

LA RÉGION DE LANAUDIÈRE ET SA POPULATION¹

État des lieux et perspectives

Juillet 2015

Un territoire vaste et diversifié

La région de Lanaudière couvre une superficie en terre ferme de 12 309 kilomètres carrés, soit près de 25 fois celle de l'île de Montréal. Elle s'étend sur 85 kilomètres dans sa partie la plus large et s'étire sur environ 250 kilomètres du sud au nord. La région est bordée au sud par le fleuve Saint-Laurent, à l'ouest par la région des Laurentides et à l'est par celle de la Mauricie.

Le territoire est composé d'une diversité de localités urbaines et rurales, à vocations résidentielle, agricole, récréative et touristique, qui se répartissent en 58 municipalités, une communauté autochtone et douze territoires non organisés². Sur le plan administratif, ces localités sont regroupées dans six municipalités régionales de comté (MRC) formant, à leur tour, deux réseaux locaux de services (RLS)³.

Une population jeune, mais vieillissante

La population de Lanaudière se chiffre à 502 855 personnes, soit 6,1 % de la population du Québec. Elle occupe le cinquième rang des régions sociosanitaires les plus peuplées du Québec. Entre 2015 et 2025, la population devrait afficher une croissance démographique supérieure à celle du Québec (13 %⁴ contre 7,5 %). Elle pourrait augmenter d'environ 67 000 individus, pour se chiffrer à un peu plus de 570 000. Durant cette période, la forte croissance de la population sera le résultat de l'apport non négligeable de migrants interrégionaux et d'un accroissement naturel positif résultant d'un nombre de naissances supérieur à celui des décès.

En 2015, 20 % de la population lanaudoise a moins de 18 ans et 16 % est constituée de personnes de 65 ans et plus. D'ici 2025, le nombre de jeunes devrait s'accroître de 20 % pour atteindre près de 120 000 personnes, soit 21 % des effectifs de Lanaudière.

Le nombre d'âinés de 65 ans et plus pourrait augmenter de 52 % pour passer de 81 000 à près de 123 000 en 2025. Ils formeraient alors 22 % de la population. En 2025, 9,1 % de la population pourrait avoir 75 ans et plus comparativement à 6,1 % en 2015.

Un demi-million de
résidents

Une croissance
démographique
soutenue

Les jeunes :
une population
à ne pas négliger

¹ Ce texte s'inspire de portraits populationnels et de documents disponibles dans le *Système Lanaudois d'Information et d'Analyse* (SYLIA). Les statistiques présentées dans ce texte sont issues des banques de données les plus récentes disponibles au moment de sa rédaction.

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, Joliette, Matawinie et Montcalm, alors que Lanaudière-Sud couvre les MRC de L'Assomption et Les Moulins.

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

**Deux fois plus
d'âinés dans 20 ans**

En 2036, la population de Lanaudière dépasserait 622 000 individus, soit un gain d'environ 120 000 par rapport aux effectifs de 2015. Fait plus important, le nombre de personnes de 65 ans et plus frôlerait les 157 000, soit près du double de celui de 2015. La moitié des aînés serait alors âgée d'au moins 75 ans.

**Un nombre élevé
de naissances**

Chaque année, les Lanaudoises donnent naissance à 5 400 enfants, soit environ 50 % de plus qu'au début des années 2000. Les plus récentes projections de population prédisent une augmentation du nombre de naissances.

**Une famille sur sept
est monoparentale**

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

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

Durant la dernière année, 2 491 signalements ont été retenus par la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) de Lanaudière, soit une hausse de 11 % par rapport à l'année précédente. Près de la moitié des signalements retenus relève de la négligence, un autre quart est le fait d'abus physiques et autour de 6 % résultent d'abus sexuels.

**Des écarts de
scolarité qui
persistent**

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

**De nombreuses
grossesses à
l'adolescence**

Malgré une baisse marquée au cours des dernières années, il apparaît que 16 % des élèves lanaudois ont interrompu leurs études secondaires sans qualification, ni diplôme.

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

Autour de 450 grossesses ont été recensées dans Lanaudière au cours de l'année chez les jeunes femmes de 14-19 ans, ce qui représente un nombre moindre qu'antérieurement. Près des deux tiers des grossesses se terminent par un avortement volontaire.

Dans Lanaudière, les trois quarts des enfants inscrits à la maternelle 5 ans possèdent les habiletés requises pour entreprendre leur parcours scolaire. Les autres enfants, soit ceux considérés vulnérables dans au moins un domaine de leur développement⁵, sont plus souvent issus de milieux défavorisés au plan économique. C'est aussi le cas pour les enfants qui n'ont pas fréquenté un service de garde avant d'accéder à la maternelle.

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

**Une pauvreté
bien présente**

La population de Lanaudière a un revenu annuel moyen après impôt inférieur à celui du Québec. Environ 4 % des familles formées d'un couple et près du quart des familles monoparentales vivent avec un faible revenu après impôt.

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

Un peu moins de 7 % de la population lanaudoise de 12 ans et plus vit une situation d'insécurité alimentaire. 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 à la source de problèmes de santé. Le tabagisme, des habitudes alimentaires moins saines et la pratique insuffisante d'activités physiques sont parmi les principaux facteurs de risque des maladies chroniques.

Un peu plus du quart de la population lanaudoise de 12 ans et plus fume la cigarette. La proportion de fumeurs se situe à environ 7 % parmi les jeunes de 12 à 17 ans et elle grimpe à 29 % chez les adultes. Même si le pourcentage de fumeurs a diminué au cours des dernières années, il demeure plus élevé qu'au Québec. Près de 10 % des non-fumeurs sont régulièrement exposés à la fumée du tabac à leur domicile.

Environ 19 % des Lanaudoises et des Lanaudois de 12 ans et plus ont bu excessivement de l'alcool (cinq consommations ou plus en une même occasion) au moins une fois par mois au cours de l'année. Un peu plus de la moitié de la population de 12 ans et plus ne consomme pas assez souvent des fruits et des légumes. Pour ce qui est de la pratique d'activités physiques de loisir, 36 % des adultes sont suffisamment actifs, alors que 28 % sont sédentaires. Chez les jeunes de 12 à 17 ans, un sur deux pratique la quantité et l'intensité requises d'activités physiques de loisir.

Sauf pour le tabagisme où les proportions de fumeurs semblent vouloir diminuer chez les adultes et les jeunes, rien n'indique que la prévalence 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 pourraient rester similaires à court terme.

