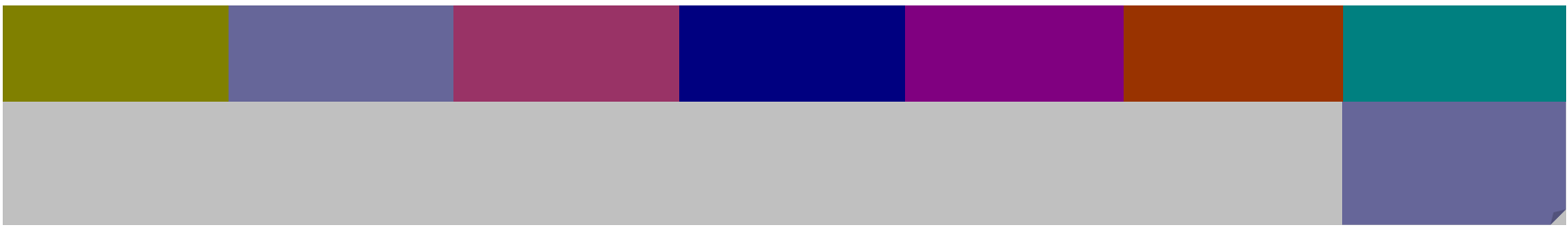


PRÊT-À-EMPORTER : LANAUDIÈRE

par Christine Garand
Service de surveillance, recherche et évaluation
Direction de santé publique



Conception et réalisation

Christine Garand

Coordination

Élizabeth Cadieux

Comité de lecture

Patrick Bellehumeur

Élizabeth Cadieux

André Guillemette

Louise Lemire

Geneviève Marquis

Josée Payette

Mise en page

Micheline Clermont

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

Dépôt légal

Premier trimestre 2012

ISSN : 1927-3770 (version en ligne)

1927-3762 (version imprimée)

Bibliothèque des Archives Canada

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

Prêt-à-emporter : Lanaudière
Mars 2012

Mise à jour : Juin 2015

Ce document est disponible au site Web du Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière au www.agencelanaudiere.qc.ca/SYLIA sous l'onglet *Nos publications*

À la condition de mentionner la source, sa reproduction à des fins non commerciales est autorisée.

Toute information extraite de ce document devra porter la source suivante :

GARAND, Christine. *Prêt-à-emporter : Lanaudière, Joliette*, Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, Mars 2012, Mise à jour : Juin 2015, pages multiples.

Préciser le numéro de la diapo (lettre. chiffre)

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Lanaudière

Québec 



Aux gestionnaires et intervenants de Lanaudière,

Dans notre souci de toujours mieux vous accompagner dans l'identification des besoins sociosanitaires et des particularités de la population lanaudoise, le Service de surveillance, recherche et évaluation vous propose le « **Prêt-à-emporter : Lanaudière** ». Disponible depuis mars 2012, cet outil de surveillance se veut complémentaire aux autres produits (fiche indicateur, tableau de bord, affiche, fascicule, bulletin) mis à votre disposition dans le SYstème Lanaudois d'Information et d'Analyse (SYLIA), plate-forme de diffusion Web de l'information sociosanitaire développée par le Service et accessible au www.agencelanaudiere.qc.ca/SYLIA.

Dédié spécifiquement à la région de Lanaudière, ce « **Prêt-à-emporter** » intègre et commente, dans un même document de type PowerPoint, une série d'indicateurs sur l'état de santé de la population et ses déterminants présentés sous forme de graphiques.

Cet outil se veut simple, descriptif et facile d'utilisation. Au gré de son besoin, l'utilisateur pourra, à son tour, sélectionner des diapositives pour les inclure dans un document ou une présentation et ainsi créer un « **Prêt-à-emporter** » personnalisé, à son image, qui lui ressemble. Un « **Prêt-à-emporter** » pour

chaque territoire de RLS de Lanaudière est également disponible.

Cet outil se veut également évolutif. Notre Service s'engage à le maintenir à jour selon la disponibilité des données. Concernant l'édition de juin 2015, le lecteur notera toutefois que tous les indicateurs ont été revus; certains ont été retirés, d'autres ont été ajoutés. Par conséquent, une mise à jour des données a été effectuée sur la très grande majorité des indicateurs.

Nous espérons que vous y trouverez des informations utiles et pertinentes pour mieux connaître la population lanaudoise et ainsi prévoir, mieux planifier et faire des choix éclairés sur les actions à mener pour l'amélioration de sa santé et de sa qualité de vie.

Élizabeth Cadieux

Coordonnatrice

Service de Surveillance, recherche et évaluation

Direction de santé publique de Lanaudière

15 juin 2015

Au menu...

A - Démographie

Population
Pyramides des âges

B - Caractéristiques économiques et sociales

Mesure de faible revenu après impôt
Situation financière
Supplément de revenu garanti
Décrochage scolaire
Diplomation
Logement
Familles avec enfants
Population vivant seule
Population selon la langue maternelle
Immigration
Minorités visibles
Signalements retenus DPJ

C - Natalité

Naissances vivantes
Indice synthétique de fécondité
Prématurité
Faible poids
Prématurité et faible poids

D - État de santé physique

Mortalité
Hospitalisations en soins physiques de courte durée
Cancer
Diabète
Hypertension artérielle
Troubles mentaux
Troubles anxiodépressifs
Troubles schizophréniques
Rhinite allergique
Infection à *Chlamydia trachomatis*
Problèmes de santé chronique

E - État de santé psychosociale

Idées suicidaires
Détresse psychologique
Perception de l'état de santé

F - Habitudes de vie et comportements

Poids
Tabagisme
Consommation d'alcool
Consommation de drogues
Habitudes alimentaires
Santé buccodentaire
Moyen de transport

G - Pratiques préventives

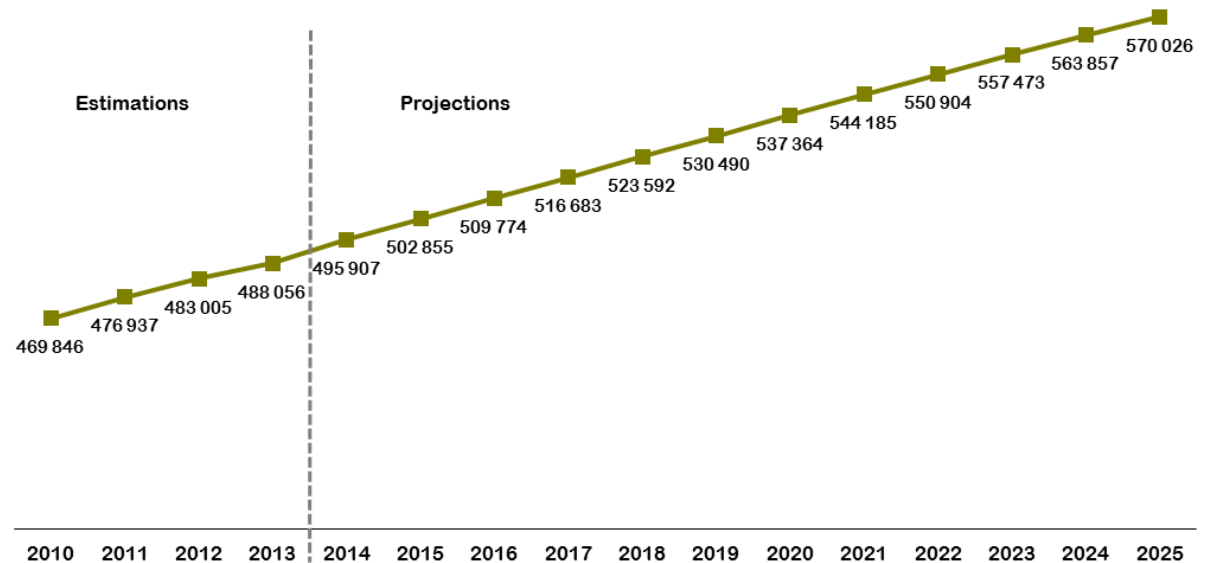
Programme québécois de dépistage du cancer du sein
Test de PAP
Tension artérielle

A - Démographie

1.1 - Population

- Selon les projections de l'Institut de la statistique du Québec, 502 855 personnes habitent Lanaudière en 2015. C'est plus de 6 % de la population québécoise.
- D'ici 2025, la population devrait s'accroître de 67 171 individus, pour totaliser 570 026 résidents.

Évolution de la population totale, région de Lanaudière, 2010 à 2025 (nombre)



Sources : Institut de la statistique du Québec, Perspectives démographiques du Québec et des régions, 2011-2061, septembre 2014.
Statistique Canada et Institut de la statistique du Québec, Estimation de la population au 1^{er} juillet, 1996 à 2014, février 2015.

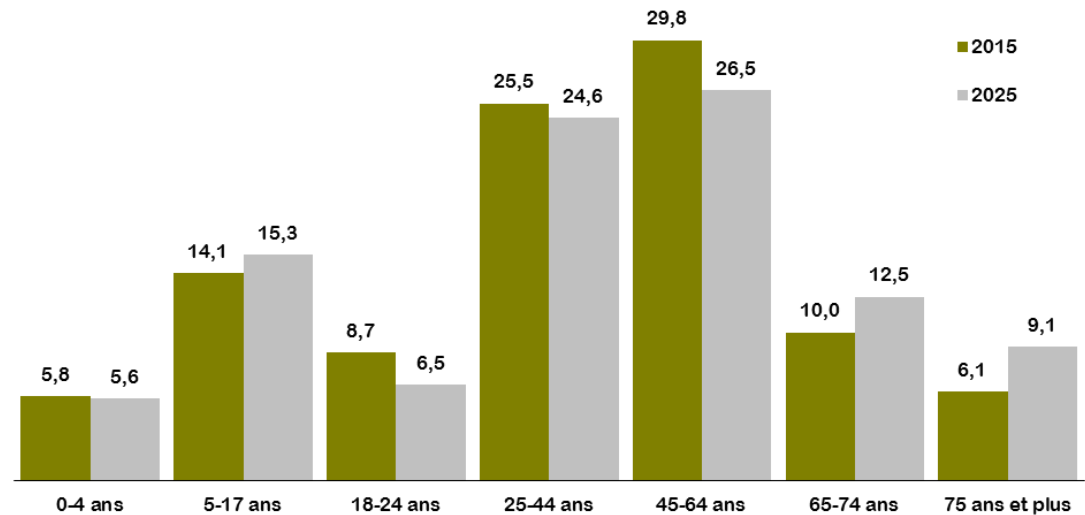
Tiré du SYLIA : www.agencelanaudiere.qc.ca/sylia (consulté en mars 2015).

A - Démographie

1.2 - Population

- **L**a part relative de la population de moins de 18 ans demeurera importante durant les dix prochaines années.
- **À** l'exception des jeunes adultes de 18-24 ans, le nombre d'individus augmentera dans chacun des groupes d'âge entre 2015 et 2025.
- **L**e nombre d'aînés de 65 ans et plus passera de 80 963 en 2015 à près de 123 000 en 2025, une hausse de 52 %.

Évolution de la population totale projetée selon le groupe d'âge, région de Lanaudière, 2015 et 2025 (%)



Source : Institut de la statistique du Québec, Perspectives démographiques du Québec et des régions, 2011-2061, septembre 2014.

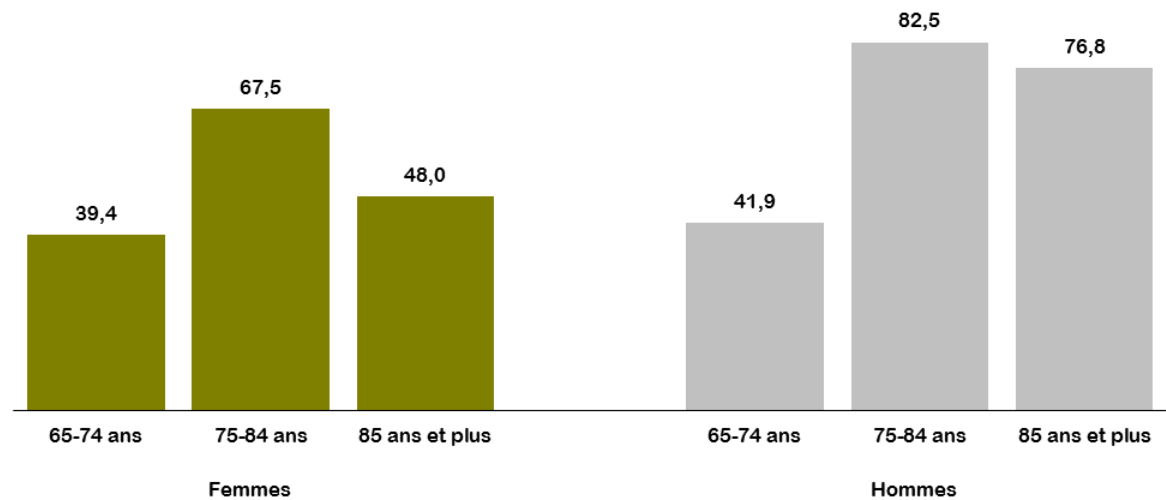
Tiré du SYLIA : www.agencelanaudiere.qc.ca/sylia (consulté en mars 2015).

A - Démographie

1.3 - Population

- **L**a population féminine de 65 ans et plus passera de 42 967 à plus de 63 800 personnes entre 2015 et 2025.
- **P**our les mêmes années, les effectifs masculins des aînés augmenteront de 37 996 à 59 000.
- **L**a croissance la plus importante sera observée chez les hommes de 75-84 ans.

Variation de la population projetée âgée de 65 ans et plus selon le sexe et le groupe d'âge, région de Lanaudière, 2015 et 2025 (%)



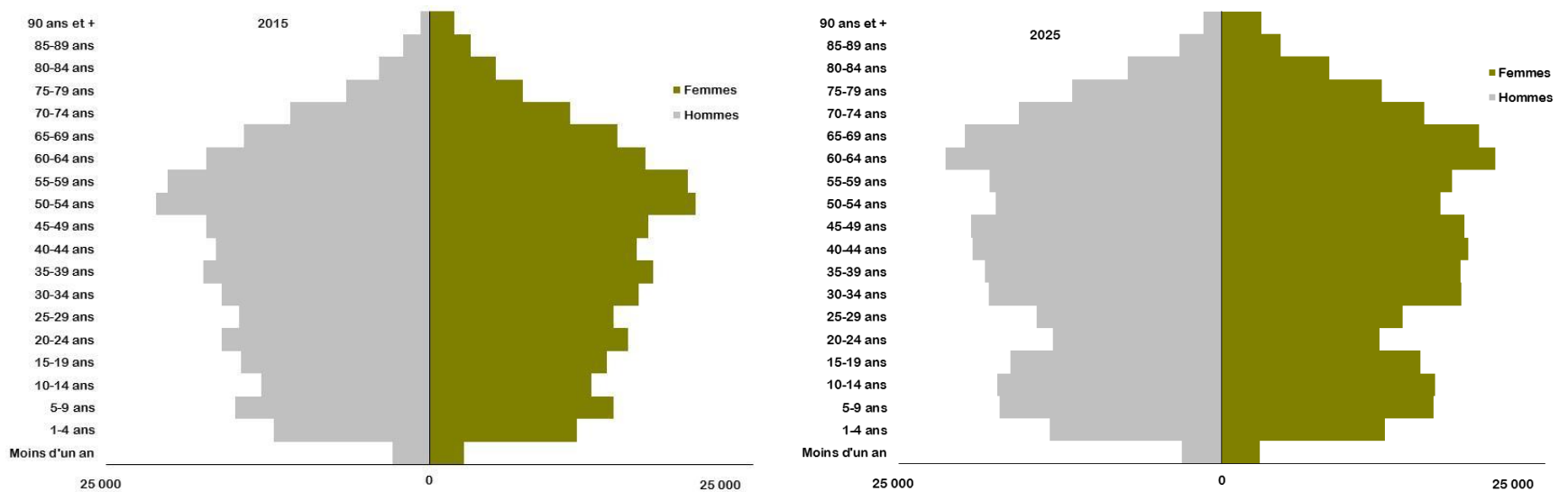
Source : Institut de la statistique du Québec, Perspectives démographiques du Québec et des régions, 2011-2061, septembre 2014.

