5	33,0
5	Garçons (%)	29,9	32,1	31,2	32,7
	Sexes réunis (%)	30,1	32,3	31,4	32,9
	Population de 18 ans et plus (2013-2014)				
	Consommant moins de 5 fois par jour				
	Femmes (%)	nd	nd	46,3	44,8
	Hommes (%)	nd	nd	63,0	63,9
	Sexes réunis (%)	nd	nd	54,4	54,2
3	Consommation de boissons sucrées				
	Élèves des écoles secondaires (2010-2011)				
	Consommant au moins une sorte de boisson sucrée une fois par jour ou plus				
	Femmes (%)	29,1 +	22,4	25,1 +	20,5
4	Hommes (%)	35,9 +	27,1	30,7	28,5
	Sexes réunis (%)	32,5 +	24,7	27,9 +	24,5
	Population de 15 ans et plus (2014-2015)				
	Consommant au moins une sorte de boisson sucrée une fois par jour ou plus				
	Femmes (%)	21,7 +	15,2	18,1 +	14,3
	Hommes (%)	34,0 +	28,2 +	30,7 +	23,9
	Sexes réunis (%)	27,8 +	21,7	24,4 +	19,1
1	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
	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
	Sexes réunis (%)	27,7	24,5	25,8	23,9
2	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
	Hommes (%)	39,5	42,5	41,2	43,7
	Sexes réunis (%)	35,0	36,9	36,0	41,0
	Sédentaires				
	Femmes (%)	35,8	36,2	36,0 +	30,5
	Hommes (%)	32,4	31,5	31,9	28,9
	Sexes réunis (%)	34,1	33,8	34,0 +	29,7

SOURCE	HABITUDES DE VIE ET COMPORTEMENTS (SUITE)	LANAUDIÈRE- NORD	LANAUDIÈRE- SUD	LANAUDIÈRE	LE QUÉBEC
1	Comportements sexuels (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
	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
	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
	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				
	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.

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	ÉTAT DE SANTÉ PHYSIQUE	LANAUDIÈRE- NORD	LANAUDIÈRE- SUD	LANAUDIÈRE	LE QUÉBEC
1	État de santé (2014-2015) Population ne se percevant pas en bonne santé 15 ans et plus (%)	12,8	8,8	10,5	10,3
2	Espérance de vie à la naissance (2010-2014) Femmes (en années)	82,7 -	83,6	83,2 -	83,9
	Hommes (en années)	77,8 -	80,2 +	79,1 -	79,8
2	Espérance de vie à 65 ans (2010-2014) Femmes (en années)	nd	nd	21,3 -	22,0
	Hommes (en années)	nd	nd	18,4 -	18,9
3	Incapacité (2010-2011) Population de 15 ans et plus ayant une incapacité Femmes (%)	nd	nd	36,5	34,3
	Hommes (%)	nd	nd	35,7 +	32,2
	Sexes réunis (%)	nd	nd	36,1 +	33,3
	Population de 65 ans et plus ayant une incapacité Femmes (%)	nd	nd	61,0	59,5
	Hommes (%)	nd	nd	51,9	54,2
	Sexes réunis (%)	nd	nd	56,7	57,2
	65-74 ans (%)	nd	nd	48,3	48,0
	75-84 ans (%)	nd	nd	65,8	63,9
	85 ans et plus (%)	nd	nd	86,7	84,0
4	Surplus de poids (2010-2011) Élèves des écoles secondaires Présentant de l'embonpoint Filles (%)	11,0	10,2	10,5	10,9
	Garçons (%)	15,8	16,0	15,9	17,5
	Sexes réunis (%)	13,5	13,0	13,2	14,2
	Présentant de l'obésité Filles (%)	6,8	7,0	6,9	5,8
	Garçons (%)	8,2	7,3	7,7	7,7
	Sexes réunis (%)	7,5	7,2	7,3	6,8
	Présentant un surplus de poids Filles (%)	17,9	17,2	17,5	16,6
	Garçons (%)	24,0	23,3	23,6	25,2
	Sexes réunis (%)	21,0	20,2	20,5	21,0
1	Surplus de poids (2014-2015)¹ Population de 18 ans et plus Présentant de l'embonpoint Femmes (%)	28,3	29,5	29,0	28,0
	Hommes (%)	40,6	42,8	41,8	43,6
	Sexes réunis (%)	34,5	36,2	35,4	35,8
	Présentant de l'obésité Femmes (%)	25,4 +	20,4	22,6 +	18,7
	Hommes (%)	26,2 +	23,3	24,6 +	20,0
	Sexes réunis (%)	25,8 +	21,9	23,6 +	19,4
	Présentant un surplus de poids Femmes (%)	53,8 +	49,9	51,6 +	46,7
	Hommes (%)	66,8	66,1	66,4	63,6
	Sexes réunis (%)	60,3 +	58,1	59,0 +	55,2
5	Périnatalité Naissances vivantes (2012-2014) Nombre annuel moyen	2 165	3 157	5 322	87 470
	De faible poids (< 2 500 grammes) (%)	6,8 +	5,8	6,2 +	5,8
	Prématurées (< 37 semaines) (%)	8,1 +	7,5	7,7 +	7,1
	De faible poids (< 2 500 grammes) et prématurées (< 37 semaines) (%)	4,4	4,1	4,2	4,0