**Le tabagisme en
baisse, mais encore
trop répandu**

**Une consommation
insuffisante
de fruits et légumes**

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

Certains comportements sexuels sont étroitement associés aux infections transmissibles sexuellement et aux grossesses à l'adolescence. C'est le cas notamment de la précocité des relations sexuelles, du nombre élevé de partenaires et de l'absence du port du condom. Autour de 11 % des élèves des écoles secondaires lanaudoises ont eu un premier rapport sexuel consensuel avant l'âge de 14 ans. Près du tiers des élèves ayant eu une relation sexuelle orale ou vaginale consensuelle a eu au moins trois partenaires au cours de leur vie. Enfin, lors de leur dernière relation sexuelle consensuelle, deux élèves sur trois ayant eu une relation vaginale ont fait usage du condom et un peu moins d'un sur deux l'a utilisé lors de relation anale.

De la violence trop souvent vécue par les jeunes

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

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

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

Autour de 7 % des élèves du secondaire âgés de 14 ans et plus affirment avoir été, au moins une fois au cours de leur vie, contraints à une relation sexuelle. Les filles sont plus souvent victimes que les garçons à cet égard. Les élèves ayant eu une relation sexuelle forcée ont été plus souvent agressés par un autre jeune que par un adulte.

L'école n'est pas toujours considérée comme un lieu d'apprentissage sécuritaire par les élèves du secondaire puisque 8,3 % d'entre eux disent ne pas s'y sentir en sécurité. Le tiers des élèves a été victime de violence à l'école ou sur le chemin de l'école et environ 5 % affirment avoir été victimes de cyberintimidation au cours de la dernière année scolaire.

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

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

**Des environnements
scolaires pas
toujours jugés
sécuritaires**

Un état de santé à améliorer

Plus de la moitié de la population Lanaudoise de 12 ans et plus se considère en excellente ou en très bonne santé.

Une espérance de vie qui augmente constamment

L'espérance de vie à la naissance est de 82,7 ans pour les Lanaudoises et de 78,7 ans pour les Lanaudois. Au fil des ans, l'espérance de vie à la naissance des femmes et des hommes n'a cessé de croître et cette évolution devrait se maintenir encore longtemps.

Une majorité d'âinés avec une incapacité

Le taux d'incapacité atteint 36 % dans la population Lanaudoise de 15 ans et plus. Une personne souffre d'incapacité lorsqu'elle a de la difficulté à réaliser certaines activités quotidiennes en raison d'un problème de santé de longue durée⁶. Le taux d'incapacité augmente avec l'avancée en âge. Cette problématique touche une personne sur deux à 65-74 ans, deux sur trois à 75-84 ans et neuf sur dix à 85 ans et plus.

Plus de la moitié des adultes a un surplus de poids

C'est 15 % des Lanaudoises et 19 % des Lanaudois de 18 ans et plus qui sont obèses, alors que 31 % des femmes et 40 % des hommes affichent de l'embonpoint. Environ 18 % des filles et 24 % des garçons des écoles secondaires ont un surplus de poids. Les données récentes font état d'une stabilisation ou, à tout le moins, d'un ralentissement de la croissance du pourcentage de personnes présentant un surplus de poids.

Une problématique préoccupante : les anomalies congénitales

Le taux de mortalité infantile gravite autour de quatre décès pour 1 000 naissances vivantes. Déjà très bas, il ne devrait pas diminuer de beaucoup au cours des prochaines années. Tous les ans, 15 % des décès chez les enfants de moins d'un an sont attribuables à une anomalie congénitale. Elles sont annuellement responsables de 590 hospitalisations d'enfants Lanaudois de moins d'un an.

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

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

**Des cas d'ITSS
en hausse**

En 2014, 2 220 cas de maladies à déclaration obligatoire (MADO) d'origine infectieuse ont été enregistrés dans Lanaudière, soit une hausse de 8 % par rapport à l'année précédente.

Avec 67 % des MADO, l'infection à *Chlamydia trachomatis* occupe le premier rang. Près de 70 % des cas diagnostiqués de chlamydie se retrouvent chez les femmes, particulièrement celles âgées de 15 à 24 ans. L'incidence de l'infection gonococcique est passée de 98 cas en 2013 à 159 en 2014. Ce type d'infection est surtout diagnostiqué chez les 15 à 34 ans. Depuis l'année 2004, le nombre d'infections à *Chlamydia trachomatis* a presque triplé dans Lanaudière, alors que celui des infections gonococciques a décuplé.

**Beaucoup de
victimes d'accidents**

Chaque année, environ 115 Lanaudoises et Lanaudois décèdent par traumatismes non intentionnels. Les hommes sont plus souvent touchés que les femmes par ce type de mortalité. Près du tiers de ces décès a été provoqué par des accidents impliquant des véhicules à moteur.

Les traumatismes non intentionnels sont responsables de 2 200 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.

Une forte prévalence des maladies chroniques

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

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

Dans Lanaudière, 24 % des personnes de 20 ans et plus souffrent d'une maladie chronique, 12 % en ont deux tandis que 9 % sont affectées par au moins trois. C'est donc dire que les maladies chroniques touchent 45 % des 20 ans et plus.

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

Une personne de 20 ans et plus sur quatre fait de l'hypertension artérielle, ce qui lui confère le titre de maladie chronique la plus fréquemment diagnostiquée. Près de 36 000 Lanaudoises et Lanaudois de 20 ans et plus ont reçu un diagnostic de diabète. Cette statistique équivaut à un taux de 9,4 %. Un peu plus de 2 400 nouveaux cas de cancer sont diagnostiqués chaque année et autour de 7 100 Lanaudoises et Lanaudois ont un cancer diagnostiqué depuis au moins cinq ans. Près de 10 % de la population de 12 ans et plus affirme avoir de l'asthme, 6,5 % déclare avoir une maladie cardiaque et 6,4 % se dit affectée par une maladie pulmonaire obstructive chronique.

La situation des personnes de 65 ans et plus à l'égard des maladies chroniques est préoccupante. Deux aînés sur trois font de l'hypertension artérielle et un sur quatre a le diabète. Le quart des aînés a une maladie cardiaque et 6 % est atteint d'un cancer.

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

**Trois maladies
chroniques
prédominant**

**Une prévalence
élevée de certains
troubles mentaux**

**70 suicides
par année**

**Un stress élevé
au quotidien**

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

Les cancers, les maladies cardiovasculaires 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 5 000 pour les maladies cardiovasculaires, de 3 700 pour les maladies de l'appareil respiratoire et de 3 500 pour les cancers.

Une santé mentale parfois fragile

Un peu moins de 4 % des Lanaudoises et des Lanaudois de 12 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.

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, 2,2 % des personnes de 15 ans et plus ont sérieusement songé au suicide et moins de 1 % ont tenté de se suicider au cours des douze derniers mois. On dénombre, chaque année, 70 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 141 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 28 % 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 37 % des travailleurs de 15 à 74 ans affirment vivre une telle situation.