Tiré du SYLIA : www.agencelanaudiere.qc.ca/syLIA (consulté en mars 2015).

A - Démographie

2 - Pyramides des âges

Pyramides des âges de la population projetée selon le sexe et le groupe d'âge, région de Lanaudière, 2015 et 2025 (nombre)



Source : Institut de la statistique du Québec, Perspectives démographiques du Québec et des régions, 2011-2061, septembre 2014.

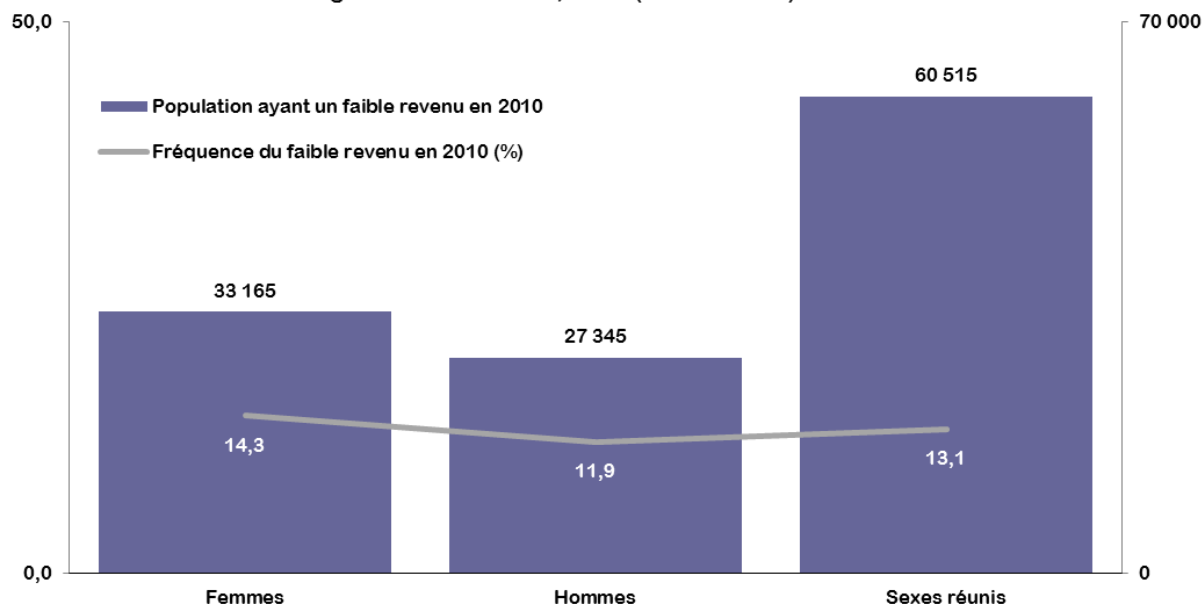
Tiré du *SYLIA* : www.agencelanaudiere.qc.ca/sylia (consulté en mars 2015).

B - Caractéristiques économiques et sociales

1.1 – Mesure de faible revenu après impôt (MFR-ApI)

- **La mesure de faible revenu après impôt correspond à un pourcentage fixe (50 %) du revenu médian après impôt du ménage ajusté en fonction de la taille du ménage. Cet ajustement tient compte du fait que les besoins d'un ménage augmentent à mesure que le nombre de membres croît.**
- **Un ménage privé désigne une personne ou un groupe de personnes (autres que des résidents étrangers) occupant un même logement privé et n'ayant pas de domicile habituel ailleurs au Canada.**

Population dans les ménages privés en situation de faible revenu après impôt (MFR-ApI), selon le sexe, région de Lanaudière, 2010 (nombre et %)



Note : Pour l'Enquête nationale auprès des ménages de 2011, les statistiques présentées sur le faible revenu sont fondées sur la mesure de faible revenu après impôt (MFR-ApI). Cette mesure n'est pas reliée aux seuils de faible revenu (SFR) présentés dans le Recensement de 2006 et les taux de fréquence ne sont pas comparables.

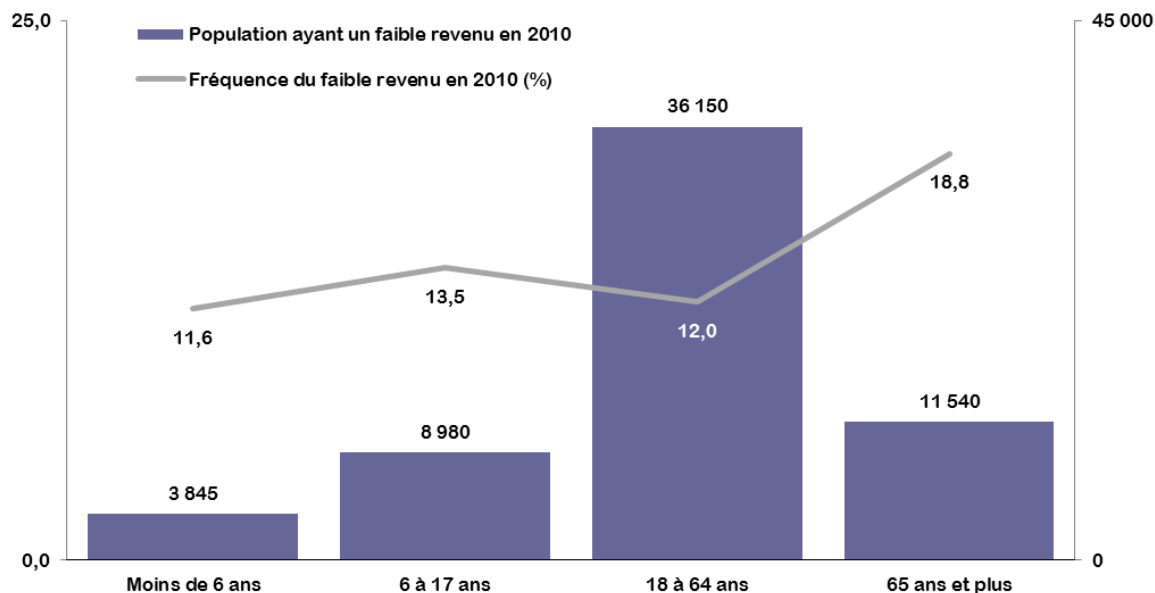
Source : Statistique Canada, *Enquête nationale auprès des ménages de 2011*, Fichier 99-014-X2011016.ivt.

B - Caractéristiques économiques et sociales

1.2 - Mesure de faible revenu après impôt (MFR-ApI)

- **P**rès d'un enfant de moins de 18 ans sur huit vit dans un ménage privé en situation de faible revenu après impôt.
- **U**ne personne âgée sur cinq est touchée par cette réalité.
- **L**es avantages fiscaux et les transferts gouvernementaux améliorent la situation économique, particulièrement chez les aînés.

Population dans les ménages privés en situation de faible revenu après impôt (MFR-ApI), selon le groupe d'âge, région de Lanaudière, 2010 (nombre et %)



Note : Pour l'Enquête nationale auprès des ménages de 2011, les statistiques présentées sur le faible revenu sont fondées sur la mesure de faible revenu après impôt (MFR-ApI). Cette mesure n'est pas reliée aux seuils de faible revenu (SFR) présentés dans le Recensement de 2006 et les taux de fréquence ne sont pas comparables.

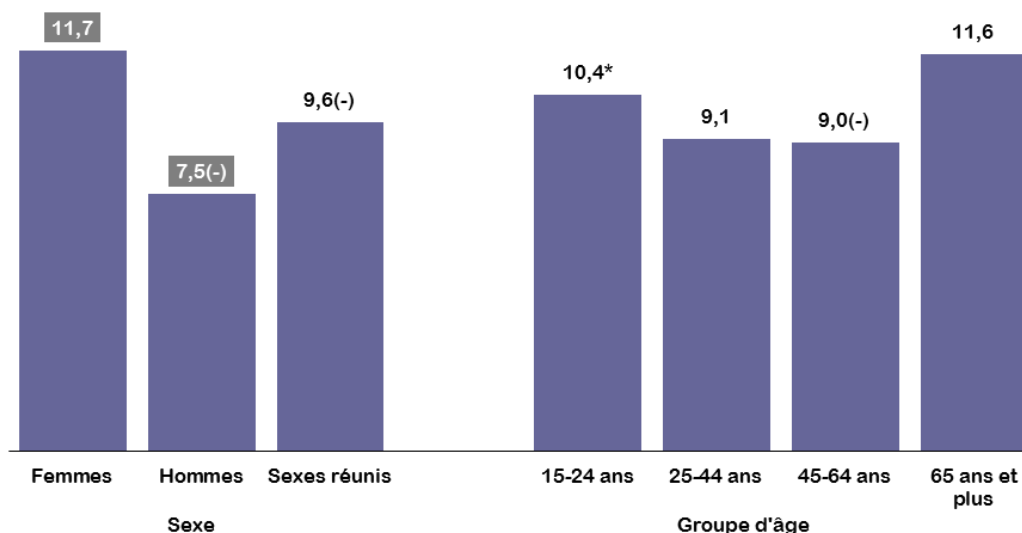
Source : Statistique Canada, *Enquête nationale auprès des ménages de 2011*, Fichier 99-014-X2011016.ivt.

B - Caractéristiques économiques et sociales

2 - Situation financière

- **U**ne personne sur dix déclare avoir une perception négative de sa situation financière.
- **L**es femmes sont plus nombreuses que les hommes à se percevoir pauvres ou très pauvres.
- **L**es Lanaudois de 45-64 ans présentent des proportions moindres d'individus se percevant pauvres ou très pauvres.

Population de 15 ans et plus se percevant pauvre ou très pauvre selon le sexe et le groupe d'âge, région de Lanaudière, 2008 (%)



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

Notes : Les proportions marquées par un " + " ou un " - " sont significativement différentes de celles du reste du Québec, au seuil de 5 %.

Les proportions inscrites dans une cellule grisée sont significativement différentes entre les sexes, au seuil de 5 %.

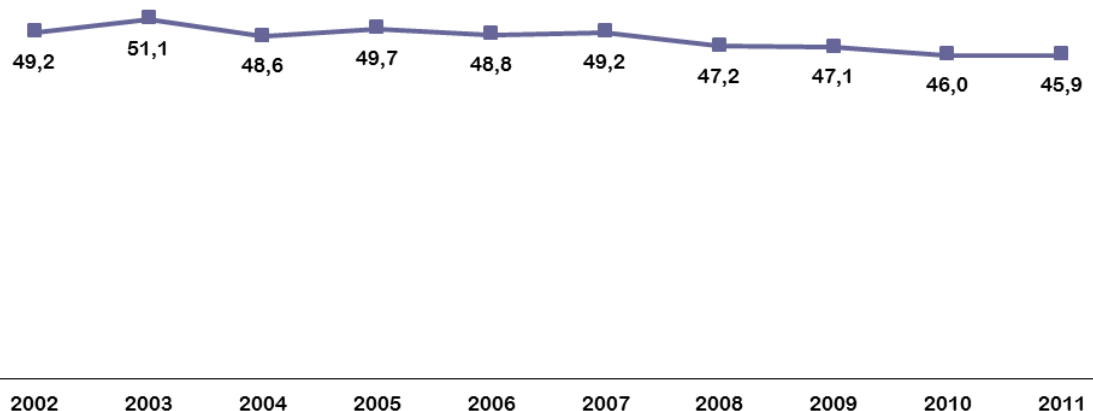
Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008*. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mai 2015. Mise à jour le 14 janvier 2013.

B - Caractéristiques économiques et sociales

3 - Supplément de revenu garanti

- **L**e Supplément de revenu garanti est une prestation mensuelle non imposable, versée aux personnes à faible revenu qui reçoivent le montant maximal de la pension de la Sécurité de la vieillesse.
- **P**rès de 31 000 aînés reçoivent le SRG.

Prestataires du Supplément de revenu garanti (SRG) parmi l'ensemble des prestataires des programmes de soutien au revenu des aînés¹, Lanaudière, 2002 à 2011 (%)



¹ Les prestataires de ces programmes incluent les prestataires de la Sécurité de la vieillesse, du Supplément de revenu garanti ainsi que toutes autres allocations fédérales admissibles chez les 65 ans et plus (par exemple: l'allocation au survivant).

Source : Service Canada, données PSR 2001 à 2011, région Lanaudière, extraction spéciale novembre 2012.

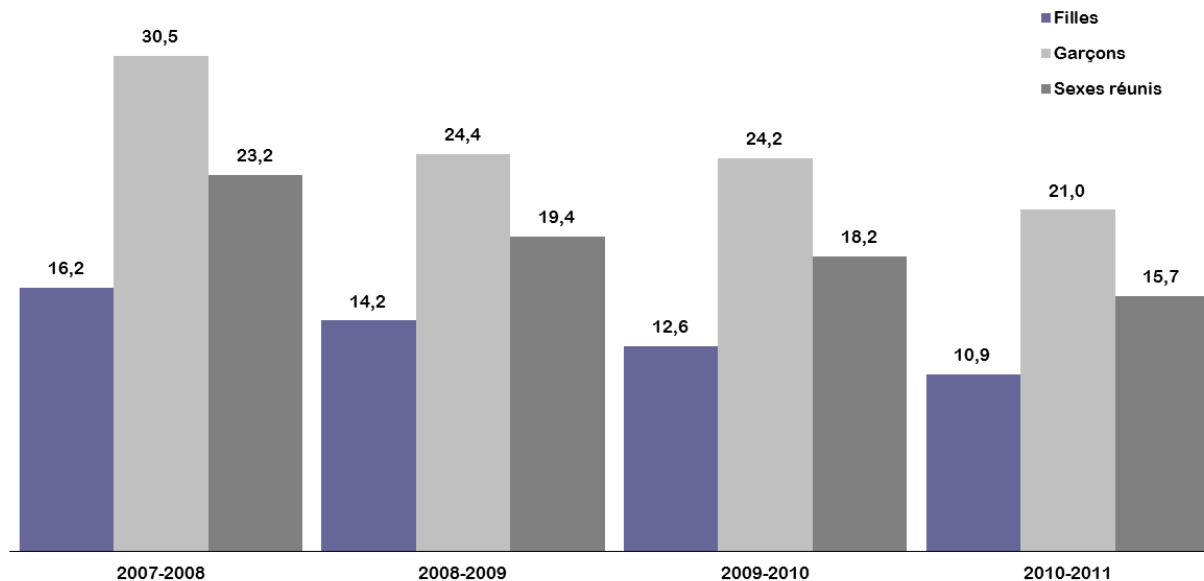
Tiré du SYLIA : www.agencelanaudiere.qc.ca/sylia (consulté en janvier 2013).