SOURCE	ÉTAT DE SANTÉ PHYSIQUE (SUITE)	LANAUDIÈRE- NORD	LANAUDIÈRE- SUD	LANAUDIÈRE	LE QUÉBEC
6	Périnatalité (suite)				
	Hospitalisations en SPCD (2014-2016)				
	Taux d'hospitalisation chez les moins d'un an				
	Ensemble des diagnostics principaux				
	Filles (pour 10 000 enfants)	8 350,6 +	7 376,4	7 764,6 +	7 490,7
	Garçons (pour 10 000 enfants)	9 341,7 +	8 363,2	8 753,0 +	8 475,8
	Sexes réunis (pour 10 000 enfants)	8 858,8 +	7 882,7	8 271,6 +	7 996,0
	Malformations congénitales, déformations et anomalies chromosomiques				
	Taux (pour 10 000 enfants)	809,7 +	839,7 +	827,7 +	675,1
	Mortalité infantile (2012-2014)				
7	Taux (pour 1 000 naissances vivantes)	3,7 *	3,8	3,8	4,7
	Malformations congénitales et anomalies chromosomiques				
	Taux (pour 1 000 naissances vivantes)	0,6 **	1,1 *	0,9 *	1,1
6	Hospitalisations en SPCD (2014-2016)				
	Taux d'hospitalisation chez les 0-17 ans				
	Ensemble des diagnostics principaux				
	Filles (pour 10 000 enfants)	791,1 +	602,1 -	674,1 +	655,8
	Garçons (pour 10 000 enfants)	856,7 +	676,6 -	744,7	741,4
	Sexes réunis (pour 10 000 enfants)	824,6 +	640,3 -	710,2 +	699,6
	Maladies de l'appareil respiratoire				
	Filles (pour 10 000 enfants)	119,3 +	92,1 +	102,4 +	86,0
	Garçons (pour 10 000 enfants)	167,0 +	134,1 +	146,5 +	122,1
	Sexes réunis (pour 10 000 enfants)	143,7 +	113,6 +	125,0 +	104,5
	Traumatismes non intentionnels				
	Filles (pour 10 000 enfants)	34,7 +	21,6	26,6 +	21,9
	Garçons (pour 10 000 enfants)	45,6 +	30,6	36,3	33,6
	Sexes réunis (pour 10 000 enfants)	40,3 +	26,2	31,6 +	27,9
	Taux d'hospitalisation pour la population totale				
	Traumatismes non intentionnels				
	Femmes (pour 10 000 personnes)	51,1	40,6	45,0 -	55,5
	Hommes (pour 10 000 personnes)	54,3 +	40,2 -	46,3	49,3
	Sexes réunis (pour 10 000 personnes)	52,7	40,4 -	45,7 -	52,4
	Accidents de véhicules à moteur				
	Femmes (pour 10 000 personnes)	4,1 +	1,8 -	2,8	2,9
	Hommes (pour 10 000 personnes)	6,9 +	3,7 -	5,1 +	4,5
	Sexes réunis (pour 10 000 personnes)	5,5 +	2,8 -	3,9 +	3,7
	Chutes et chutes présumées				
	Femmes (pour 10 000 personnes)	37,3 -	32,1	34,3 -	44,2
	Hommes (pour 10 000 personnes)	26,4	22,0	23,9 -	27,1
	Sexes réunis (pour 10 000 personnes)	31,8 -	27,1	29,1 -	35,7
	Taux d'hospitalisation chez les 65 ans et plus				
	Chutes et chutes présumées				
	Femmes (pour 10 000 personnes)	122,8 -	153,8 -	137,9 -	177,7
	Hommes (pour 10 000 personnes)	70,0 -	84,1 -	76,7 -	97,2
	Sexes réunis (pour 10 000 personnes)	97,6 -	121,6 -	109,2 -	141,5
8	Mortalité (2012-2014)				
	Traumatismes non intentionnels				
	Femmes (pour 100 000 personnes)	33,7 +	12,8 -	21,7	24,4
	Hommes (pour 100 000 personnes)	41,1 +	26,1	32,6	31,7
	Sexes réunis (pour 100 000 personnes)	37,5 +	19,4	27,2	28,0
	Accidents de véhicules à moteur				
	Femmes (pour 100 000 personnes)	4,5 *	0,9 ** -	2,5 *	3,0
	Hommes (pour 100 000 personnes)	11,0 * +	5,3 *	7,8	6,5
	Sexes réunis (pour 100 000 personnes)	7,8 +	3,1 * -	5,1	4,7
	Chutes et chutes présumées				
	Femmes (pour 100 000 personnes)	19,6	8,5	13,2	15,3
	Hommes (pour 100 000 personnes)	12,9	10,8	11,7	11,7
	Sexes réunis (pour 100 000 personnes)	16,2	9,7	12,5	13,5