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

Statut socioéconomique, comportements et maladies chroniques

Les problèmes de santé, dont les maladies chroniques, sont étroitement liés à un ensemble de facteurs, de conditions physiques et de comportements à risque qui interagissent et qui s'additionnent tout au long de la vie d'un individu. La qualité de vie, la santé, les habitudes et les comportements liés à l'adoption d'un mode de vie sain sont clairement associés aux environnements socioéconomiques et physiques des individus. Ainsi, les maladies chroniques et certains de leurs déterminants sont beaucoup plus répandus parmi les personnes démunies au plan socioéconomique. Ces dernières sont, en proportion, plus nombreuses à fumer et à être exposées à la fumée du tabac, à avoir des habitudes alimentaires inadéquates ou à être inactives physiquement. Elles sont plus souvent affectées par une incapacité et ont une espérance de vie plus courte.

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

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.

**Des facteurs de
risque souvent
concomitants**

De bonnes nouvelles... et de moins bonnes

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

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

- du nombre de personnes faiblement scolarisées;
- du taux de décrochage au secondaire;
- du nombre de grossesses à l'adolescence;
- du tabagisme chez les adolescents et les adultes;
- de la mortalité par 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;
- de l'incidence des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS).

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

La population lanaudoise est répartie de façon inégale à l'intérieur de la région⁷. Les 12 territoires non organisés, situés dans Lanaudière-Nord et couvrant près de 8 700 kilomètres carrés, ont moins d'une centaine de résidents. Le territoire de Lanaudière-Nord compte 214 700 résidents, pour une densité de 18 habitants au kilomètre carré. Il s'agit d'une densité de population trente fois moindre que celle de Lanaudière-Sud (288 100 résidents répartis sur 517 kilomètres carrés).

La Communauté atikamekw de Manawan

La région de Lanaudière est aussi caractérisée par la présence de la Communauté atikamekw de Manawan située dans la partie nord de la MRC de Matawinie. Elle compte environ 2 300 individus. Sa population se démarque par sa relative jeunesse puisqu'elle a une forte proportion de jeunes de moins de 18 ans et un faible pourcentage d'âinés. Son taux d'accroissement démographique est supérieur à la moyenne régionale. Il en est de même pour sa fécondité, plus particulièrement, chez les femmes de moins de 25 ans. La population de cette communauté comprend, en proportion, peu de gens vivant seuls. Les femmes et les hommes de Manawan ont des revenus moindres que ceux du reste de la population lanaudoise et ils sont moins nombreux à posséder un certificat ou un diplôme d'études postsecondaires.

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 plus récentes projections de population révèlent que le sud devrait connaître une croissance démographique plus forte au cours des prochaines années. Entre 2015 et 2025, les effectifs de la population du sud pourraient croître de 15 % contre 11 % dans le nord. **L'écart** entre les deux territoires lanaudois **sera encore plus grand parmi les personnes de 65 ans et plus** alors que leur nombre devrait augmenter de 59 % dans le sud et de 45 % 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 un diplôme d'études secondaires. Inversement, ils ont moins fréquemment un certificat ou un grade universitaire. **Le taux de décrochage au secondaire des élèves y est plus important** et ils sont aussi plus nombreux, en proportion, à avoir doublé au moins une année au primaire ou au secondaire.

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

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

Le taux de signalements retenus par la DPJ dans le nord est 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 est plus répandu chez les femmes de 18 ans et plus de Lanaudière-Nord⁸.**

Les élèves des écoles secondaires du nord ont été plus fréquemment initiés à la consommation de cigarettes, d'alcool ou de drogues avant l'âge de 13 ans.

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

Même si la prévalence de certaines maladies chroniques est similaire au sein des populations de Lanaudière-Nord et de Lanaudière-Sud, la morbidité hospitalière et la mortalité qui en résultent présentent des niveaux différents. Ainsi, **les femmes et les hommes de Lanaudière-Nord affichent des taux d'hospitalisation et de mortalité supérieurs pour les maladies de l'appareil respiratoire.** C'est aussi le cas, à une exception près (la mortalité des femmes), pour les maladies cardiovasculaires. **Pour le cancer, le taux d'hospitalisation des femmes est moindre dans le nord,** alors que le taux de mortalité des hommes est plus élevé⁹.

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

Il importe aussi de retenir que **les taux d'hospitalisation et de mortalité liés aux comportements suicidaires sont plus importants chez les femmes et les hommes de Lanaudière-Nord.** La prévalence des troubles mentaux est plus élevée chez les hommes du nord de la région, alors que la situation est inverse pour les femmes⁹.

⁸ Il existe peu de données permettant de comparer les habitudes de vie et les comportements des adultes de Lanaudière-Nord et de Lanaudière-Sud. Seules les données de l'*Enquête québécoise sur la santé de la population 2008* permettent ce type de comparaison pour le tabagisme, la consommation de drogues, les comportements de santé propres aux femmes et les comportements sexuels. Sauf pour le tabagisme chez les femmes, les populations adultes des deux territoires de RLS obtiennent des prévalences similaires.

⁹ Les taux bruts présentés dans le tableau en annexe laissent plutôt entrevoir une relation inverse. Il faut se rappeler que les tests de comparaison pour la mortalité et la morbidité hospitalière sont faits avec les taux ajustés. C'est ce qui explique cette apparente contradiction. Les taux ajustés prennent en compte la structure selon l'âge et le sexe des populations concernées.

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 2,2 années de vie. Les Lanaudoises pourraient donc avoir une espérance de vie à la naissance de 84,9 ans en 2025 comparativement à 82,1 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 2025, que le nombre de :

- personnes de 15 ans et plus avec une incapacité serait de 181 100 (contre 154 300 en 2015);
- personnes de tous âges avec un cancer diagnostiqué depuis au moins 5 ans serait de 10 600 (contre 8 100 en 2015);
- personnes d'un an et plus avec un diagnostic de diabète serait de 52 200 (contre 40 000 en 2015);
- personnes d'un an et plus avec un diagnostic d'hypertension artérielle serait de 132 800 (contre 101 900 en 2015);
- personnes d'un an et plus avec un trouble mental serait de 70 900 (contre 61 400 en 2015);
- séjours hospitaliers en soins physiques de courte durée serait de 49 300 (contre 39 800 en 2015).

Des enjeux pour Lanaudière

Le bilan démographique, socioéconomique et de santé de la population lanaudoise révèle qu'il existe encore de nettes différences au sein du territoire, Lanaudière-Nord présentant, à cet égard, une situation moins favorable que celle de Lanaudière-Sud. Au même titre que les efforts requis pour amoindrir les différences infrarégionales, la réduction des inégalités sociales de santé constitue un enjeu majeur pour le réseau de la santé et des services sociaux. Elle passe obligatoirement par l'atténuation des écarts socioéconomiques au sein de la population. La persistance des inégalités de santé ne fera qu'augmenter la pression sur une offre de service de santé et de services sociaux.