B - Caractéristiques économiques et sociales

4 - Décrochage scolaire

- **En 2010-2011, un élève sur six est un décrocheur, comparativement à un sur quatre en 2007-2008.**
- **Les garçons restent plus susceptibles que les filles de décrocher au secondaire.**
- **Le nombre de décrocheurs a chuté de 35 % entre 2007-2008 et 2010-2011.**

Élèves décrocheurs parmi les sortants en formation générale des jeunes selon le sexe, région de Lanaudière, années scolaires 2007-2008 à 2010-2011 (%)



Note : En 2008, le MELS présentait une nouvelle modalité quant à la lecture des fichiers concernant le décrochage au secondaire. Avant 2007-2008, la lecture officielle servant à calculer le taux de décrochage au secondaire était effectuée en janvier de chaque année. Désormais, la lecture servant à calculer le taux officiel de décrochage s'établit en septembre de chaque année. En raison de ces modalités de lecture différentes pour établir le taux officiel de décrochage au secondaire, il est fortement déconseillé de comparer les taux calculés selon l'ancienne modalité avec la nouvelle.

Source : Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS), DSID, Taux de décrochage annuel, compilations spéciales, juin 2014.

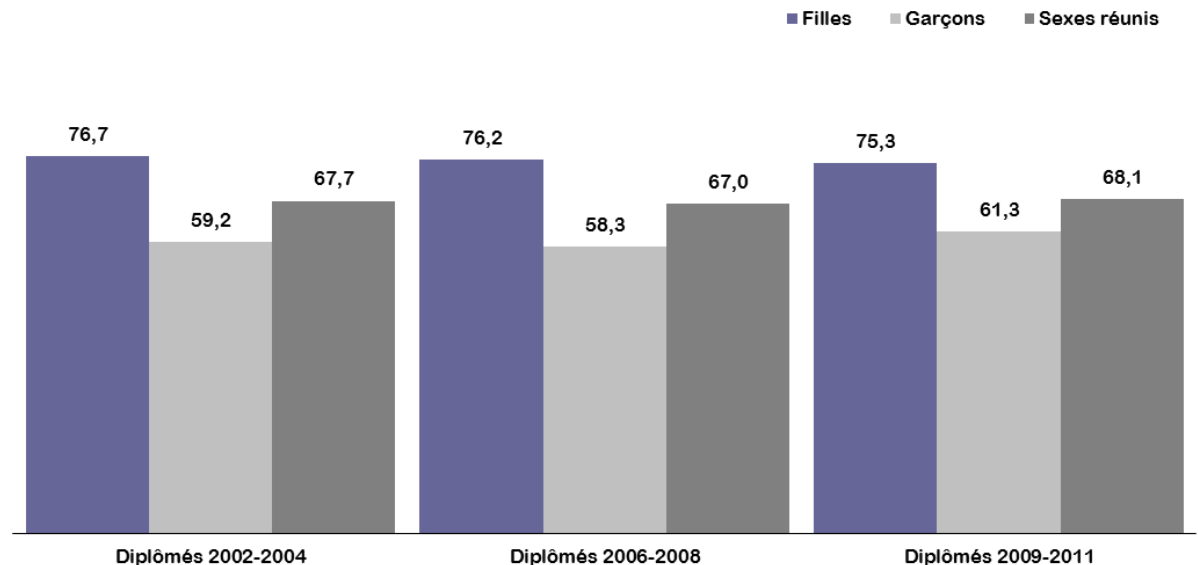
Tiré du SYLIA : www.agencelanaudiere.qc.ca/sylia (consulté en mars 2015).

B - Caractéristiques économiques et sociales

5 - Diplômation

Taux de diplômation au secondaire après sept ans selon le sexe, région de Lanaudière, années scolaires 2002-2004, 2006-2008 et 2009-2011 (%)

- **L**e taux de diplômation au secondaire après sept ans est stable depuis 2002-2004.
- **D**eux élèves sur trois ont obtenu leur diplôme d'études secondaires en 2009-2011.
- **L**e taux de diplômation au secondaire des filles demeure supérieur à celui des garçons.



Source : Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport. Banque de cheminement scolaire, Direction de la recherche, des statistiques et des indicateurs, juillet 2014.

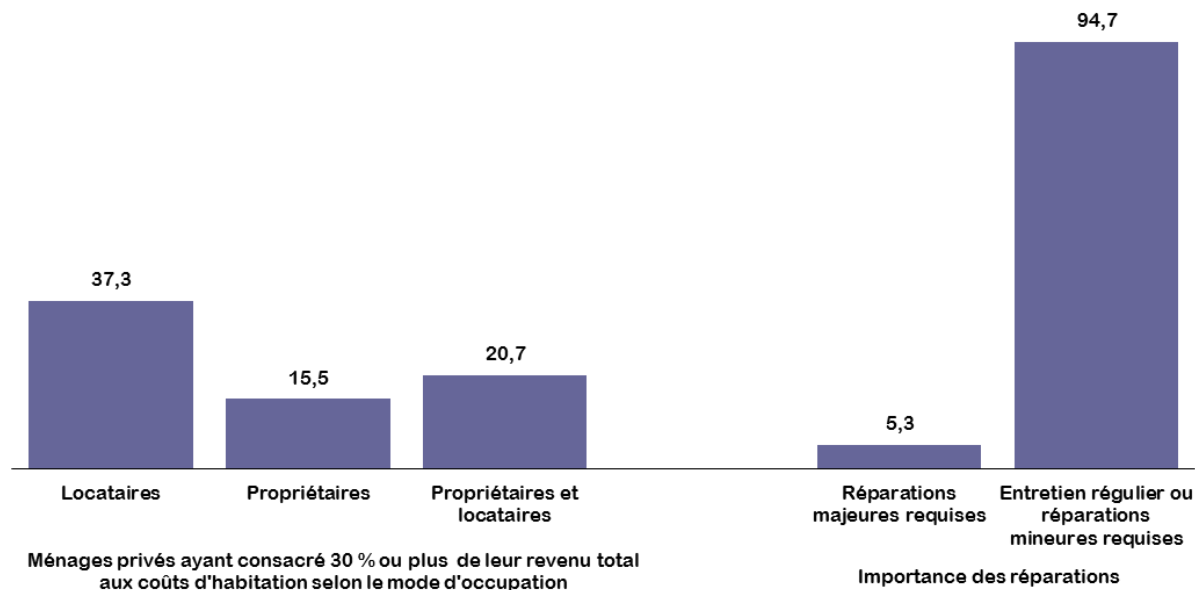
Tiré de SYLIA : www.agencelanaudiere.qc.ca/syLIA (consulté en mars 2015).

B - Caractéristiques économiques et sociales

6 - Logement

- Environ 17 000 ménages locataires et 22 200 ménages propriétaires doivent consacrer 30 % ou plus de leur revenu aux dépenses affectées aux coûts d'habitation.
- Une faible proportion des habitations nécessitent des réparations majeures.

Indicateurs relatifs au logement privé occupé, région de Lanaudière, 2011 (%)



Source : Statistique Canada, *Enquête nationale auprès des ménages de 2011*, Fichier 99-014-2011016.ivt.

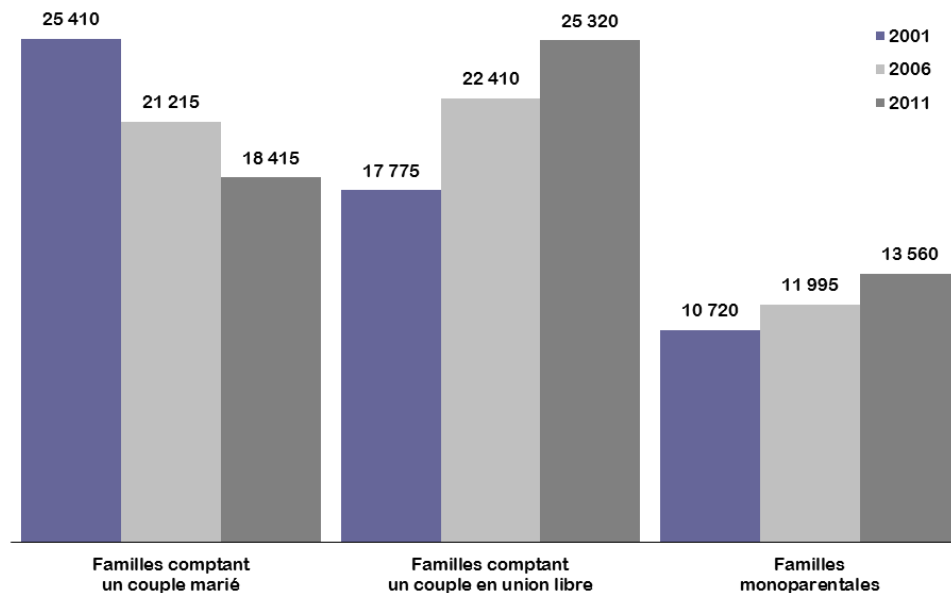
Tiré du SYLIA : www.agencelanaudiere.qc.ca/syLIA (consulté en avril 2015).

B - Caractéristiques économiques et sociales

7 - Familles avec enfants

Familles ayant au moins un enfant âgé de moins de 18 ans
selon la structure de la famille,
région de Lanaudière, 2001, 2006 et 2011 (nombre)

- **Entre 2001 et 2011, le nombre de couples mariés ayant un enfant de moins de 18 ans a diminué de 38 %.**
- **Les familles ayant au moins un enfant d'âge mineur et formées d'un couple en union libre ou d'un parent seul sont à la hausse.**
- **Parmi les familles avec un enfant de moins de 18 ans, le quart sont monoparentales.**



Sources : Statistique Canada, Recensement canadien de 2001 et 2006, données-échantillon (20 %), Fichiers 95F0316XCB01001.ivt et 97-553-XCB2006020.ivt.
Statistique Canada, Recensement canadien de 2011, Fichier 98-312-XCB2011035.ivt.

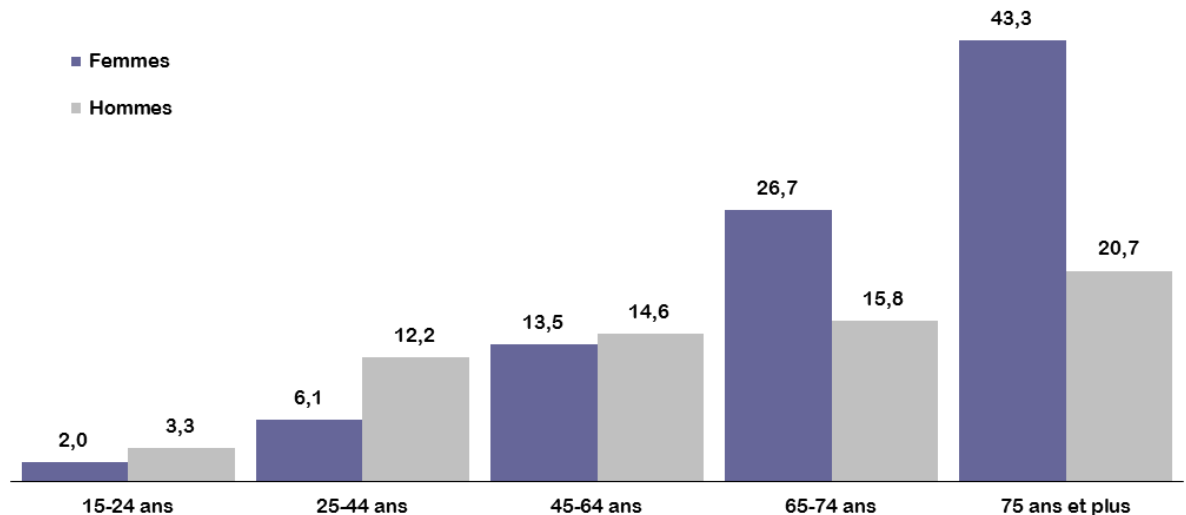
Tiré du SYLIA : www.agencelanaudiere.qc.ca/syLIA (consulté en mars 2015).

B - Caractéristiques économiques et sociales

8 - Population vivant seule

- **Entre 15 et 64 ans, les hommes affichent de plus fortes proportions de personnes vivant seules que les femmes.**
- **Après 65 ans, le fait de vivre seul caractérise deux fois plus de femmes ($\pm 10\ 600$) que d'hommes ($\pm 5\ 100$).**
- **Plus de quatre femmes âgées de 75 ans et plus sur dix vivent seules.**

Population vivant seule dans les ménages privés selon le sexe et le groupe d'âge, région de Lanaudière, 2011 (%)



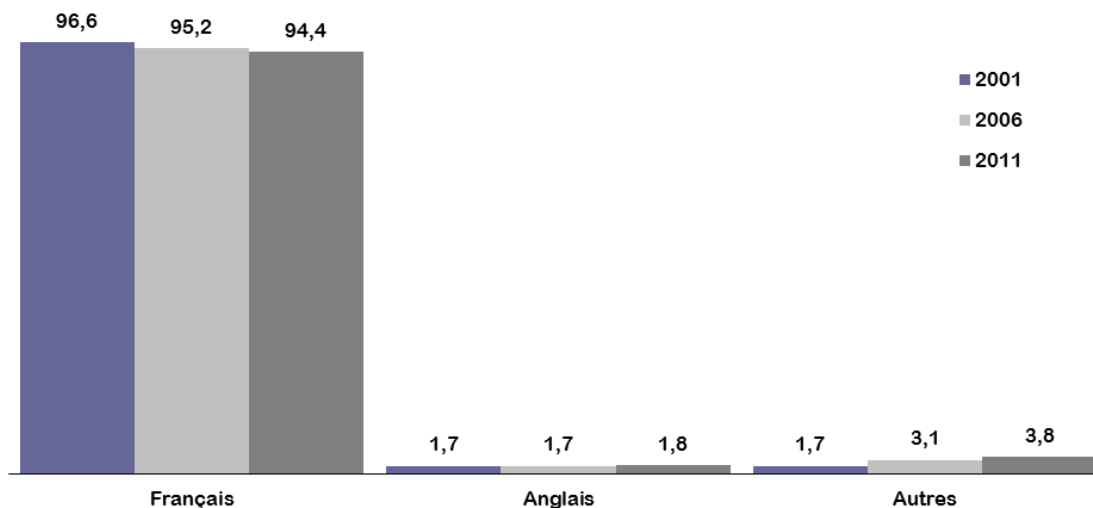
Source : Statistique Canada, Recensement canadien de 2011, Fichier 98-312-XCB2011031.ivt.
Tiré du SYLIA : www.agencelanaudiere.qc.ca/syLIA (consulté en mars 2015).

B - Caractéristiques économiques et sociales

9 - Population selon la langue maternelle

Population selon la langue maternelle (réponse unique),
région de Lanaudière, 2001, 2006 et 2011 (%)

- **L**e français demeure la langue maternelle la plus fréquente.
- **E**n 2011, environ 8 500 personnes déclarent l'anglais comme langue maternelle.
- **L**a proportion de Lanaudois qui déclarent une langue maternelle autre que les langues officielles a plus que doublé en dix ans.



Source : Statistique Canada, Recensement canadien de 2001, 2006 et 2011, Fichiers LANAU_P3.ivt, 97-555-XCB2006016 et 98-314-XCB2011016.ivt.