SOURCE	ÉTAT DE SANTÉ PHYSIQUE (SUITE)	LANAUDIÈRE- NORD	LANAUDIÈRE- SUD	LANAUDIÈRE	LE QUÉBEC
9	Infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) (2017)^{2,3,4}				
	Ensemble des ITSS				
	Population totale				
	Femmes				
	Nombre	404	569	1 128	18 551
	Taux (pour 100 000 personnes)	373,1 -	380,4 -	437,4	438,5
	Hommes				
	Nombre	215	389	712	17 826
	Taux (pour 100 000 personnes)	193,1 -	263,8 -	275,1 -	425,2
	Sexes réunis				
	Nombre	619	958	1 840	36 480
	Taux (pour 100 000 personnes)	281,9 -	322,5 -	356,1 -	433,1
	Population de 15-24 ans				
	Femmes				
	Nombre	250	359	719	11 568
	Taux (pour 100 000 personnes)	2 323,2	2 124,3 -	2 599,3	2 531,1
	Hommes				
	Nombre	72	194	315	5 812
	Taux (pour 100 000 personnes)	644,2 -	1 088,5	1 086,3	1 228,4
	Sexes réunis				
	Nombre	322	553	1 034	17 390
	Taux (pour 100 000 personnes)	1 467,8 -	1 592,7 -	1 825,0	1 869,5
	Infection à <i>Chlamydia trachomatis</i>				
	Population totale				
	Femmes				
	Nombre	379	514	1 044	16 220
	Taux (pour 100 000 personnes)	350,0	343,7 -	404,9	383,4
	Hommes				
	Nombre	141	278	486	10 339
	Taux (pour 100 000 personnes)	126,7 -	188,5 -	187,8 -	246,6
	Sexes réunis				
	Nombre	520	792	1 530	26 638
	Taux (pour 100 000 personnes)	236,8 -	266,6 -	296,1 -	316,2
	Population de 15-24 ans				
	Femmes				
	Nombre	242	337	687	10 832
	Taux (pour 100 000 personnes)	2 248,9	1 994,1 -	2 483,6	2 370,0
	Hommes				
	Nombre	61	174	268	4 573
	Taux (pour 100 000 personnes)	545,8 -	976,3	924,2	966,5
	Sexes réunis				
	Nombre	303	511	955	15 413
	Taux (pour 100 000 personnes)	1 381,2 -	1 471,7 -	1 685,5	1 657,0
	Infection gonococcique				
	Population totale				
	Femmes				
	Nombre	12	34	48	1 318
	Taux (pour 100 000 personnes)	11,1 ** -	22,7 *	18,6 -	31,2
	Hommes				
	Nombre	33	70	135	4 805
	Taux (pour 100 000 personnes)	29,6 * -	47,5 -	52,2 -	114,6
	Sexes réunis				
	Nombre	45	104	183	6 137
	Taux (pour 100 000 personnes)	20,5 -	35,0 -	35,4 -	72,9