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

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

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

La montée fulgurante 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 de services de santé et de services sociaux?

**Réduire
les inégalités
sociales de santé**

**Prévenir les
maladies
chroniques**

**Freiner la
progression
des ITSS**

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



Pour conclure

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

Il importe de se rappeler que les comportements à risque et les habitudes de vie 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 l'actuelle réorganisation du réseau et que les innovations technologiques et médicales contribueront à l'amélioration des services offerts. Il ne faudra toutefois pas oublier que les besoins de la population lanaudoise en services de santé et en services sociaux pourraient être grandement atténués par la réduction des disparités socioéconomiques et par une amélioration de sa santé et de son bien-être. Cela pourrait être fait via le maintien et la mise en place d'activités de prévention et de promotion de la santé propices au développement sain et global des enfants, des adolescents, des adultes et des aînés ainsi que par le développement d'environnements favorables à la santé et sécuritaires, le tout réalisé en partenariat avec les différentes composantes du réseau de la santé et des services sociaux et avec l'intersectoriel (autres ministères, municipalités, milieu scolaire, etc.).

TABLEAU DE BORD

Ce tableau de bord présente les indicateurs analysés dans le document.

Les statistiques sont issues des banques de données et des enquêtes les plus récentes disponibles au moment de sa conception.

Il est possible, pour la plupart des thématiques abordées, d'accéder à des données plus complètes (ex.: par territoires de MRC, pour plusieurs années) en consultant le *SYstème Lanaudois d'Information et d'Analyse (SYLIA)* au www.agencelanaudiere.qc.ca/SYLIA.

TERRITOIRE	Lanaudière- Nord	Lanaudière- Sud	Lanaudière	Le Québec
Superficie (km ²)	792	516	12 309	1 300 866
Densité (habitants/km ²)	18	545	40	6

DÉMOGRAPHIE	Lanaudière- Nord	Lanaudière- Sud	Lanaudière	Le Québec
Population 2015 (N)	214 721	288 134	502 855	8 291 320
0-17 ans	37 806	61 844	99 650	1 535 403
18-64 ans	134 873	187 358	322 231	5 301 608
65 ans et plus	42 026	38 933	80 959	1 454 307
75 ans et plus	16 300	14 127	30 427	621 866
85 ans et plus	4 404	3 377	7 781	186 561
Population 2025 (N)	238 849	331 177	570 026	8 912 825
0-17 ans	44 567	74 802	119 369	1 724 841
18-64 ans	133 377	194 436	327 813	5 171 355
65 ans et plus	60 907	61 939	122 846	2 016 626
75 ans et plus	26 035	25 738	51 773	929 720
85 ans et plus	6 432	5 854	12 286	256 824
Accroissement 2015-2025 (%)	11,2	14,9	13,4	7,5
0-17 ans	17,9	21,0	19,8	12,3
18-64 ans	-1,1	3,8	1,7	-2,5
65 ans et plus	44,9	59,1	51,7	38,7
75 ans et plus	59,7	82,2	70,2	49,5
85 ans et plus	46,0	73,3	57,9	37,7
Naissances vivantes 2000	1 510	2 030	3 540	72 010
Naissances vivantes 2011	2 117	3 284	5 401	88 618
Accroissement 2000-2011 (%)	40,2	61,8	52,6	23,1

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

Les statistiques des thématiques « Territoire » et « Démographie » n'ont pas été soumises à des tests de comparaison.

CARACTÉRISTIQUES SOCIOÉCONOMIQUES	Lanaudière- Nord	Lanaudière- Sud	Lanaudière	Le Québec
Modalité de vie (2011)				
Population totale (N)	203 165	268 580	471 750	7 903 000
Population dans les ménages privés (N)	198 895	266 075	464 975	7 732 830
Dans les familles formées d'un couple avec ou sans enfants (N)	139 835	201 675	341 510	5 332 260
Dans les familles monoparentales (N)	22 790	31 750	54 545	911 280
Vivant seule (N)	26 360	22 080	48 440	1 094 410
Vivant avec des personnes apparentées (N)	3 940	4 765	8 705	145 790
Vivant avec des personnes non apparentées (N)	5 970	5 805	11 775	249 080
Population dans les ménages collectifs (N)	4 260	2 465	6 725	169 065
Population dans les ménages outre-mer (N)	5	40	45	1 110
Personnes de 65 ans et plus vivant seules (%)	27,6	23,2	25,5	30,4
Femmes de 65 ans et plus vivant seules (%)	34,2	31,4	32,9	39,1
Hommes de 65 ans et plus vivant seuls (%)	20,4	13,9	17,4	19,8
Familles (N)	59 230	79 585	138 815	2 203 630
Familles formées d'un couple avec ou sans enfants (N)	50 070	66 995	117 065	1 838 115
Familles formées d'un couple avec ou sans enfants (%)	84,5	84,2	84,3	83,4
Familles monoparentales (N)	9 160	12 590	21 750	365 515
Familles monoparentales (%)	15,5	15,8	15,7	16,6
Scolarité				
Population de 25-64 ans (2011)				
Sans diplôme (%)	22,4	14,6	17,9	14,8
Avec un certificat, un diplôme ou un grade universitaire	13,5	20,2	17,4	28,5
Décrochage au secondaire (2010-2011)				
Filles (%)	16,2	7,9	10,9	12,6
Garçons (%)	27,2	16,8	21,0	20,1
Sexes réunis (%)	21,8	11,9	15,7	16,2
Grossesses à l'adolescence (2010-2012)				
Nombres de grossesses à 14-19 ans (N annuel moyen)	nd	nd	502	6 418
Taux de grossesse à 14-19 ans (pour 1 000 femmes)	nd	nd	26,1 +	22,3
Enfants vulnérables (2012)				
Enfants de la maternelle 5 ans				
Vulnérables dans au moins 1 domaine (%)	23,6	22,9	23,3 -	25,6
Vulnérables dans 1 domaine (%)	11,5	11,6	11,6	12,9
Vulnérables dans 2 domaines (%)	6,0	6,0	6,0	6,3
Vulnérables dans au moins 3 domaines (%)	6,1	5,4	5,7	6,5
Signalements retenus par la DPJ (2014-2015)				
Ensemble des signalements retenus				
Nombre de signalements retenus (N)	1 386	1 105	2 491	nd
Taux de signalements retenus (pour 1 000 jeunes de 0-17 ans)	37,3	18,2	25,4	nd
Négligence				
Nombre de signalements retenus (N)	739	461	1 200	nd
Taux de signalements retenus (pour 1 000 jeunes de 0-17 ans)	19,9	7,6	12,3	nd
Abus physiques				
Nombre de signalements retenus (N)	283	296	579	nd
Taux de signalements retenus (pour 1 000 jeunes de 0-17 ans)	7,6	4,9	5,9	nd