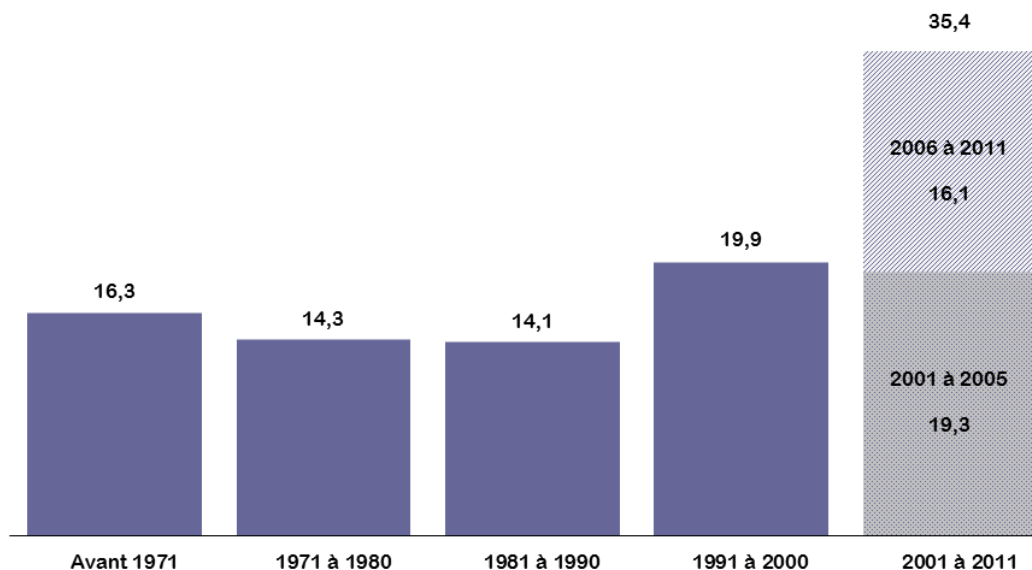
Tiré du SYLIA : www.agencelanaudiere.qc.ca/syLIA (consulté en janvier 2013).

B - Caractéristiques économiques et sociales

10 - Immigration

- **L**a région affiche une hausse de la population immigrante depuis l'année 2000.
- **U**n immigrant sur 6 est arrivé récemment, soit entre 2006 et 2011.
- **L**a population immigrante provient principalement des Amériques (États-Unis, Amérique centrale et Amérique du Sud), de l'Europe et de l'Afrique.

Population immigrante selon le moment de l'immigration, région de Lanaudière, 2011 (%)



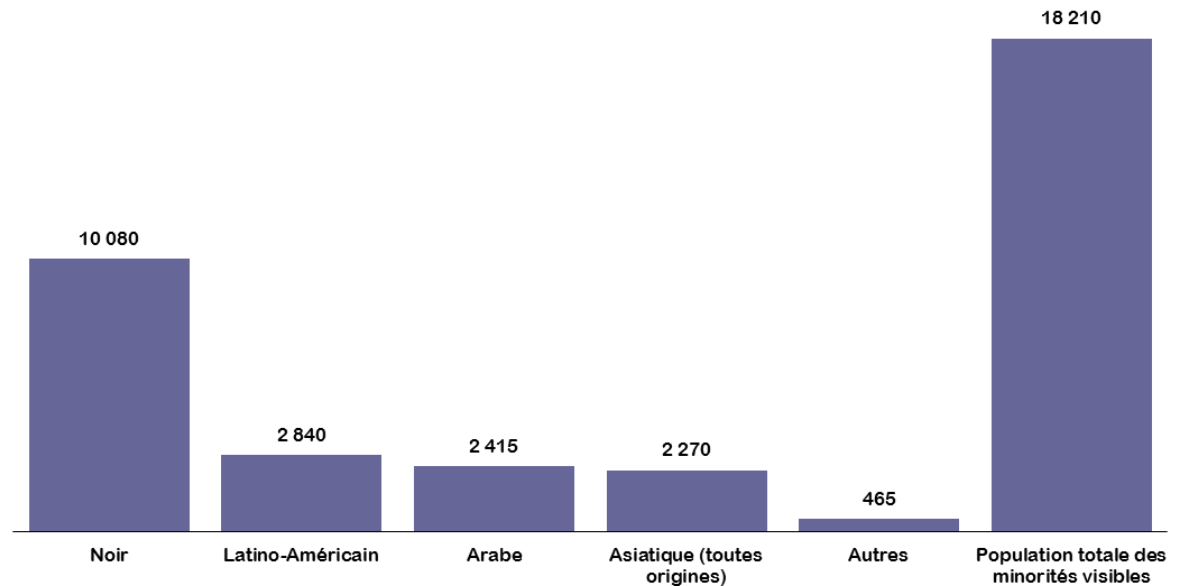
Source : Statistique Canada, *Enquête nationale auprès des ménages de 2011*, Fichier 99-014-X2011016.ivt.

B - Caractéristiques économiques et sociales

11 - Minorités visibles

- **E**n 2011, environ 4 % de la population lanauoise déclare appartenir à une minorité visible.
- **P**lus de la moitié des personnes appartenant à une minorité visible se déclarent Noires.
- **L**a population d'origine Latino-Américaine, Arabe ou Asiatique compte chacune pour environ 15 % du total des minorités visibles.

Population selon l'appartenance à une minorité visible, région de Lanaudière, 2011 (nombre)



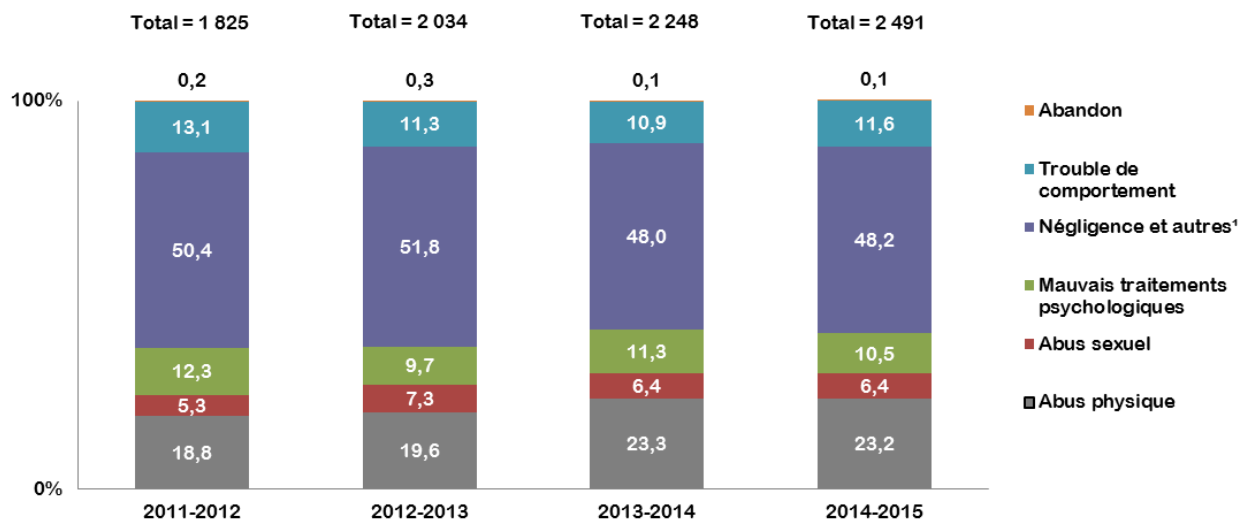
Source : Statistique Canada, *Enquête nationale auprès des ménages de 2011*, Fichier 99-014-X2011016.ivt.

B - Caractéristiques économiques et sociales

12 - Signalements retenus DPJ

- **En 2014-2015, un peu moins de la moitié des signalements retenus concernent la négligence et les risques sérieux d'abus.**
- **Le quart des signalements retenus résulte d'abus physiques.**
- **Le nombre total de signalements retenus par la DPJ a augmenté de 36 % en quatre ans.**

Signalements retenus par la Direction de la protection de la jeunesse de Lanaudière selon la problématique, enfants de moins de 18 ans, Lanaudière, 2011-2012 à 2014-2015 (%)



¹ Inclut le risque sérieux de négligence, le risque sérieux d'abus physique et le risque sérieux d'abus sexuel.

Sources : Les Centres jeunesse de Lanaudière, rapport périodique. Compilations spéciales annuelles, 2011-2012 à 2014-2015. Statistique Canada, Estimation de la population au 1^{er} juillet, 1996 à 2014. Adapté par l'Institut de la statistique du Québec, février 2015.

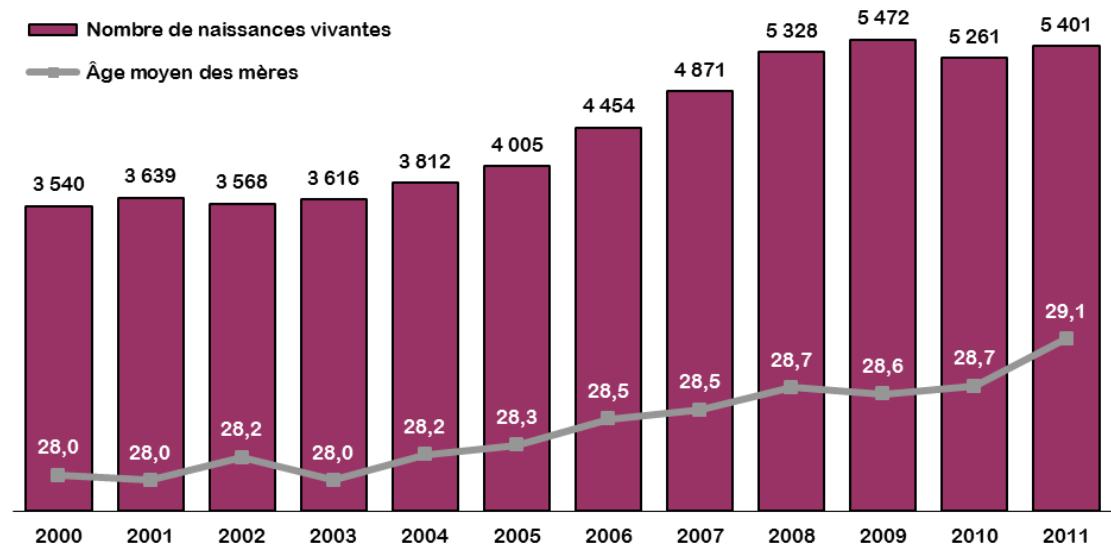
Tiré du SYLIA : www.agencelanaudiere.qc.ca/sylia (consulté en mai 2015).

C - Natalité

1.1 - Naissances vivantes

- **L**e nombre de naissances vivantes a augmenté de 53 % depuis l'année 2000.
- **D**ans les cinq dernières années, le nombre de naissances vivantes enregistre des sommets.
- **E**n un peu plus d'une décennie, l'âge moyen des mères à la naissance montre une tendance à la hausse.

Naissances vivantes et âge moyen des mères à la naissance (en années), région de Lanaudière, 2000 à 2011 (nombre)



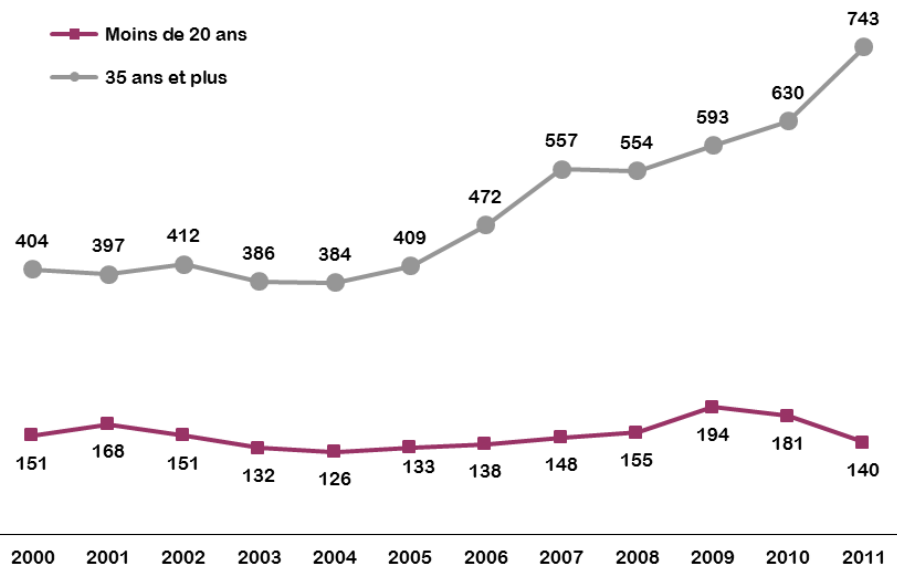
Sources : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 2000 à 2011.

MSSS, Estimations et projections démographiques, décembre 2014. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 28 janvier 2015.

Tiré du SYLIA : www.agencelanaudiere.qc.ca/syLIA (consulté en avril 2015).

- **C'**est en 2009 et 2010 qu'on dénombre le plus de naissances de mères de moins de 20 ans.
- **D**epuis 2000, le nombre de naissances a augmenté de 84 % chez les mères de 35 ans et plus.
- **U**ne naissance vivante sur sept est issue d'une femme de 35 ans et plus, en 2011.

Naissances vivantes selon le groupe d'âge de la mère, région de Lanaudière, 2000 à 2011 (nombre)



Source : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 2000 à 2011. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 20 mai 2014.

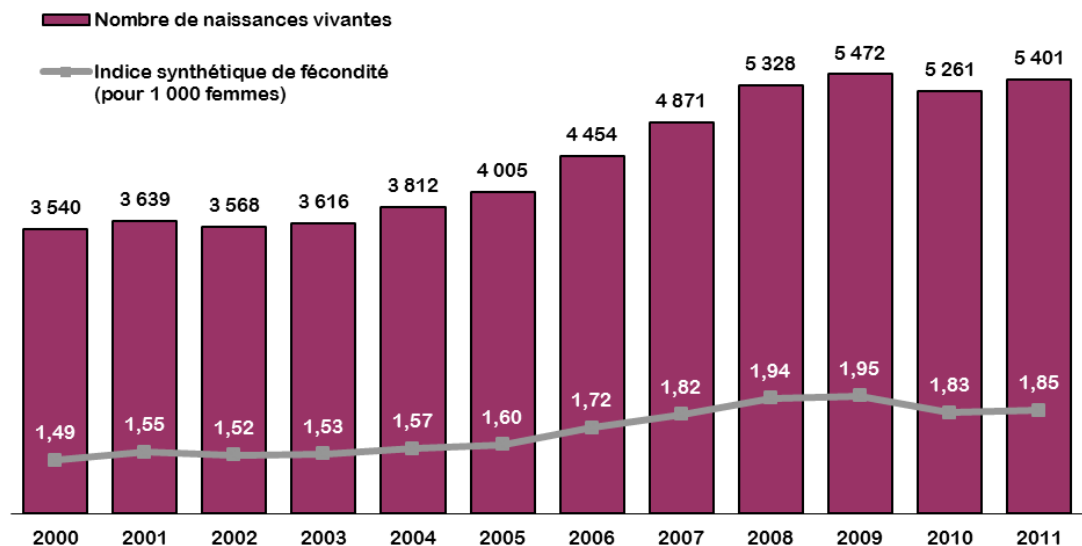
Tiré du SYLIA : www.agencelanaudiere.qc.ca/syLIA (consulté en avril 2015).

C - Natalité

2 - Indice synthétique de fécondité (ISF)

- **L'**ISF est le nombre moyen d'enfants qu'aurait une cohorte de femmes dans l'hypothèse où ces femmes seraient soumises tout au long de leur période de procréation aux taux de fécondité par âge observés durant une période donnée.
- **Entre** 2000 et 2011, l'indice synthétique de fécondité a augmenté de 24 %.
- **Afin** d'assurer le renouvellement des générations, la norme d'une moyenne de 2,1 enfants par femme a été établie.