SOURCE	ÉTAT DE SANTÉ PHYSIQUE (SUITE)	LANAUDIÈRE- NORD	LANAUDIÈRE- SUD	LANAUDIÈRE	LE QUÉBEC
9	Infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) (2017)^{2,3,4} (suite) Infection gonococcique Population de 15-24 ans Femmes Nombre Taux (pour 100 000 personnes) Hommes Nombre Taux (pour 100 000 personnes) Sexes réunis Nombre Taux (pour 100 000 personnes)	5 46,5 ** - 8 71,6 ** - 13 59,3 ** -	18 106,5 * 17 95,4 * - 35 100,8 * -	25 90,4 * 40 137,9 * - 65 114,7 -	644 140,9 1 043 220,4 1 687 181,4

¹ Pour cet indicateur, les tests de comparaison ont été fait 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 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

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 (2015-2016) Population d'un an et plus Ayant reçu un diagnostic Femmes (%) Hommes (%) Sexes réunis (%)	 13,4 + 11,0 + 12,2 +	 13,4 + 11,8 + 12,6 +	 13,4 + 11,5 + 12,4 +	 11,6 10,1 10,9
3	Maladie cardiaque (2013-2014) Population de 18 ans et plus Ayant une maladie cardiaque (%)	nd	nd	5,7 *	5,7
2	Cardiopathies ischémiques (2015-2016) Population de 65 ans et plus Ayant reçu un diagnostic Femmes (%) Hommes (%) Sexes réunis (%)	 23,8 35,0 29,2	 20,9 - 33,5 - 26,6 -	 22,3 - 34,3 - 27,9 -	 24,3 35,2 29,2
4	Hypertension artérielle (2015-2016) 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 (%)	 27,5 + 26,7 + 27,1 + 65,4 61,8 63,6	 22,8 + 23,7 + 23,2 + 64,8 63,5 64,2	 24,8 + 25,1 + 24,9 + 65,1 62,6 63,9	 24,7 23,8 24,3 64,4 62,0 63,3
4	Diabète (2015-2016) 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 (%)	 9,9 + 12,4 + 11,1 + 22,1 28,7 25,2 +	 7,8 10,7 + 9,2 + 21,3 29,9 + 25,2 +	 8,7 + 11,4 + 10,1 + 21,7 29,3 + 25,3 +	 8,7 10,7 9,7 21,3 28,2 24,4
5	Maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) (2015-2016) 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 (%)	 13,8 + 13,1 + 13,4 + 23,5 + 26,3 + 24,8 +	 9,0 7,5 - 8,3 - 19,8 + 18,7 - 19,3	 11,1 + 10,1 + 10,6 + 21,6 + 22,7 + 22,1 +	 9,8 9,4 9,6 18,6 20,9 19,6