CARACTÉRISTIQUES SOCIOÉCONOMIQUES (suite)	Lanaudière-Nord	Lanaudière-Sud	Lanaudière	Le Québec
Signalements retenus par la DPJ (2014-2015)				
Abus sexuels				
Nombre de signalements retenus (N)	103	56	159	nd
Taux de signalements retenus (pour 1 000 jeunes de 0-17 ans)	2,8	0,9	1,6	nd
Faible revenu (2012)				
Couples avec ou sans enfants avec un faible revenu après impôt (%)	6,5	2,6	4,3	5,8
Familles monoparentales avec un faible revenu après impôt (%)	28,3	17,0	22,2	23,6
Revenu annuel moyen après impôt (2010)				
Revenu annuel moyen après impôt (\$) - population de 15 ans et plus	26 464	31 927	29 526	30 268
Précarité économique (2011)				
Ménages dont 30 % du revenu est consacré aux coûts d'habitation (%)	21,6	20,0	20,8	23,4
Insécurité alimentaire (2011-2012)				
Personnes dont le ménage a vécu de l'insécurité alimentaire - 12 ans et plus (%)	nd	nd	6,8 *	7,5

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

nd : Donnée non disponible.

Notes : Les pourcentages ou les taux de Lanaudière 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 les deux territoires de RLS lanaudois, au seuil de 5 %.

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

Les statistiques des thématiques « Modalité de vie », « Scolarité », « Faible revenu » et « Précarité économique » n'ont pas toutes été soumises à des tests de comparaison.

Pour les données issues de l'*Enquête nationale auprès des ménages 2011*, il est requis d'afficher le taux global de non réponse (TGN) des territoires concernés. Pour Lanaudière, le TGN se chiffre à 22,8 %, alors que celui du Québec est de 22,4 %. Les TGN de Lanaudière-Nord et de Lanaudière-Sud ne sont pas disponibles.

HABITUDES DE VIE ET COMPORTEMENTS	Lanaudière- Nord	Lanaudière- Sud	Lanaudière	Le Québec
Tabagisme (2008)				
Fumeurs - 15 ans et plus (%)	31,7	23,8	np	np
Fumeurs - 18 ans et plus				
Femmes (%)	32,8	21,8	np	np
Hommes (%)	32,5	26,2	np	np
Sexes réunis (%)	32,6	24,0	np	np
Tabagisme (2010-2011)				
Élèves des écoles secondaires lanaudoises				
Fumeurs 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 (%)	13,2	9,9	11,2 +	8,1
Tabagisme (2011-2012)				
Fumeurs - 12-17 ans (%)	nd	nd	7,2 **	9,1
Fumeurs - 12 ans et plus (%)	nd	nd	26,7 +	22,4
Fumeurs - 18 ans et plus				
Femmes (%)	nd	nd	25,4	20,9
Hommes (%)	nd	nd	31,9 +	26,2
Sexes réunis (%)	nd	nd	28,6 +	23,5
Non-fumeurs exposés à la fumée secondaire à la maison - 12 ans et plus (%)	nd	nd	9,9	7,6
Consommation d'alcool (2011-2012)				
Consommation élevée d'alcool - 12 ans et plus (%)	nd	nd	18,6	18,7
Consommation élevée d'alcool - 18 ans et plus (%)				
Femmes (%)	nd	nd	10,8 *	12,0
Hommes (%)	nd	nd	29,2	27,5
Sexes réunis (%)	nd	nd	20,0	19,6
Consommation d'alcool (2010-2011)				
Élèves des écoles secondaires lanaudoises				
Au moins 5 consommations d'alcool en une même occasion				
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
Initiés à la consommation d'alcool avant l'âge de 13 ans (%)	24,4	20,2	21,9	21,4
Consommation de drogues (2010-2011)				
Élèves des écoles secondaires lanaudoises				
Initiés à la consommation de drogues avant l'âge de 13 ans (%)	8,4	4,0 *	5,7	4,9
Consommation de fruits et de légumes (2011-2012)				
Moins de 5 fois des fruits/légumes chaque jour - 12 ans et plus (%)	nd	nd	54,3	53,2
Moins de 5 fois des fruits/légumes chaque jour - 18 ans et plus (%)	nd	nd	54,5	54,0
Consommation de fruits et de légumes (2010-2011)				
Élèves des écoles secondaires lanaudoises				
Consommant, en général, le nombre minimal de portions de fruits et légumes recommandé quotidiennement				
Filles (%)	30,3	32,4	31,5	33,0
Garçons (%)	29,9	32,1	31,2	32,7
Sexes réunis (%)	30,1	32,3	31,4	32,9

HABITUDES DE VIE ET COMPORTEMENTS (suite)	Lanaudière- Nord	Lanaudière- Sud	Lanaudière	Le Québec
Activités physiques de loisir (2011-2012)				
Personnes actives - 12-17 ans (%)	nd	nd	48,9	40,9
Personnes actives - 18 ans et plus (%)	nd	nd	35,6	38,4
Personnes sédentaires - 12-17 ans (%)	nd	nd	nd	nd
Personnes sédentaires - 18 ans et plus (%)	nd	nd	28,5 +	24,2
Activités physiques de loisir et de transport (2010-2011)				
Élèves des écoles secondaires lanaudoises				
Actifs (%)	25,0	27,7	26,6 -	29,8
Sédentaires (%)	27,7	24,5	25,8	23,9
Comportements sexuels (2010-2011)				
Élèves de 14 ans et plus des écoles secondaires				
Ayant eu 3 partenaires sexuels ou plus - à vie - relations sexuelles vaginales consensuelles (%)	34,9	27,4	30,8	29,5
Ayant eu 3 partenaires sexuels ou plus - à vie - relations sexuelles orales consensuelles (%)	38,6	32,4	35,2	31,5
Ayant fait usage du condom lors de leur dernière relation sexuelle vaginale consensuelle (%)	66,0	66,6	66,3	68,2
Ayant fait usage du condom lors de leur dernière relation sexuelle anale consensuelle (%)	51,1	44,0	47,6	50,6
Ayant une première relation sexuelle consensuelle avant l'âge de 14 ans (%)	12,7	10,4	11,3 +	9,8
Violence chez les jeunes (2010-2011)				
Élèves des écoles secondaires lanaudoises				
Ayant eu au moins un comportement d'agressivité directe - à vie (%)	41,0	35,5	37,8	37,9
Ayant eu au moins un comportement d'agressivité indirecte - à vie (%)	65,7	66,4	66,1	64,7
Ayant infligé de la violence à leur partenaire lors de leurs relations amoureuses - 12 derniers mois (%)	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 (%)	32,9	33,5	33,3 +	30,5
Ayant infligé et subi de la violence lors de leurs relations amoureuses - 12 derniers mois (%)	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 (%)	38,8	31,0	34,1 -	36,0
Victimes de cyberintimidation - année scolaire (%)	5,3	4,5	4,8	5,5
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.

np : Donnée non présentée.