Naissances vivantes et indice synthétique de fécondité (ISF),
région de Lanaudière, 2000 à 2011



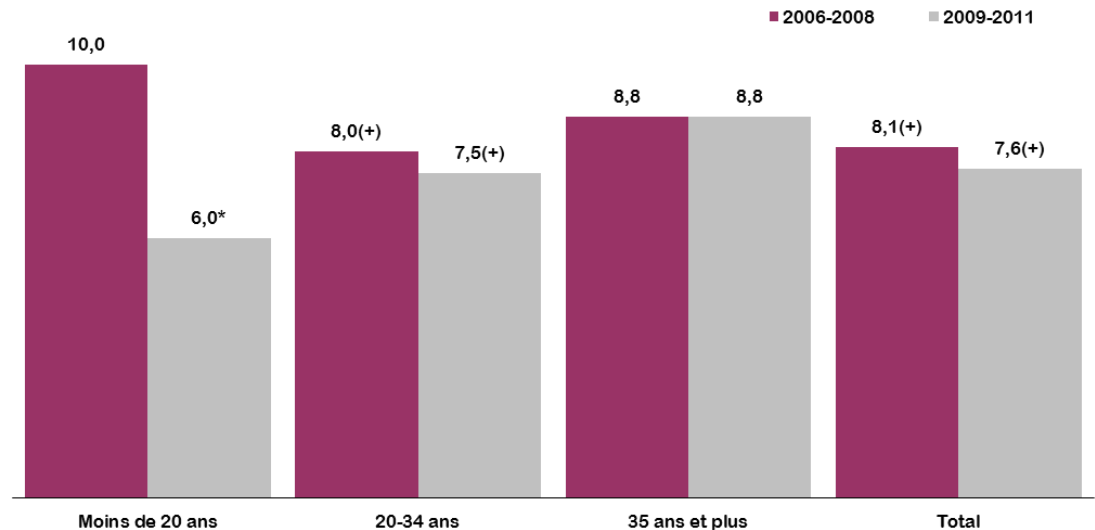
Sources : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 2000 à 2011.

MSSS, Estimations et projections démographiques, décembre 2014. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 28 janvier 2015.

Tiré du SYLIA : www.agencelanaudiere.qc.ca/syLIA (consulté en avril 2015).

- **Les proportions de naissances vivantes prématurées dans Lanaudière sont supérieures à celles du reste du Québec.**
- **On observe cette situation plus spécifiquement pour les mères de 20-34 ans.**
- **Chez les mères de 35 ans et plus, les proportions sont demeurées stables.**

Naissances vivantes prématurées (moins de 37 semaines)
selon le groupe d'âge de la mère,
région de Lanaudière, 2006-2008 et 2009-2011 (%)



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

Notes : Les tests statistiques ont été effectués sur toutes les proportions.

Les proportions marquées par un " + " ou un " - " sont significativement différentes de celles du reste du Québec, au seuil de 5 %.

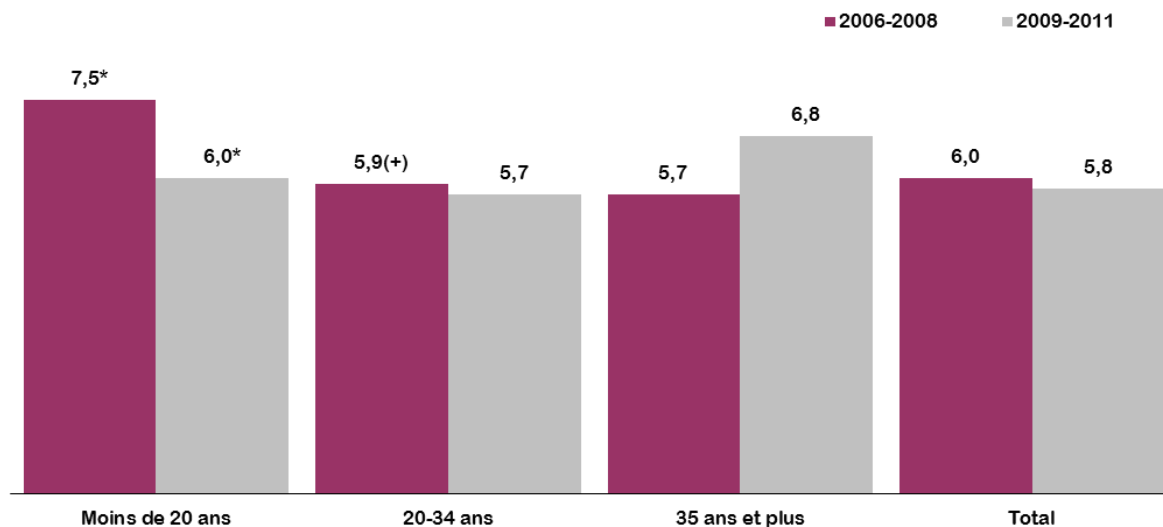
Source : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 2006 à 2011. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 20 mai 2014.

C - Natalité

4 - Faible poids

- **Les proportions de naissances de faible poids de la région sont similaires au reste du Québec.**
- **En 2006-2008, chez les mères de 20-34 ans, la proportion de naissances de faible poids est supérieure à celle du reste de la province.**
- **Les pourcentages de bébés de poids insuffisant ont diminué, sauf chez les femmes de 35 ans et plus.**

Naissances vivantes de faible poids (moins de 2 500 grammes)
selon le groupe d'âge de la mère,
région de Lanaudière, 2006-2008 et 2009-2011 (%)



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

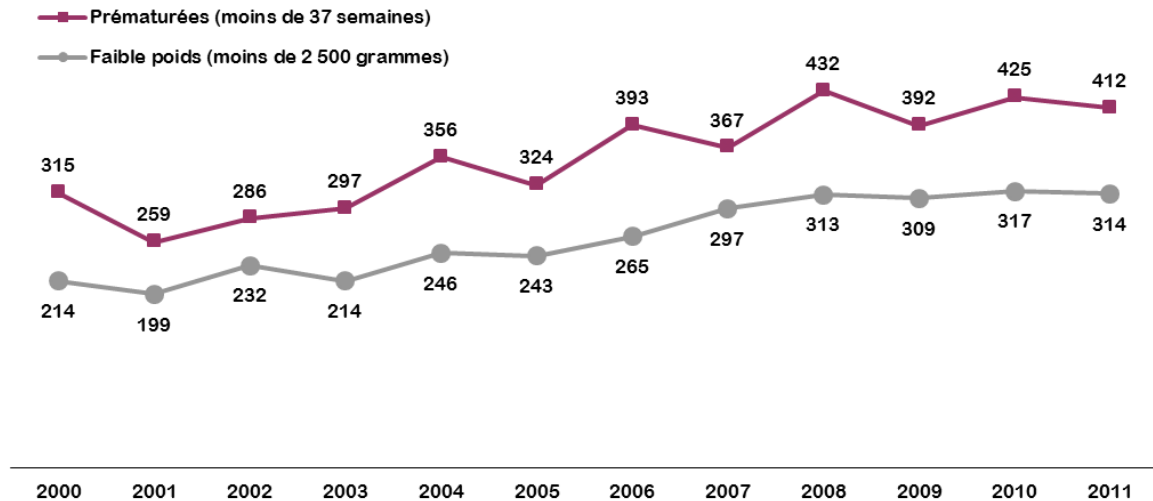
Notes : Les tests statistiques ont été effectués sur toutes les proportions.

Les proportions marquées par un " + " ou un " - " sont significativement différentes de celles du reste du Québec, au seuil de 5 %.

Source : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 2006 à 2011. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 20 mai 2014.

- **L**e nombre de bébés prématurés suit une tendance à la hausse.
- **L**a prématurité et le faible poids à la naissance sont parmi les principales causes de mortalité chez les nourrissons.
- **D**epuis l'année 2000, le nombre de nouveau-nés de faible poids a augmenté de 47 %.

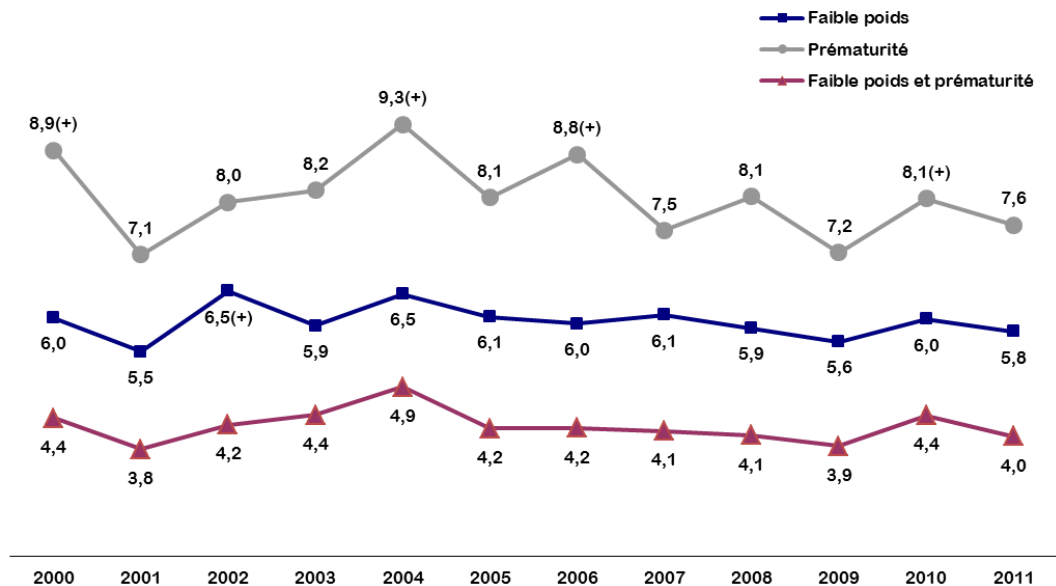
Naissances vivantes prématurées (moins de 37 semaines) et de faible poids (moins de 2 500 grammes), région de Lanaudière, 2000 à 2011 (nombre)



Source : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 2000 à 2011. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 20 mai 2014.

- **La** prématurité présente des variations importantes.
- **Le** pourcentage de naissances de poids insuffisant est demeuré relativement stable depuis 2000.
- **Un** nouveau-né prématuré ou de faible poids est plus à risque de mortalité périnatale, d'incapacités et de problèmes de santé chroniques.

Naissances vivantes de faible poids (moins de 2 500 grammes) et prématurées (moins de 37 semaines), région de Lanaudière, 2000 à 2011 (%)



Notes : Les tests statistiques ont été effectués sur toutes les proportions, à l'exception de celles de l'indicateur *Faible poids et prématurité*. Les proportions marquées par un " + " ou un " - " sont significativement différentes de celles du reste du Québec, au seuil de 5 %.

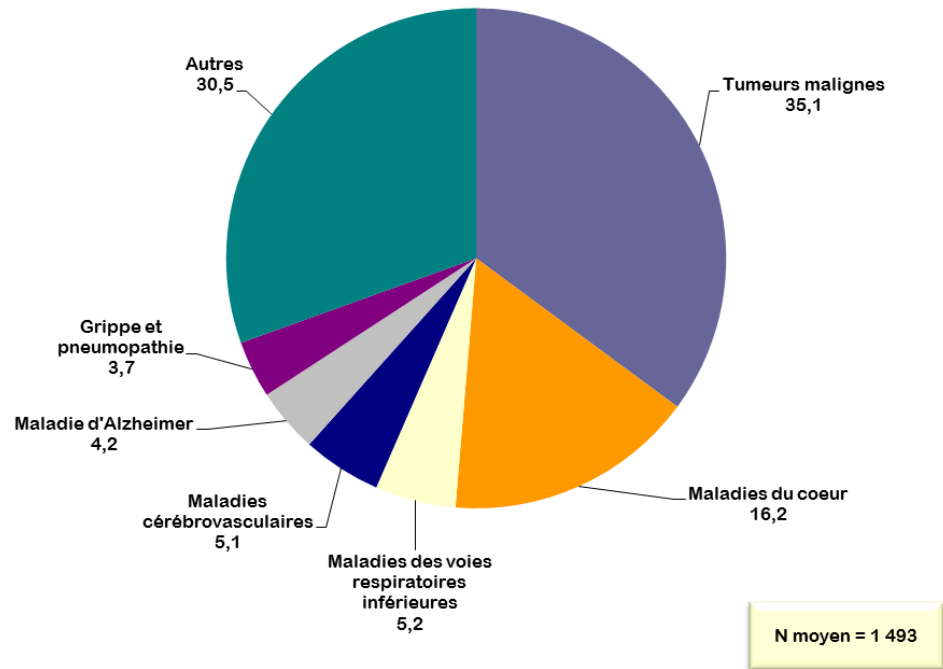
Source : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 2000 à 2011. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 20 mai 2014.

D - État de santé physique

1.1 - Mortalité

- **Les tumeurs malignes sont la première cause de mortalité chez les femmes de la région.**
- **Une Lanaudoise sur six décède d'une maladie du cœur .**
- **Chaque année, on compte 1 493 décès en moyenne chez les femmes.**

Répartition des principales causes de décès chez les femmes, Lanaudière, 2009 à 2011 (%)



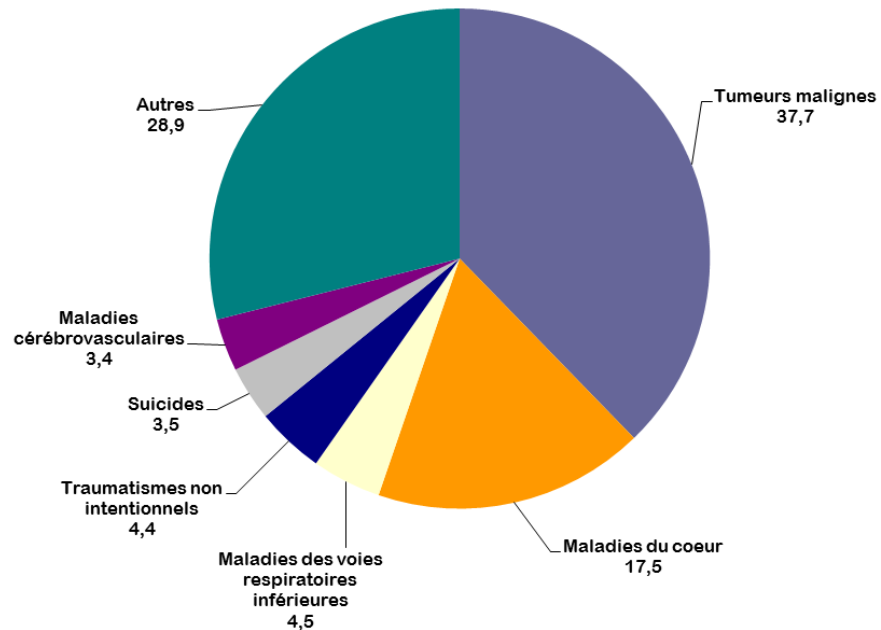
Source : MSSS, Fichier des décès, 2009 à 2011. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 11 février 2015.

D - État de santé physique

1.2 - Mortalité

- **C**hez les hommes, près de quatre décès sur dix sont causés par des tumeurs malignes.
- **U**n homme sur treize est décédé suite à un traumatisme (non intentionnel et suicide).
- **D**e 2009 à 2011, au total plus de 4 820 hommes sont décédés.