SOURCE	MALADIES CHRONIQUES (SUITE)	LANAUDIÈRE- NORD	LANAUDIÈRE- SUD	LANAUDIÈRE	LE QUÉBEC
5	Polyarthrite rhumatoïde (2015-2016) Population de 65 ans et plus Ayant reçu un diagnostic				
	Femmes (%)	2,5	2,3 -	2,4 -	2,8
	Hommes (%)	1,7	1,3 -	1,5	1,7
	Sexes réunis (%)	2,1	1,8 -	2,0 -	2,3
6	Cancer (2011) Population ayant reçu un diagnostic de cancer ² depuis 10 ans				
	Femmes				
	Nombre	2 577	2 683	5 260	97 479
	%	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
7	Hospitalisations en SPCD (2014-2016) Population totale				
	Femmes				
	Cancers				
	Nombre annuel moyen	858	1 081	1 940	30 978
	Taux (pour 10 000 personnes)	81,0	74,6 +	77,3 +	74,3
	Maladies de l'appareil circulatoire				
	Nombre annuel moyen	1 172	1 088	2 260	39 941
	Taux (pour 10 000 personnes)	110,6 +	75,0 +	90,1 +	95,8
	Maladies de l'appareil respiratoire				
	Nombre annuel moyen	1 013	977	1 989	35 224
	Taux (pour 10 000 personnes)	95,5 +	67,4 -	79,3	84,5
	Hommes				
	Cancers				
	Nombre annuel moyen	805	902	1 707	27 653
	Taux (pour 10 000 personnes)	74,0	63,0 +	67,7 +	67,1
	Maladies de l'appareil circulatoire				
	Nombre annuel moyen	1 931	1 633	3 564	56 555
	Taux (pour 10 000 personnes)	177,6 +	114,0	141,5 +	137,2
	Maladies de l'appareil respiratoire				
	Nombre annuel moyen	1 116	1 062	2 177	36 299
	Taux (pour 10 000 personnes)	102,6 +	74,1 -	86,4	88,1
	Sexes réunis				
	Cancers				
	Nombre annuel moyen	1 663	1 983	3 646	58 631
	Taux (pour 10 000 personnes)	77,5	68,8 +	72,5 +	70,7
	Maladies de l'appareil circulatoire				
	Nombre annuel moyen	3 103	2 720	5 823	96 496
	Taux (pour 10 000 personnes)	144,5 +	94,4	115,8 +	116,4
	Maladies de l'appareil respiratoire				
	Nombre annuel moyen	2 128	2 038	4 167	71 523
	Taux (pour 10 000 personnes)	99,1 +	70,7 -	82,9 +	86,3

SOURCE	MALADIES CHRONIQUES (SUITE)	LANAUDIÈRE- NORD	LANAUDIÈRE- SUD	LANAUDIÈRE	LE QUÉBEC
8	Mortalité (2012-2014)³				
	Population totale				
	Femmes				
	Cancers				
	Nombre annuel moyen	287	286	573	9 773
	Taux (pour 100 000 personnes)	276,6 +	203,9 +	234,8 +	238,1
	Maladies de l'appareil circulatoire				
	Nombre annuel moyen	200	144	344	7 570
	Taux (pour 100 000 personnes)	192,8	102,8 -	141,0	184,4
	Maladies de l'appareil respiratoire				
	Nombre annuel moyen	103	78	181	3 216
	Taux (pour 100 000 personnes)	99,0 +	55,6	74,0 +	78,4
	Hommes				
	Cancers				
	Nombre annuel moyen	364	293	657	10 713
	Taux (pour 100 000 personnes)	343,2 +	210,8	268,1 +	264,5
	Maladies de l'appareil circulatoire				
	Nombre annuel moyen	234	168	401	7 250
	Taux (pour 100 000 personnes)	220,1 +	120,6 -	163,7	179,0
	Maladies de l'appareil respiratoire				
	Nombre annuel moyen	118	71	189	3 050
	Taux (pour 100 000 personnes)	110,8 +	51,1	77,0 +	75,3
	Sexes réunis				
	Cancers				
	Nombre annuel moyen	651	579	1 231	20 486
	Taux (pour 100 000 personnes)	310,3 +	207,4 +	251,5 +	251,2
	Maladies de l'appareil circulatoire				
	Nombre annuel moyen	434	312	746	14 820
	Taux (pour 100 000 personnes)	206,6 +	111,7 -	152,4	181,7
	Maladies de l'appareil respiratoire				
	Nombre annuel moyen	220	149	369	6 267
	Taux (pour 100 000 personnes)	105,0 +	53,3	75,5 +	76,8