Notes : Les pourcentages ou les taux de Lanaudière 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 les deux territoires de RLS lanaudois, au seuil de 5 %.

ÉTAT DE SANTÉ	Lanaudière- Nord	Lanaudière- Sud	Lanaudière	Le Québec
État de santé (2011-2012)				
Personnes se percevant en excellente ou très bonne santé - 12 ans et plus (%)	nd	nd	58,5	59,5
Espérance de vie à la naissance (2007-2011)				
Femmes (en années)	82,3	82,9	82,7 -	83,4
Hommes (en années)	77,4	79,8	78,7	78,9
Incapacité (2010-2011)				
Taux d'incapacité - 15 ans et plus				
Femmes (%)	nd	nd	36,5	34,3
Hommes (%)	nd	nd	35,7 +	32,2
Sexes réunis (%)	nd	nd	36,1 +	33,3
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
Embonpoint (2008)				
Population présentant de l'embonpoint - 18 ans et plus				
Femmes (%)	30,1	31,1	30,6	26,9
Hommes (%)	46,0	52,8	49,8	45,3
Sexes réunis (%)	38,3	42,2	40,4	36,1
Obésité (2008)				
Population présentant de l'obésité - 18 ans et plus				
Femmes (%)	13,5	13,2	13,4	15,4
Hommes (%)	19,8	16,8	18,2	17,1
Sexes réunis (%)	16,7	15,1	15,8	16,3
Surplus de poids (2008)				
Population présentant un surplus de poids - 18 ans et plus				
Femmes (%)	43,6	44,3	44,0	42,3
Hommes (%)	65,8	69,6	67,9 +	62,4
Sexes réunis (%)	55,0	57,2	56,2 +	52,4
Embonpoint (2011-2012)				
Population présentant de l'embonpoint - 18 ans et plus				
Femmes (%)	nd	nd	30,9	26,4
Hommes (%)	nd	nd	39,5	40,4
Sexes réunis (%)	nd	nd	35,3	33,4
Obésité (2011-2012)				
Population présentant de l'obésité - 18 ans et plus				
Femmes (%)	nd	nd	15,2	16,6
Hommes (%)	nd	nd	18,9	17,6
Sexes réunis (%)	nd	nd	17,1	17,1
Surplus de poids (2011-2012)				
Population présentant un surplus de poids - 18 ans et plus				
Femmes (%)	nd	nd	46,1	42,9
Hommes (%)	nd	nd	58,3	58,0
Sexes réunis (%)	nd	nd	52,3	50,5
Surplus de poids (2010-2011)				
Élèves des écoles secondaires lanaudoises				
Élèves 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

ÉTAT DE SANTÉ (suite)	Lanaudière- Nord	Lanaudière- Sud	Lanaudière	Le Québec
Périnatalité				
Mortalité (2009-2011)				
Taux de mortalité infantile (pour 1 000 naissances vivantes)	3,7 *	3,6 *	3,7	4,6
Taux de mortalité infantile à cause d'anomalies congénitales et d'anomalies chromosomiques (pour 1 000 naissances vivantes)	0,6 **	0,5 **	0,6 *	1,0
Hospitalisations (2011-2013)				
Taux d'hospitalisations au cours de la première année de vie pour malformations congénitales, déformations et anomalies chromosomiques (pour 10 000 enfants de moins d'un an)	1 037,8	1 097,5	1 073,7 +	764,8
Naissances vivantes (2009-2011)				
Naissances vivantes (N annuel moyen)	2 153	3 224	5 377	88 647
Naissances vivantes de faible poids (< 2 500 grammes) (%)	6,2	5,6	5,8	5,7
Naissances vivantes prématurées (< 37 semaines) (%)	7,8	7,5	7,6 +	7,2
Maladies à déclaration obligatoire (MADO) (2014)				
Ensemble des MADO d'origine infectieuse (N)	968	1 242	2 220	35 380
Taux (pour 100 000 personnes)	455,6	437,7	447,7	437,9
Infection à <i>Chlamydia trachomatis</i> (N)	611	863	1 485	20 426
Taux (pour 100 000 personnes)	287,6	304,1	299,4	252,8
Femmes 15-24 ans (N)	325	449	780	10 556
Taux (pour 100 000 personnes)	2 808,8	2 462,9	2 617,4 +	2 138,6
Hommes 15-24 ans (N)	103	178	282	4 057
Taux (pour 100 000 personnes)	841,1	933,0	900,4	803,8
Infection gonococcique (N)	54	105	159	3 292
Taux (pour 100 000 personnes)	25,4	37,0	32,1 +	40,0
Traumatismes non intentionnels (2009-2011)				
Taux de mortalité par traumatismes non intentionnels (pour 100 000 personnes)	38,6	14,4	24,8	27,4
Taux de mortalité par accidents de véhicule à moteur (pour 100 000 personnes)	13,8	3,5 *	8,0 +	5,9
Traumatismes non intentionnels (2011-2013)				
Taux d'hospitalisation par traumatismes non intentionnels (pour 10 000 personnes)	51,2	41,8	45,8 -	51,1
Taux d'hospitalisation par accidents de véhicule à moteur (pour 10 000 personnes)	6,5	3,0	4,5 +	4,1

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

nd : Donnée non disponible.

Notes : Les pourcentages ou les taux de Lanaudière 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 les deux territoires de RLS lanaudois, au seuil de 5 %.