Répartition des principales causes de décès chez les hommes, Lanaudière, 2009 à 2011 (%)



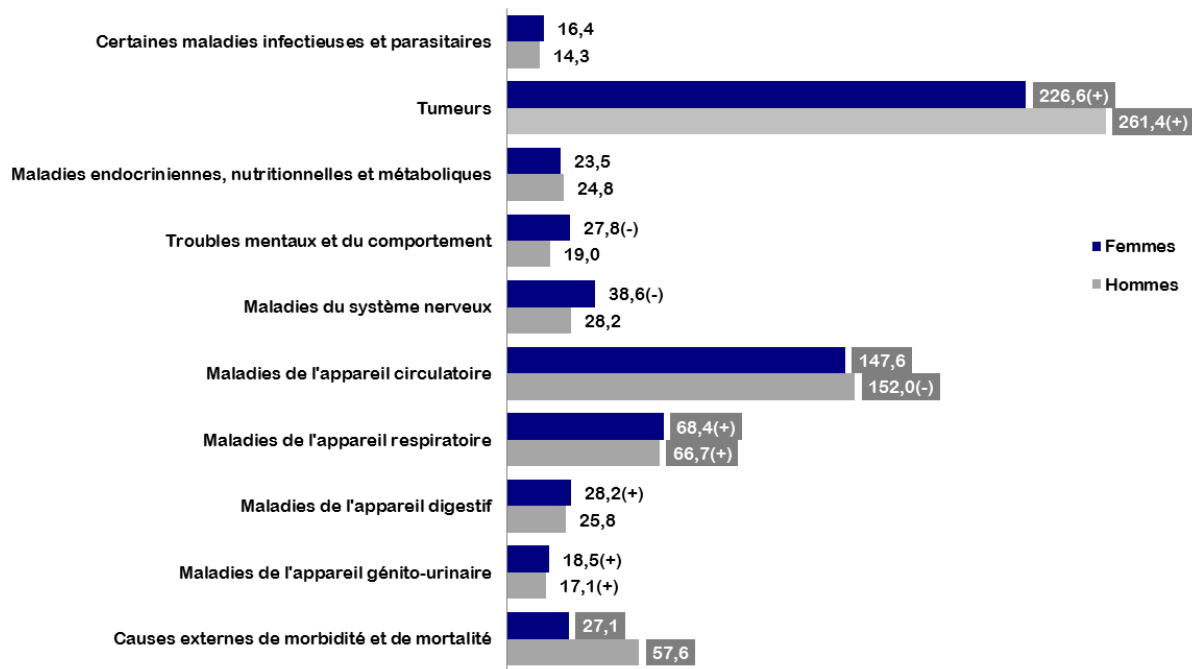
N moyen = 1 609

Source : MSSS, Fichier des décès, 2009 à 2011. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 11 février 2015.

D - État de santé physique

1.3 - Mortalité

Taux de mortalité selon certains regroupements de la cause initiale de décès et le sexe, Lanaudière, 2009 à 2011 (taux brut pour 100 000 personnes)



Notes : Les tests statistiques ont été effectués sur tous les taux.

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

Les taux inscrits dans une cellule grisée sont significativement différents entre les sexes, au seuil de 5 %.

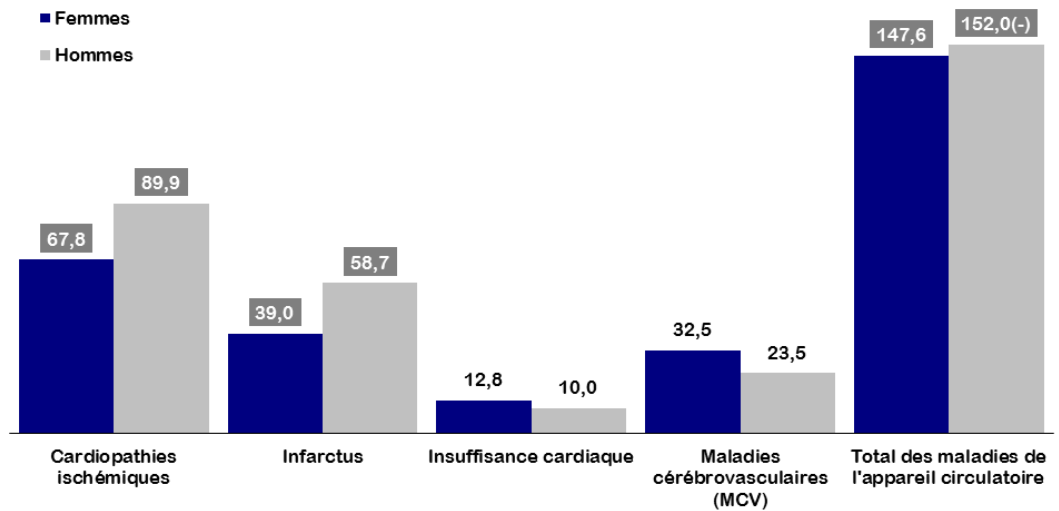
Sources : MSSS, Fichier des décès, 2009 à 2011. MSSS, Estimations et projections démographiques, décembre 2014. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 11 février 2015.

D - État de santé physique

1.4 - Mortalité

Décès selon les principales maladies de l'appareil circulatoire et le sexe, région de Lanaudière, 2009-2011 (taux brut pour 100 000 personnes)

- **L**es hommes de la région présentent un taux de mortalité pour maladies de l'appareil circulatoire inférieur à celui des hommes du reste du Québec.
- **P**our les cardiopathies ischémiques, les infarctus et l'ensemble des maladies cardiovasculaires, les taux de mortalité sont moindres chez les Lanaudoises que chez les Lanaudois.



Notes : Les tests statistiques ont été effectués sur tous les taux.

Les taux marqués par un " + " ou un " - " sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 5 %.
Les taux inscrits dans une cellule grisée sont significativement différents entre les sexes, au seuil de 5 %.

Sources : MSSS, Fichier des décès, 2009 à 2011.

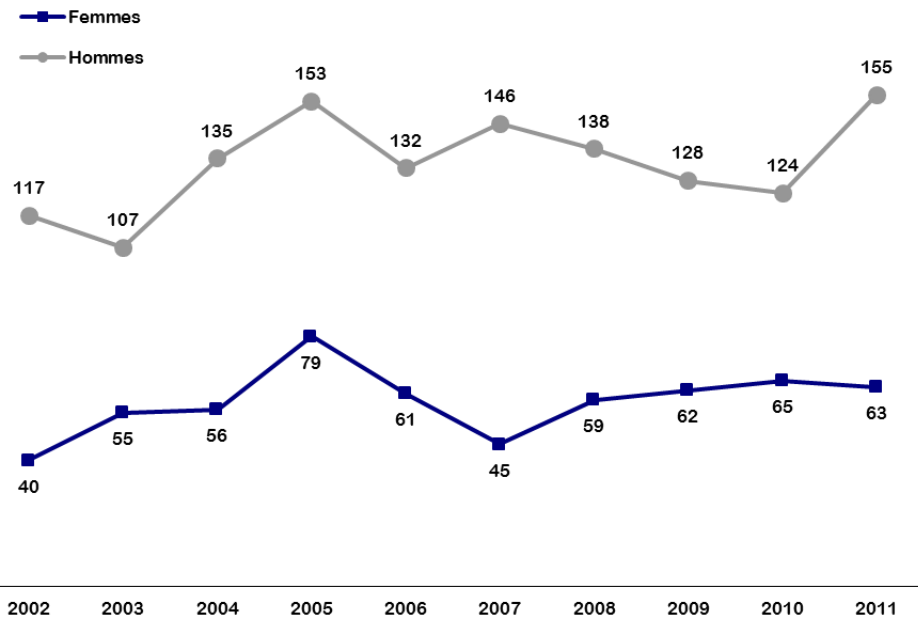
MSSS, Estimations et projections démographiques, décembre 2014. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mars 2015. Mise à jour le 11 février 2015.

D - État de santé physique

1.5 - Mortalité

Décès par traumatismes selon le sexe,
région de Lanaudière, 2002 à 2011 (nombre)

- **P**our la période présentée, on note une hausse de près de 40 % des décès par traumatismes.
- **L**e nombre de décès par traumatismes chez les hommes est plus du double de celui des femmes.
- **L**es suicides et les accidents de véhicules à moteur sont les deux principales causes de décès par traumatismes.



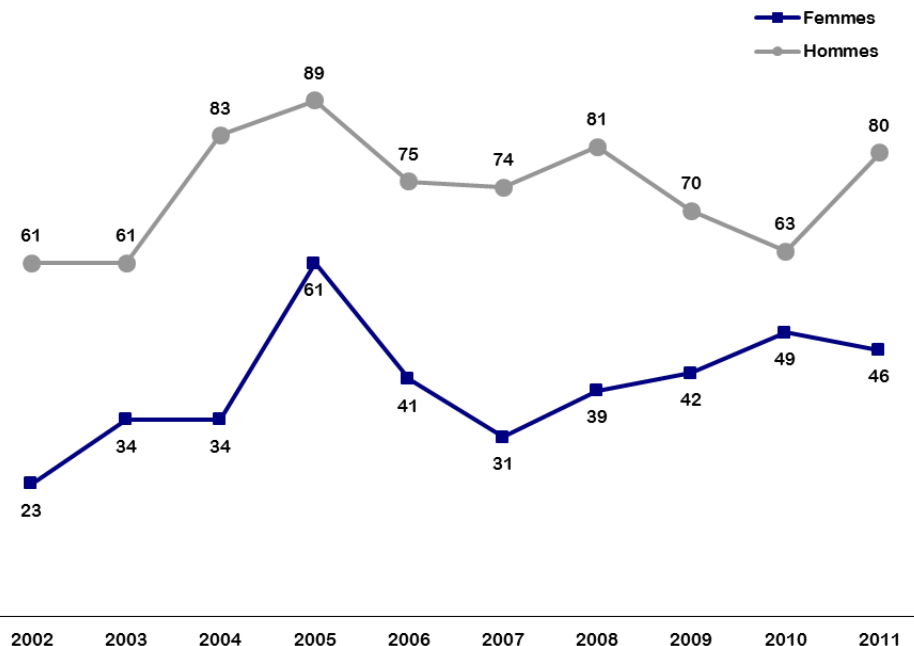
Source : MSSS, Fichier des décès, 2002 à 2011. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 11 février 2015.

D - État de santé physique

1.6 - Mortalité

- **Entre 2002 et 2011, le nombre de décès par traumatismes non intentionnels a augmenté de 50 %.**
- **On enregistre plus de décès par traumatismes non intentionnels chez les hommes que chez les femmes.**
- **Les décès par traumatismes non intentionnels sont causés principalement par des accidents de véhicules à moteur.**

Décès par traumatismes non intentionnels selon le sexe, région de Lanaudière, 2002 à 2011 (nombre)



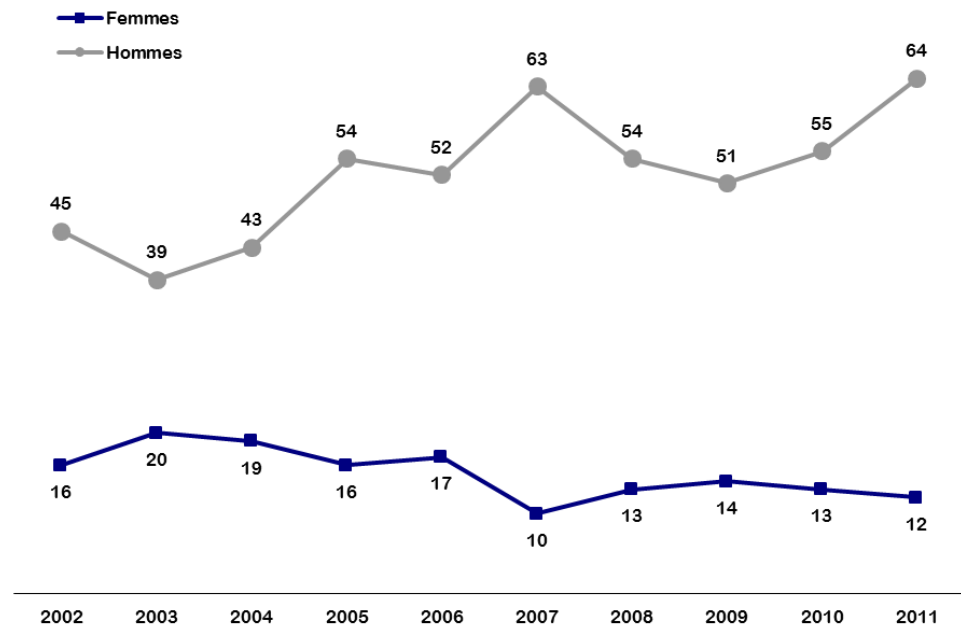
Source : MSSS, Fichier des décès, 2002 à 2011. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 11 février 2015.

D - État de santé physique

1.7 – Mortalité

- **L**e suicide demeure une importante cause de décès par traumatisme, particulièrement chez les hommes.
- **D**epuis quelques années, le nombre de suicides parmi la population masculine affiche une tendance à la hausse.
- **E**ntre 2002 et 2011, on enregistre une hausse de 25 % du nombre de suicides.

Décès par suicide selon le sexe, région de Lanaudière, 2002 à 2011 (nombre)



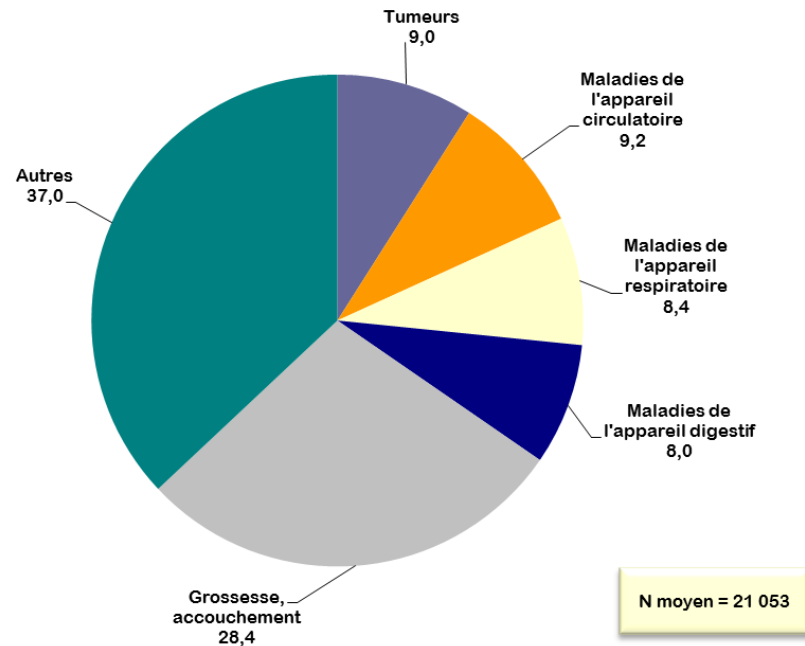
Source : MSSS, Fichier des décès, 2002 à 2011. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 11 février 2015.

D - État de santé physique

2.1 – Hospitalisations en soins physiques de courte durée

- **P**rès de trois hospitalisations sur dix sont en lien avec la grossesse et l'accouchement.
- **C**haque année, les maladies de l'appareil circulatoire entraînent près de 1 900 hospitalisations chez les Lanaudoises.

Répartition des hospitalisations en soins physiques de courte durée selon certains regroupements du diagnostic principal, femmes, Lanaudière, 2011 à 2013 (%)



Sources : MSSS, Fichier MED-ÉCHO, 2011 à 2013.