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

² Excluant les cancers de la peau sans mélanome.

³ Depuis l'année 2013, l'Institut de la statistique du Québec (ISQ) utilise un nouveau système automatisé de codage des causes de décès. Des bris dans les séries chronologiques pourraient résulter de cette situation.

* 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 (2015-2016) 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 (%) Population de 65 ans et plus Ayant reçu un diagnostic Alzheimer Femmes (%) Hommes (%) Sexes réunis (%)	 13,4 + 10,8 + 12,1 + 7,9 - 4,7 - 6,3 - 0,4 - 0,6 +	 13,4 + 10,3 11,9 + 9,0 + 4,8 6,9 + 0,2 - 0,3 -	 13,4 + 10,5 + 12,0 + 8,5 4,8 - 6,6 0,3 - 0,4 +	 13,2 10,2 11,7 8,7 5,0 6,9 0,4 0,4
3	Population de 1 à 24 ans Ayant reçu un diagnostic Troubles du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) Femmes (%) Hommes (%) Sexes réunis (%) Ayant reçu un diagnostic Trouble du spectre de l'autisme (TSA)	 3,4 + 6,7 + 5,1 + 1,0 -	 3,8 + 7,1 + 5,5 + 0,9 -	 3,7 + 7,0 + 5,4 + 0,9 -	 2,7 5,1 4,0 1,1
4	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

SOURCE	SANTÉ MENTALE (SUITE)	LANAUDIÈRE- NORD	LANAUDIÈRE- SUD	LANAUDIÈRE	LE QUÉBEC
	Comportements suicidaires				
5	Population de 15 ans et plus (2014-2015)				
	Ayant sérieusement songé au suicide - 12 derniers mois (%)	4,3 *	3,2 *	3,7	2,8
6	Hospitalisations en SPCD pour tentative de suicide (2014-2016)				
	Population de 0-17 ans				
	Nombre annuel moyen	10	14	24	350
	Taux (pour 10 000 enfants)	2,6 *	2,2	2,4	2,3
	Population totale				
	Femmes				
	Nombre annuel moyen	42	34	76	1 517
	Taux (pour 10 000 personnes)	4,0	2,3 -	3,0 -	3,6
	Hommes				
	Nombre annuel moyen	34	26	60	1 090
	Taux (pour 10 000 personnes)	3,2	1,8 -	2,4	2,6
	Sexes réunis				
	Nombre annuel moyen	77	59	136	2 607
	Taux (pour 10 000 personnes)	3,6 +	2,1 -	2,7 -	3,1
7	Mortalité par suicide (2012-2014)¹				
	Population de 0-17 ans				
	Nombre annuel moyen	np	np	1	20
	Taux (pour 100 000 enfants)	np	np	0,7 **	1,3
	Population totale				
	Femmes				
	Nombre annuel moyen	8	6	14	269
	Taux (pour 100 000 personnes)	7,4 *	4,3 *	5,6	6,5
	Hommes				
	Nombre annuel moyen	39	26	65	872
	Taux (pour 100 000 personnes)	37,1 +	18,7	26,7 +	21,5
	Sexes réunis				
	Nombre annuel moyen	47	32	79	1 140
	Taux (pour 100 000 personnes)	22,4 +	11,5 -	16,1 +	14,0
1	Stress quotidien (2013-2014)				
	Population de 18 ans et plus				
	Éprouvant un stress quotidien élevé (%)	nd	nd	28,7	26,2