MALADIES CHRONIQUES	Lanaudière- Nord	Lanaudière- Sud	Lanaudière	Le Québec
Maladies chroniques (2011-2012)				
Aucune maladie chronique - 20 ans et plus (%)	nd	nd	54,9	56,1
1 maladie chronique - 20 ans et plus (%)	nd	nd	24,1	24,6
2 maladies chroniques - 20 ans et plus (%)	nd	nd	11,9	12,1
Au moins 3 maladies chroniques - 20 ans et plus (%)	nd	nd	9,2	7,2
Maladie cardiaque - 12 ans et plus (%)	nd	nd	6,5 *	5,5
MPOC - 12 ans et plus (%)	nd	nd	6,4 *	4,6
Asthme - 12 ans et plus (%)	nd	nd	9,7	8,8
Hypertension artérielle (2012-2013)				
Prévalence - 20 ans et plus				
Femmes (%)	27,8	22,1	24,5 +	24,8
Hommes (%)	25,9	22,4	23,9 +	23,1
Sexes réunis (%)	26,8	22,2	24,2 +	24,0
Prévalence - 65 ans et plus				
Femmes (%)	67,5	66,2	66,9	66,2
Hommes (%)	62,0	62,5	62,2	61,8
Sexes réunis (%)	64,9	64,5	64,7	64,3
Diabète (2012-2013)				
Prévalence - 20 ans et plus				
Femmes (%)	9,5	7,3	8,2 +	8,4
Hommes (%)	11,6	9,9	10,6 +	10,1
Sexes réunis (%)	10,6	8,6	9,4 +	9,2
Prévalence - 65 ans et plus				
Femmes (%)	21,7	21,5	21,6 +	21,2
Hommes (%)	28,0	29,1	28,6 +	27,4
Sexes réunis (%)	24,7	25,0	24,8 +	23,9
Cancer (2011)				
Prévalence des cas de cancers ¹ diagnostiqués depuis au moins 5 ans - population totale				
Femmes (%)	1,8	1,4	1,5	1,6
Hommes (%)	1,7	1,3	1,5	1,5
Sexes réunis (%)	1,7	1,3	1,5	1,6
Mortalité pour certaines maladies chroniques (2009-2011)				
Femmes				
Cancers (CIM-10 = C00-C97 excluant C44)				
Nombre annuel moyen	264	260	524	9 201
Taux pour 100 000 personnes	263,0	194,5	223,9 +	230,2
Maladies de l'appareil circulatoire (CIM-10 = I00-I99)				
Nombre annuel moyen	195	150	345	7 529
Taux pour 100 000 personnes	194,6	112,2	147,6	188,4
Maladies de l'appareil respiratoire (CIM-10 = J00-J99)				
Nombre annuel moyen	97	63	160	2 789
Taux pour 100 000 personnes	97,0	46,9	68,4 +	69,8
Hommes				
Cancers (CIM-10 = C00-C97 excluant C44)				
Nombre annuel moyen	337	267	604	10 103
Taux pour 100 000 personnes	328,9	200,4	256,3 +	257,0
Maladies de l'appareil circulatoire (CIM-10 = I00-I99)				
Nombre annuel moyen	204	154	358	7 162
Taux pour 100 000 personnes	199,4	115,5	152,0 -	182,2

MALADIES CHRONIQUES (suite)	Lanaudière- Nord	Lanaudière- Sud	Lanaudière	Le Québec
Mortalité pour certaines maladies chroniques (2009-2011) (suite)				
Maladies de l'appareil respiratoire (CIM-10 = J00-J99)				
Nombre annuel moyen	96	61	157	2 685
Taux pour 100 000 personnes	93,7	45,8	66,7 +	68,3
Sexes réunis				
Cancers (CIM-10 = C00-C97 excluant C44)				
Nombre annuel moyen	601	527	1 128	19 304
Taux pour 100 000 personnes	296,3	197,4	240,2 +	243,5
Maladies de l'appareil circulatoire (CIM-10 = I00-I99)				
Nombre annuel moyen	400	304	703	14 691
Taux pour 100 000 personnes	197,0	113,8	149,8	185,3
Maladies de l'appareil respiratoire (CIM-10 = J00-J99)				
Nombre annuel moyen	193	124	317	5 474
Taux pour 100 000 personnes	95,3	46,4	67,5 +	69,1
Morbidité hospitalière pour certaines maladies chroniques (2011-2013)				
Femmes				
Cancers (CIM-10 CA = C00-C97)				
Nombre annuel moyen	606	733	1 339	23 546
Taux pour 10 000 personnes	59,0	53,0	55,6	57,9
Maladies de l'appareil circulatoire (CIM-10 CA = I00-I99)				
Nombre annuel moyen	1 021	911	1 932	38 316
Taux pour 10 000 personnes	99,5	65,9	80,2	94,1
Maladies de l'appareil respiratoire (CIM-10 CA = J00-J99)				
Nombre annuel moyen	907	855	1 762	32 019
Taux pour 10 000 personnes	88,4	61,8	73,1	78,7
Hommes				
Cancers (CIM-10 CA = C00-C97)				
Nombre annuel moyen	706	698	1 404	24 794
Taux pour 10 000 personnes	67,3	50,9	58,0 -	61,8
Maladies de l'appareil circulatoire (CIM-10 CA = I00-I99)				
Nombre annuel moyen	1 631	1 450	3 081	53 752
Taux pour 10 000 personnes	155,4	105,8	127,3	134,0
Maladies de l'appareil respiratoire (CIM-10 CA = J00-J99)				
Nombre annuel moyen	1 034	947	1 981	33 746
Taux pour 10 000 personnes	98,6	69,0	81,9	84,1
Sexes réunis				
Cancers (CIM-10 CA = C00-C97)				
Nombre annuel moyen	1 312	1 432	2 744	48 340
Taux pour 10 000 personnes	63,2	52,0	56,8	59,8
Maladies de l'appareil circulatoire (CIM-10 CA = I00-I99)				
Nombre annuel moyen	2 652	2 361	5 013	92 068
Taux pour 10 000 personnes	127,8	85,7	103,8	113,9
Maladies de l'appareil respiratoire (CIM-10 CA = J00-J99)				
Nombre annuel moyen	1 942	1 802	3 743	65 765
Taux pour 10 000 personnes	93,5	65,4	77,5	81,4

¹ Excluant les cancers de la peau sans mélanome.

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

nd : Donnée non disponible.

Notes : Les pourcentages ou les taux de Lanaudière 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 les deux territoires de RLS lanaudois, au seuil de 5 %.