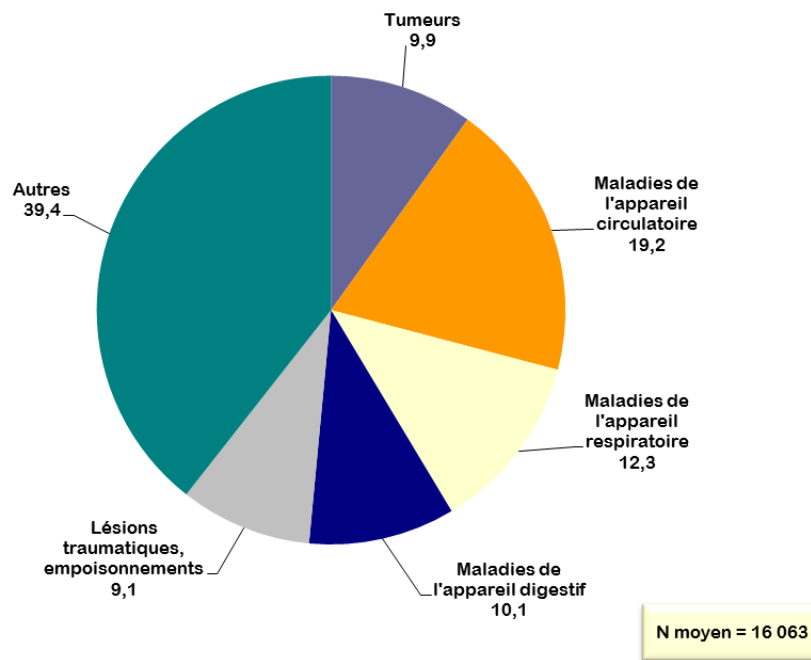
ICIS, Base de données sur les congés des patients, 2011 à 2013. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 11 février 2015.

D - État de santé physique

2.2 – Hospitalisations en soins physiques de courte durée

- **Les traumatismes et empoisonnements** représentent environ une hospitalisation sur dix chez les Lanaudois.
- **On enregistre, annuellement, près de 3 000 hospitalisations causés par des maladies de l'appareil circulatoire** chez les hommes.

Répartition des hospitalisations en soins physiques de courte durée selon certains regroupements du diagnostic principal, hommes, Lanaudière, 2011 à 2013 (%)

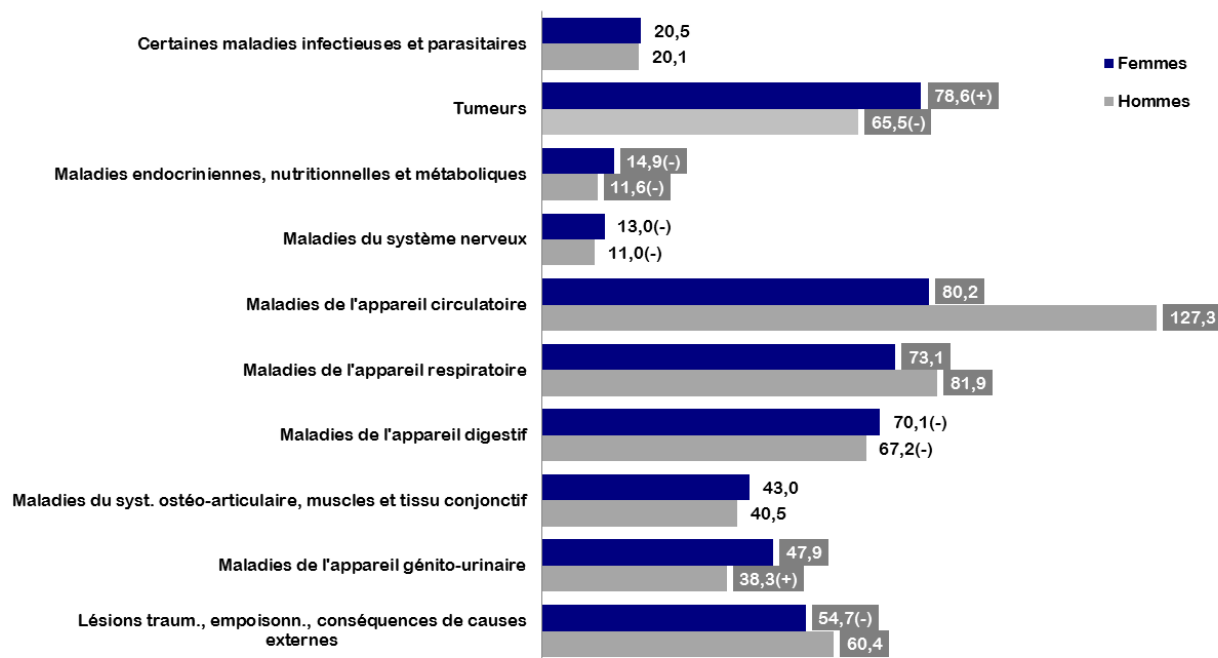


Sources : MSSS, Fichier MED-ÉCHO, 2011 à 2013.
ICIS, Base de données sur les congés des patients, 2011 à 2013. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 11 février 2015.

D - État de santé physique

2.3 – Hospitalisations en soins physiques de courte durée

Taux d'hospitalisation en soins physiques de courte durée selon certains regroupements du diagnostic principal et le sexe, Lanaudière, 2009 à 2011 (taux brut pour 10 000 personnes)



Notes : Les tests statistiques ont été effectués sur tous les taux.

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

Les taux inscrits dans une cellule grisée sont significativement différents entre les sexes, au seuil de 5 %.

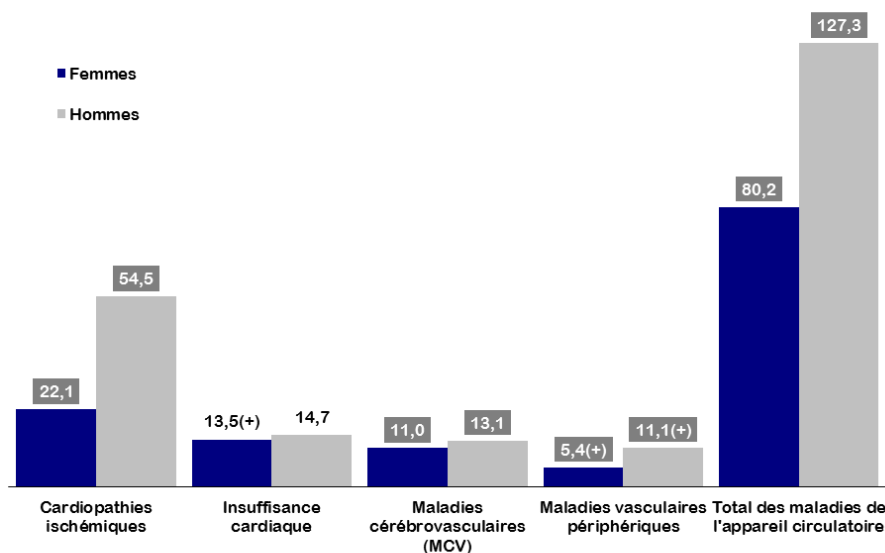
Sources : MSSS, Fichier MED-ÉCHO, 2011 à 2013. ICIS, Base de données sur les congés des patients, 2011 à 2013. MSSS, Estimations et projections démographiques, décembre 2014. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 11 février 2015.

D - État de santé physique

2.4 – Hospitalisations en soins physiques de courte durée

- **À** l'exception de l'insuffisance cardiaque, les taux d'hospitalisation sont plus élevés chez les hommes que chez les femmes.
- **S**eules l'insuffisance cardiaque pour les femmes et les maladies vasculaires périphériques présentent des taux supérieurs à ceux du reste du Québec.
- **L**es taux d'hospitalisation pour l'ensemble des maladies de l'appareil circulatoire sont similaires à ceux du reste du Québec.

Hospitalisations en soins physiques de courte durée pour les principales maladies de l'appareil circulatoire selon le sexe, région de Lanaudière, 2011-2013 (taux brut pour 10 000 personnes)



Notes : Les tests statistiques ont été effectués sur tous les taux.
Les taux marqués par un "+" ou un "-" sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 5 %.
Les taux inscrits dans une cellule grisée sont significativement différents entre les sexes, au seuil de 5 %.

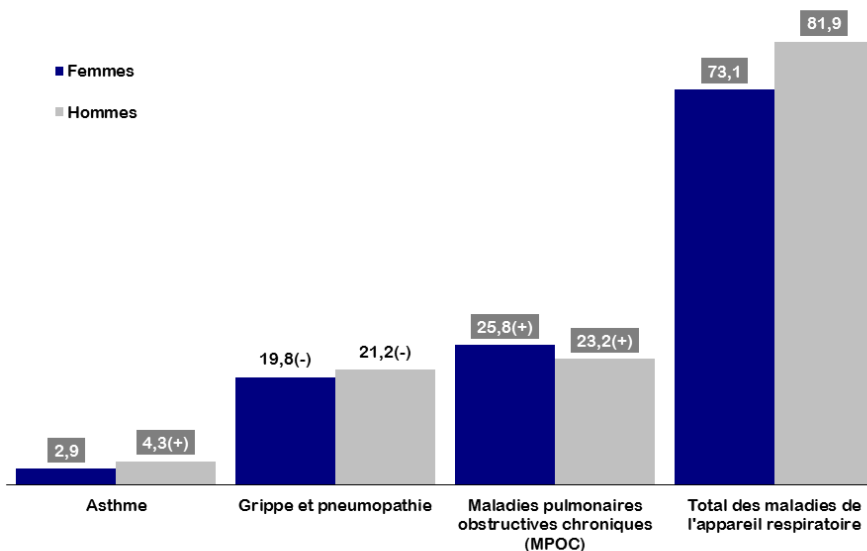
Sources : MSSS, Fichier MED-ÉCHO, 2011 à 2013.
ICIS, Base de données sur les congés des patients, 2011 à 2013.
MSSS, Estimations et projections démographiques, décembre 2014. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mars 2015. Mise à jour le 11 février 2015.

D - État de santé physique

2.5 – Hospitalisations en soins physiques de courte durée

- **S**eulement la catégorie grippe et pneumopathie présente des taux d'hospitalisation inférieurs à ceux du reste du Québec.
- **P**our les MPOC, le taux des femmes est plus élevé que celui des hommes.
- **L**es taux d'hospitalisation pour l'ensemble des maladies de l'appareil respiratoire sont similaires à ceux du reste du Québec.

Hospitalisations en soins physiques de courte durée pour les principales maladies de l'appareil respiratoire selon le sexe, région de Lanaudière, 2011-2013 (taux brut pour 10 000 personnes)



Notes : Les tests statistiques ont été effectués sur tous les taux.

Les taux marqués par un " + " ou un " - " sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 5 %.
Les taux inscrits dans une cellule grisée sont significativement différents entre les sexes, au seuil de 5 %.

Sources : MSSS, Fichier MED-ÉCHO, 2011 à 2013.

ICIS, Base de données sur les congés des patients, 2011 à 2013.

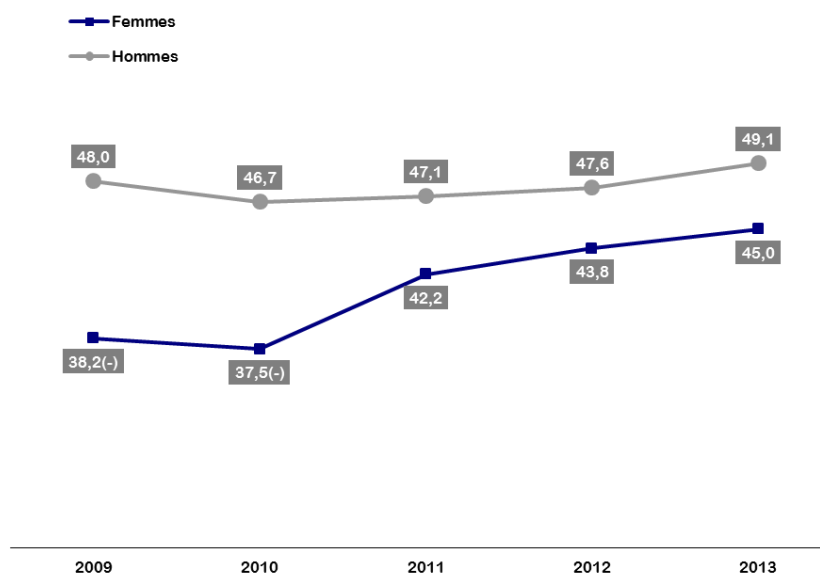
MSSS, Estimations et projections démographiques, décembre 2014. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, février 2015. Mise à jour le 11 février 2015.

D - État de santé physique

2.6 – Hospitalisations en soins physiques de courte durée

- **O**n dénombre 2 100 hospitalisations pour traumatismes non intentionnels, en moyenne chaque année.
- **L**es taux d'hospitalisation masculins surpassent ceux des femmes.
- **L**a majorité des hospitalisations pour des traumatismes non intentionnels concernent des chutes.

Hospitalisations en soins physiques de courte durée pour traumatismes non intentionnels selon le sexe, Lanaudière, 2009 à 2013 (taux brut pour 10 000 personnes)



Notes : Les tests statistiques ont été effectués sur tous les taux.

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

Les taux inscrits dans une cellule grisée sont significativement différents entre les sexes, au seuil de 5 %.

Sources : MSSS, Fichier MED-ÉCHO, 2011 à 2013.

ICIS, Base de données sur les congés des patients, 2011 à 2013.

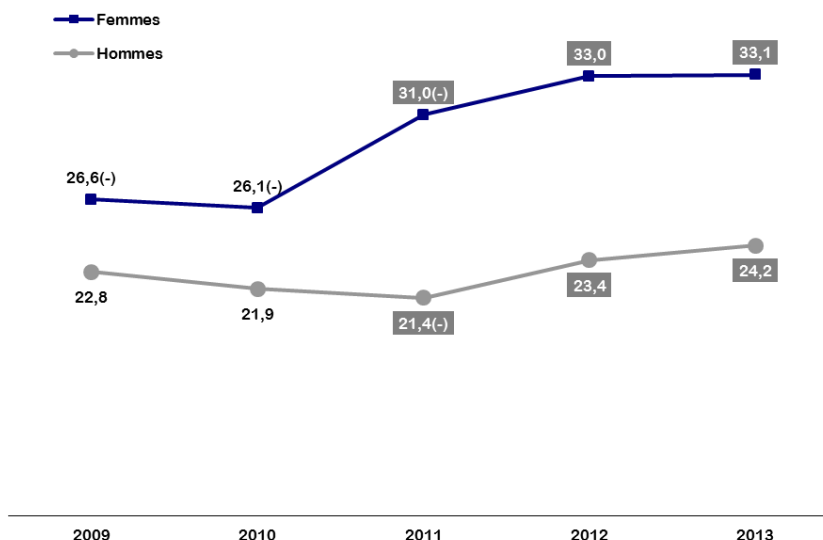
MSSS, Estimations et projections démographiques, décembre 2014. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 11 février 2015.

D - État de santé physique

2.7 – Hospitalisations en soins physiques de courte durée

- **O**n dénombre 1 255 hospitalisations consécutives à des chutes ou des chutes présumées, en moyenne chaque année.
- **L**es taux d'hospitalisation affichent une tendance à la hausse.
- **D**epuis 2011, les femmes présentent des taux d'hospitalisation pour des chutes ou des chutes présumées supérieurs à ceux des hommes.

Hospitalisations en soins physiques de courte durée pour chutes et chutes présumées selon le sexe, Lanaudière, 2009 à 2013 (taux brut pour 10 000 personnes)



Notes : Les tests statistiques ont été effectués sur tous les taux.

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

Les taux inscrits dans une cellule grisée sont significativement différents entre les sexes, au seuil de 5 %.

Sources : MSSS, Fichier MED-ÉCHO, 2011 à 2013.

ICIS, Base de données sur les congés des patients, 2011 à 2013.