¹ Depuis l'année 2013, l'Institut de la statistique du Québec (ISQ) utilise un nouveau système automatisé de codage des causes de décès. Des bris dans les séries chronologiques pourraient résulter de cette situation.

* 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 mars 2018 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 2017. Adapté par l'ISQ. Mise à jour 13 février 2018.
ISQ et Statistique Canada, Estimation de la population des régions administratives selon l'âge et le sexe au 1^{er} juillet, 1996 à 2017. Adapté par l'ISQ. Mise à jour 13 février 2018.
ISQ et Statistique Canada, Estimation de la population du Québec par groupe d'âge et sexe au 1^{er} juillet, 2001 à 2017. Adapté par l'ISQ. Mise à jour le 27 septembre 2017.
- 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 MAMOT, Rapport financier des organismes municipaux - Exercice financier 2016, données détaillées, 2016.
- 4 Statistique Canada, Recensement canadien de 2016, Fichier 98-401-X2016053.ivt.
- 5 Statistique Canada, Recensement canadien de 2016, Fichier 98-400-X2016029.ivt.
- 6 Statistique Canada, Recensement canadien de 2016, Fichier 98-400-X2016041.ivt.

CARACTÉRISTIQUES SOCIOÉCONOMIQUES

- 1 MEES, Taux de décrochage annuel, système Charlemagne, demande spéciale 2013-2014, mars 2017.
- 2 Statistique Canada, Recensement canadien de 2016, Fichier 98-400-X2016242.ivt.
- 3 MSSS, Bilan des directeurs de la Protection de la jeunesse 2016-2017. (site Web consulté en janvier 2018 au <http://www.cisss-lanaudiere.gouv.qc.ca/documentation/communiques>)
Les Centres jeunesse de Lanaudière, demande spéciale, 2016-2017.
ISQ et Statistique Canada, Estimation de la population des MRC selon l'âge et le sexe au 1^{er} juillet, 1996 à 2016. Adapté par l'ISQ. Mise à jour le 8 mars 2017.
ISQ et Statistique Canada, Estimation de la population des régions administratives selon l'âge et le sexe au 1^{er} juillet, 1996 à 2016. Adapté par l'ISQ. Mise à jour le 8 mars 2017.
- 4 MSSS, Fichier des naissances vivantes, 2014 à 2016.
MSSS, Fichier des mortinaissances, 2014 à 2016.
RAMQ, Fichier des avortements spontanés, 2014 à 2016.
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, 2014 à 2016.
MSSS, Estimations et projections démographiques, mai 2017.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 14 mars 2018.
- 5 ISQ, *Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle 2012*.
Rapport de l'Infocentre de santé publique. Mise à jour le 15 janvier 2014.
- 6 Statistique Canada, Recensement canadien de 2016, Fichier 98-401X2016054.ivt.
- 7 Statistique Canada, Recensement canadien de 2016, Fichier 98-400-X2016231.ivt.
- 8 Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2013-2014*, FMGD.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. 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. 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. Mise à jour le 6 septembre 2016.
- 3 ISQ, *Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011*.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 26 avril 2017.
- 4 ISQ, *Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015*.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 8 juin 2017.
- 5 Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2013-2014*, FMGD.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. 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. 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. Mise à jour le 6 septembre 2016.
- 2 MSSS, Fichier des décès, 2010 à 2014.
MSSS, Fichier des naissances vivantes, 2010 à 2014.
MSSS, Estimations et projections démographiques, mai 2017.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 14 février 2018.
- 3 BDSO et ISQ (sous la coordination de), *Enquête québécoise sur les limitations d'activités, les maladies chroniques et le vieillissement 2010-2011, 2014*.
- 4 ISQ, *Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011*.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 30 novembre 2015.
- 5 MSSS, Fichier des naissances vivantes, 2012 à 2014.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 14 février 2018.
- 6 MSSS, Fichier MED-ÉCHO, 2014 à 2016.
ICIS, Base de données sur les congés des patients, 2014 à 2016.
MSSS, Estimations et projections démographiques, mars 2015.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 18 janvier 2018.
- 7 MSSS, Fichier des décès, 2012 à 2014.
MSSS, Fichier des naissances vivantes, 2012 à 2014.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 14 février 2018.
- 8 MSSS, Fichier des décès, 2012 à 2014.
MSSS, Estimations et projections démographiques, mars 2015.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour 23 août 2017.
- 9 LSPQ, Fichier provincial MADO, 2017.
MSSS, Estimations et projections démographiques, mars 2015.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 30 janvier 2018.