SANTÉ MENTALE	Lanaudière- Nord	Lanaudière- Sud	Lanaudière	Le Québec
Perception de sa santé mentale (2011-2012)				
Santé mentale passable ou mauvaise - 12 ans et plus (%)	nd	nd	3,7 *	3,8
Troubles mentaux (2011-2012)				
Prévalence - 1 an et plus				
Tous types de troubles mentaux				
Femmes (%)	13,2	13,5	13,4 +	13,3
Hommes (%)	10,7	10,4	10,5 +	10,1
Sexes réunis (%)	11,9	12,0	11,9 +	11,8
Troubles anxiodépressifs				
Femmes (%)	8,0	9,7	9,0 -	9,3
Hommes (%)	4,8	5,4	5,2 -	5,5
Sexes réunis (%)	6,4	7,6	7,1 -	7,4
Troubles schizophréniques				
Femmes (%)	0,3	0,2	0,2 -	0,4
Hommes (%)	0,4	0,2	0,3 -	0,5
Sexes réunis (%)	0,3	0,2	0,2 -	0,4
Troubles mentaux (2010-2011)				
Élèves des écoles secondaires lanaudoises				
Ayant un diagnostic médical d'anxiété				
Filles (%)	10,9	12,9	12,1	11,0
Garçons (%)	6,3	6,6	6,5	6,2
Sexes réunis (%)	8,6	9,8	9,3	8,6
Ayant un diagnostic médical de dépression				
Filles (%)	6,6 *	5,5	6,0	5,9
Garçons (%)	3,6 *	2,0 *	2,7 -	3,9
Sexes réunis (%)	5,1	3,8	4,3	4,9
Ayant un diagnostic médical de TDAH				
Filles (%)	11,7	11,8	11,8 +	9,3
Garçons (%)	20,6	20,4	20,5 +	15,9
Sexes réunis (%)	16,2	16,1	16,2 +	12,6
Comportements suicidaires (2008)				
A songé au suicide au cours des 12 derniers mois - 15 ans et plus (%)	3,1 *	1,4 **	2,2 *	2,3
A tenté de se suicider au cours des 12 derniers mois - 15 ans et plus (%)	np	np	0,2 **	0,5
Mortalité par suicide (2009-2011)				
Femmes				
Nombre annuel moyen	9	4	13	264
Taux pour 100 000 personnes	8,6 *	3,2 *	5,6	6,6
Hommes				
Nombre annuel moyen	32	25	57	866
Taux pour 100 000 personnes	31,2	18,5	24,1	22,0
Sexes réunis				
Nombre annuel moyen	41	29	70	1 130
Taux pour 100 000 personnes	20,0	10,9	14,8	14,3

SANTÉ MENTALE (suite)	Lanaudière- Nord	Lanaudière- Sud	Lanaudière	Le Québec
Hospitalisations pour tentative de suicide (2011-2013)				
Femmes				
Nombre annuel moyen	46	31	77	1 349
Taux pour 10 000 personnes	4,5	2,2	3,2	3,3
Hommes				
Nombre annuel moyen	39	26	64	1 021
Taux pour 10 000 personnes	3,7	1,9	2,7	2,5
Sexes réunis				
Nombre annuel moyen	85	56	141	2 371
Taux pour 10 000 personnes	4,1	2,0	2,9	2,9
Stress quotidien (2011-2012)				
Population éprouvant un stress quotidien élevé - 12 ans et plus (%)	nd	nd	27,7	27,3
Travailleurs éprouvant un stress quotidien élevé - 15 à 74 ans (%)	nd	nd	37,5	36,4
Soutien social (2009-2010)				
Population n'ayant pas un niveau élevé de soutien social - 12 ans et plus (%)	nd	nd	9,2 -	12,0
Population n'ayant pas un niveau élevé de soutien social - 18 ans et plus (%)	nd	nd	9,3 -	12,5

* 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.

np : Donnée non présentée.

Notes : Les pourcentages ou les taux de Lanaudière 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 les deux territoires de RLS lanaudois, au seuil de 5 %.

Références

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

GUILLEMETTE, André. *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 2011-2012*, 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. Les ménages et les familles dans Lanaudière en 2011, *On surveille pour vous. Bulletin d'information lanaudois*, numéro 29, septembre 2014, 2 p.

GUILLEMETTE, André. Vivre avec un stress élevé, *On surveille pour vous. Bulletin d'information lanaudois*, numéro 28, août 2014, 2 p.

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

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

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

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (ISQ). *Lanaudière et ses municipalités régionales de comté (MRC)*, 2015. (site Web consulté en mars 2015 au www.stat.gouv.qc.ca)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (MSSS). *Fichier des décès*. MSSS, Estimations et projections démographiques (décembre 2014). Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, juin 2015. Mise à jour le 20 avril 2015.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (MSSS). *Fichier des hospitalisations MED-ECHO*. INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (ICIS), *Base de données sur les congés des patients*, MSSS, *Estimations et projections démographiques* (décembre 2014). Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, juin 2015. Mise à jour le 16 avril 2015.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (MSSS). *Fichier des naissances vivantes*. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mars 2015. Mise à jour le 20 mai 2014.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (MSSS). *Fichier des naissances vivantes*. MSSS, *Fichier des mortinaissances*. RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC (RAMQ), *Avortements spontanés (fausses couches)*. RAMQ, *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*. MSSS, *Estimations et projections démographiques* (décembre 2014). Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mars 2015. Mise à jour le 28 janvier 2015.

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

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

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

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

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

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

SERVICE DE SURVEILLANCE, RECHERCHE ET ÉVALUATION. *SYstème Lanaudois d'Information et d'Analyse (SYLIA)*. *Statistiques, fiches indicateurs, tableaux de bord et cartes*. Joliette, Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2015.

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.

STATISTIQUE CANADA. *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) 2011-2012*. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mars 2015. Mise à jour le 26 septembre 2014.

STATISTIQUE CANADA. *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2011-2012*, Fichier de microdonnées à grande diffusion (FMGD), numéro 82M0013XCB au catalogue, 2013.

STATISTIQUE CANADA. *Enquête nationale sur les ménages 2011*. (site Web consulté en mars et avril 2014 au www12.statcan.gc.ca/nhs-enm/2011)

STATISTIQUE CANADA. *Recensement canadien de 2011. Chiffres de population et des logements*, Fichier 98-310-XWF2011002.

TOURISME LANAUDIÈRE. *Portrait de la région*, 2015. (site Web consulté en mars 2015 au www.lanaudiere.ca/fr/decouvrez/portrait-region)

Coordination des travaux et rédaction

André Guillemette

Élaboration du tableau de bord et validation

Josée Payette

Geneviève Marquis

Collaboration

Patrick Bellehumeur

Élizabeth Cadieux

Christine Garand

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 450 759-1157, sans frais au 1 800 668-9229, poste 4410, ou elizabeth_cadieux@ssss.gouv.qc.ca.

La version électronique de ce document est disponible au www.agencelanaudiere.qc.ca/sylia sous l'onglet *Nos publications/Portraits populationnels*.

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

SERVICE DE SURVEILLANCE, RECHERCHE ET ÉVALUATION. *La région de Lanaudière et sa population. État des lieux et perspectives*, Joliette, Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, juillet 2015, 32 pages.

© Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, 2015.

Dépôt légal

Troisième trimestre 2015

ISBN : 978-2-550-73238-9 (imprimé)

978-2-550-73239-6 (en ligne)

Bibliothèque et Archives nationales du Québec



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

Québec 