MALADIES CHRONIQUES

- 1 Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2013-2014*, numéro 82M0013XCB-2016001 au catalogue, 2016.
- 2 INSPQ, SISMACQ, 2015-2016.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 14 mars 2018.
- 3 Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2013-2014*, FMGD.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 31 mars 2016.
- 4 INSPQ, SISMACQ, 2015-2016.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 17 octobre 2017.
- 5 INSPQ, SISMACQ, 2015-2016.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 26 octobre 2017.
- 6 MSSS, Fichier des tumeurs, 2011.
MSSS, Estimations et projections démographiques, mars 2015.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 23 février 2016.
- 7 MSSS, Fichier MED-ÉCHO, 2014 à 2016.
ICIS, Base de données sur les congés des patients, 2014 à 2016.
MSSS, Estimations et projections démographiques, mars 2015.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 18 janvier 2018.
- 8 MSSS, Fichier des décès, 2012 à 2014.
MSSS, Estimations et projections démographiques, mai 2017.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 14 février 2018.

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. Mise à jour le 31 mars 2016.
- 2 INSPQ, SISMACQ, 2015-2016.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 26 octobre 2017.
- 3 INSPQ, SISMACQ, 2015-2016.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 17 octobre 2017.
- 4 ISQ, *Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011*.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 15 janvier 2014.
- 5 ISQ, *Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015*.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 6 septembre 2016.
- 6 MSSS, Fichier MED-ÉCHO, 2014 à 2016.
ICIS, Base de données sur les congés des patients, 2014 à 2016.
MSSS, Estimations et projections démographiques, mars 2015.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 18 janvier 2018.
- 7 MSSS, Fichier des décès, 2012 à 2014.
MSSS, Estimations et projections démographiques, mai 2017.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 14 février 2018.

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. Mise à jour le 31 mars 2016.

Références bibliographiques

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

BELLEHUMEUR, Patrick, 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, 2014, p. 39-50.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Coordination des travaux et rédaction

Patrick Bellehumeur

Élaboration du tableau de bord

Geneviève Marquis

Comité de lecture

Élizabeth Cadieux

Christine Garand

Marjolaine Lamoureux Théorêt

Louise Lemire

Geneviève Marquis

Josée Payette

Conception graphique et mise en page

Micheline Clermont

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

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

La version électronique de ce document est disponible au :

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

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

SERVICE DE SURVEILLANCE, RECHERCHE ET ÉVALUATION. *La région de Lanaudière et sa population. État des lieux et perspectives - Mise à jour*, Joliette, Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, juillet 2015, mise à jour mai 2018, 36 pages.

Source de l'image : Pixabay

© Direction de santé publique, CISSS de Lanaudière, 2018

Dépôt légal

Deuxième trimestre 2018

ISBN 978-2-550-81430-6 (imprimé) (4^e édition, 2018)

978-2-550-81431-3 (en ligne) (4^e édition, 2018)

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

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



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

Québec