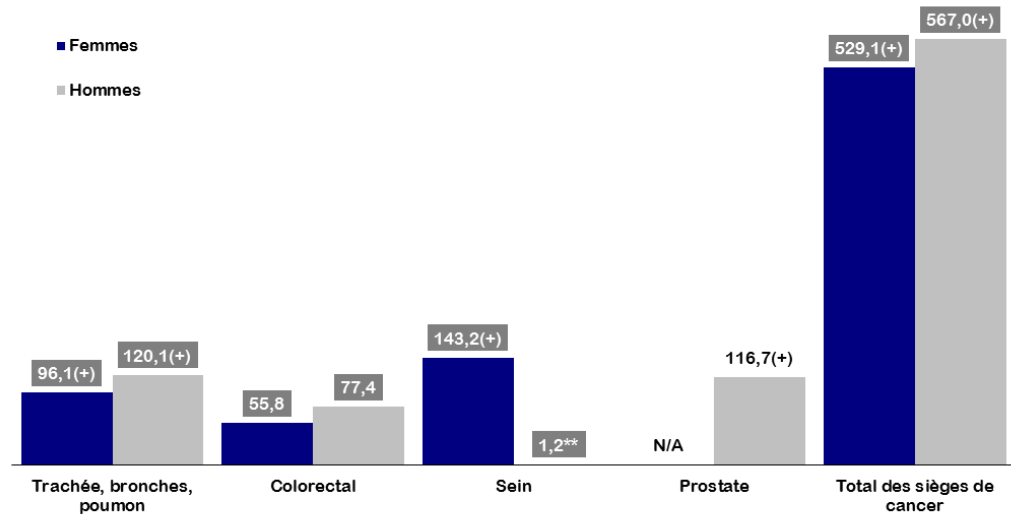
MSSS, Estimations et projections démographiques, décembre 2014. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 11 février 2015.

D - État de santé physique

3 – Cancer - Incidence

Incidence du cancer selon certains sièges et le sexe,
région de Lanaudière, 2008-2010
(taux brut pour 100 000 personnes)

- **O**n note des différences entre les sexes pour chacun des sièges de cancer présentés.
- **D**u côté féminin, le cancer du sein affiche l'incidence la plus forte. Pour les hommes, il s'agit du cancer de la trachée, des bronches et du poumon.
- **L**es taux d'incidence pour l'ensemble des sièges de cancer sont plus élevés que ceux du reste du Québec, autant pour les femmes que pour les hommes.



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

N/A : non applicable.

Notes : Les tests statistiques ont été effectués sur tous les taux.

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

Les taux inscrits dans une cellule grisée sont significativement différents entre les sexes, au seuil de 5 %.

Sources : MSSS, Fichier des tumeurs, 2008 à 2010.

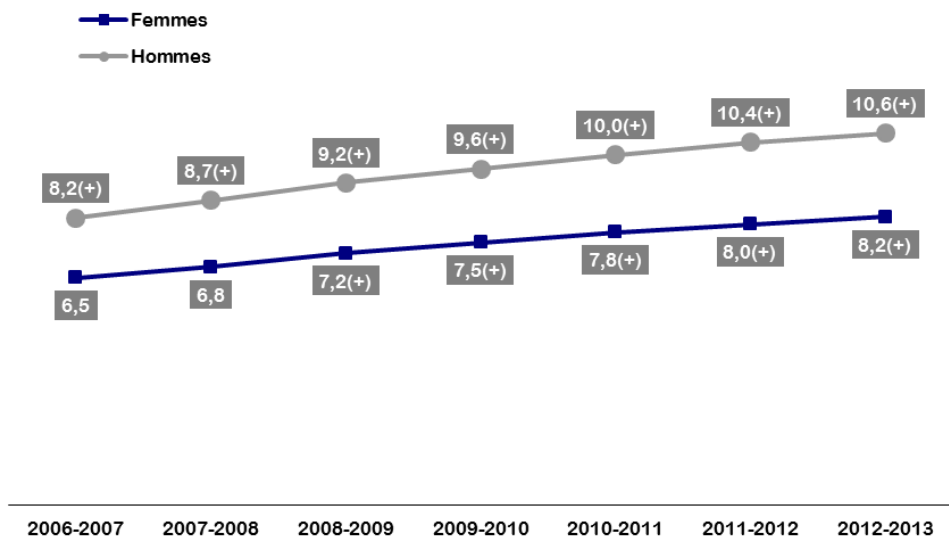
MSSS, Estimations et projections démographiques, décembre 2014. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mars 2015. Mise à jour le 11 février 2015.

D - État de santé physique

4.1 – Diabète - Prévalence

- **L**e nombre de personnes diabétiques de 20 ans et plus est passé de 24 570 personnes en 2006-2007 à 35 695 en 2012-2013, soit une hausse de 45 %.
- **L**es taux masculins sont supérieurs à ceux du reste du Québec. Les femmes suivent une tendance similaire.
- **P**our chacune des années retenues, les taux de prévalence des hommes surpassent ceux des femmes.

Prévalence du diabète selon le sexe, population de 20 ans et plus, région de Lanaudière, 2006-2007 à 2012-2013 (taux brut pour 100 personnes)



Notes : Les tests statistiques ont été effectués sur tous les taux.

Les taux marqués par un " + " ou un " - " sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 1 %.

Les taux inscrits dans une cellule grisée sont significativement différents entre les sexes, au seuil de 1 %.

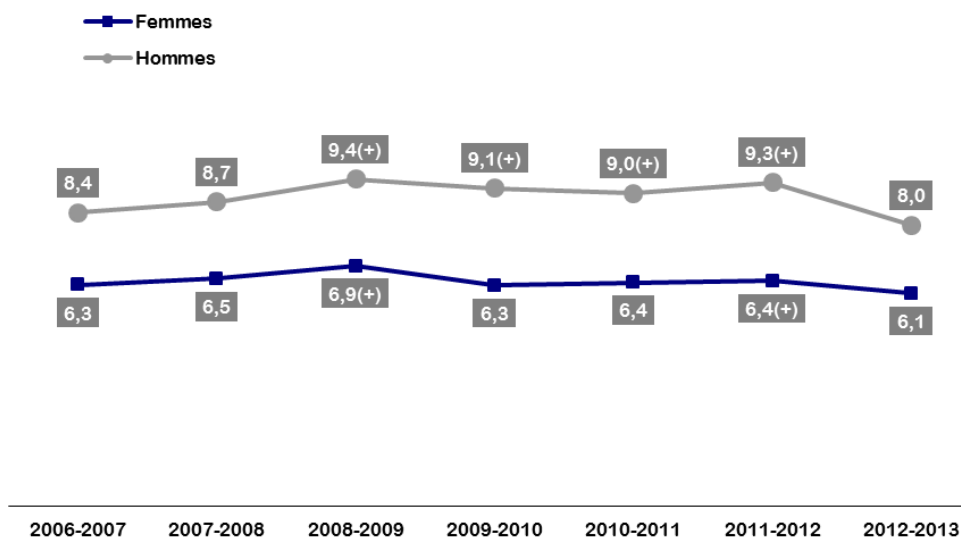
Source : Institut national de santé publique du Québec, SISMACQ, 2006-2007 à 2012-2013. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 16 avril 2015.

D - État de santé physique

4.2 – Diabète - Incidence

- **E**n 2012-13, parmi la population lanauoise de 20 ans et plus, 2 435 nouveaux cas de diabète ont été diagnostiqués.
- **D**epuis 2010-2011, les taux d'incidence du diabète, sexes réunis, sont supérieurs à ceux du reste du Québec.
- **P**lus d'hommes que de femmes sont touchés par le diabète.

Incidence du diabète selon le sexe,
population de 20 ans et plus,
région de Lanaudière, 2006-2007 à 2012-2013
(taux brut pour 1 000 personnes)



Notes : Les tests statistiques ont été effectués sur tous les taux.

Les taux marqués par un "+" ou un "-" sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 1 %.

Les taux inscrits dans une cellule grisée sont significativement différents entre les sexes, au seuil de 1 %.

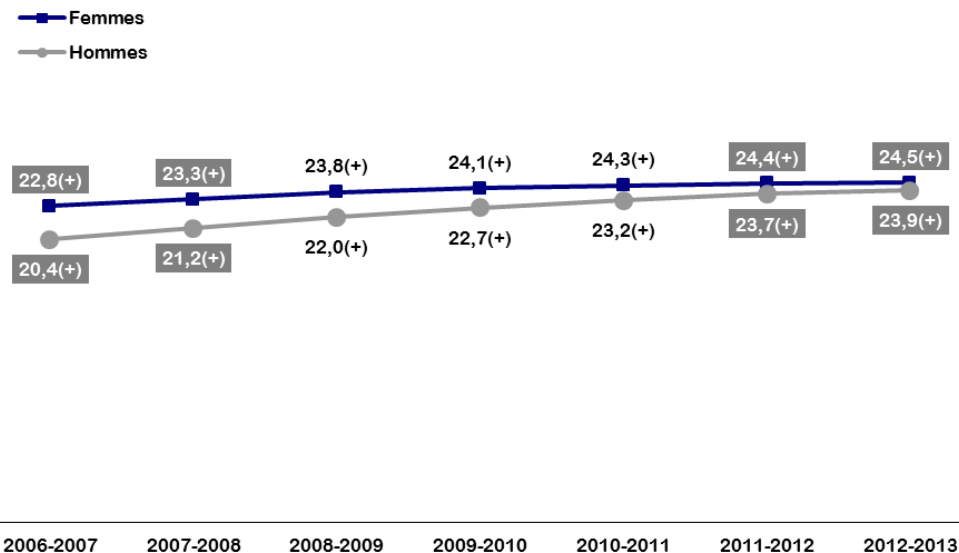
Source : Institut national de santé publique du Québec, SISMACQ, 2006-2007 à 2012-2013. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 16 avril 2015.

D - État de santé physique

5.1 – Hypertension artérielle – Prévalence

- **D**ans la région, une personne de 20 ans et plus sur quatre fait de l'hypertension artérielle.
- **L**es taux lanaudois demeurent supérieurs à ceux du reste du Québec.
- **D**epuis 2011-2012, les taux de prévalence des femmes sont plus élevés que ceux des hommes.

Prévalence de l'hypertension artérielle selon le sexe, population de 20 ans et plus, région de Lanaudière, 2006-2007 à 2012-2013 (taux brut pour 100 personnes)



Notes : Les tests statistiques ont été effectués tous les taux.

Les taux marqués par un "+" ou un "-" sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 1 %.

Les taux inscrits dans une cellule grisée sont significativement différents entre les sexes, au seuil de 1 %.

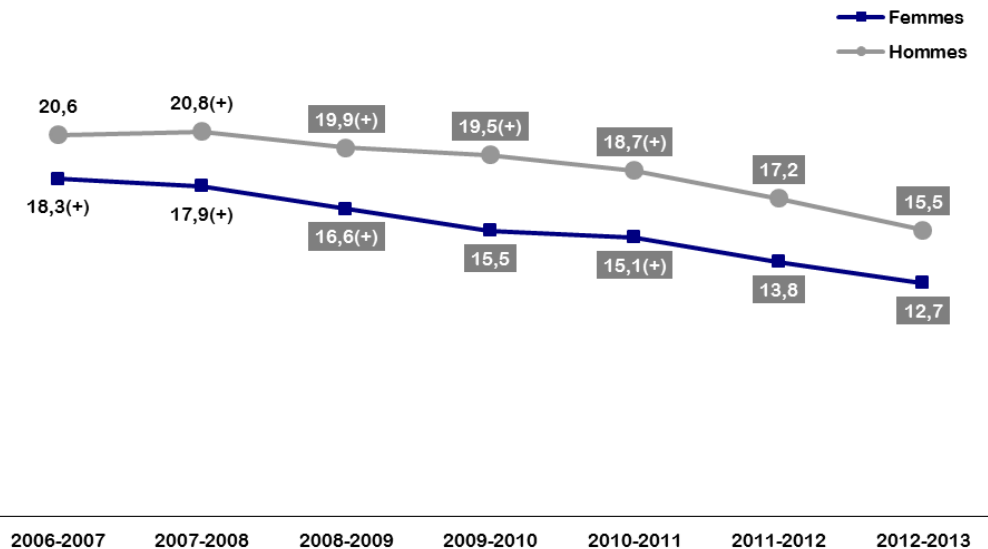
Source : Institut national de santé publique du Québec, SISMACQ, 2006-2007 à 2012-2013. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 16 avril 2015.

D - État de santé physique

5.2 – Hypertension artérielle - Incidence

- Le nombre de nouveaux cas d'hypertension artérielle diagnostiqués chez les personnes de 20 ans et plus a diminué de 5 210 en 2006-2007 à 4 100 en 2012-2013.
- Les taux lanauois des deux années les plus récentes sont similaires à ceux du reste du Québec.
- Depuis 2008-2009, les taux d'incidence des hommes restent supérieurs à ceux des femmes.

Incidence de l'hypertension artérielle selon le sexe, population de 20 ans et plus, région de Lanaudière, 2006-2007 à 2012-2013 (taux brut pour 100 personnes)



Notes : Les tests statistiques ont été effectués tous les taux.
Les taux marqués par un " + " ou un " - " sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 1 %.
Les taux inscrits dans une cellule grisée sont significativement différents entre les sexes, au seuil de 1 %.

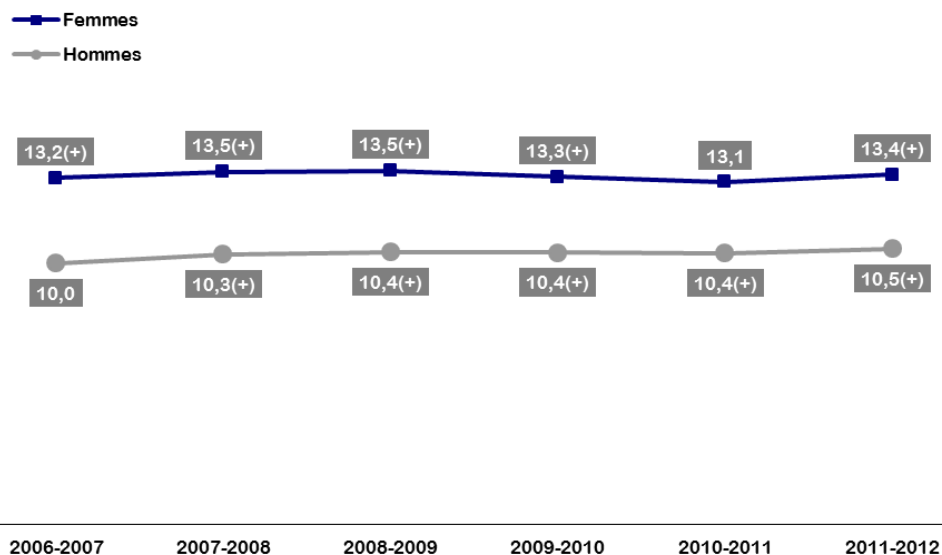
Source : Institut national de santé publique du Québec, SISMACQ, 2006-2007 à 2012-2013. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 16 avril 2015.

D - État de santé physique

6.1 – Troubles mentaux - Prévalence

- **E**n 2011-2012, la population lanaudoise d'un an et plus vivant avec des troubles mentaux est estimée à 57 500 personnes.
- **L**es taux de prévalence varient peu depuis 2006-2007.
- **P**our chacune des années retenues, les taux de prévalence des femmes surpassent ceux des hommes.

Prévalence des troubles mentaux selon le sexe, population d'un an et plus, région de Lanaudière, 2006-2007 à 2011-2012 (taux brut pour 100 personnes)



Notes : Les tests statistiques ont été effectués sur tous les taux.

Les taux marqués par un " + " ou un " - " sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 1 %.

Les taux inscrits dans une cellule grisée sont significativement différents entre les sexes, au seuil de 1 %.

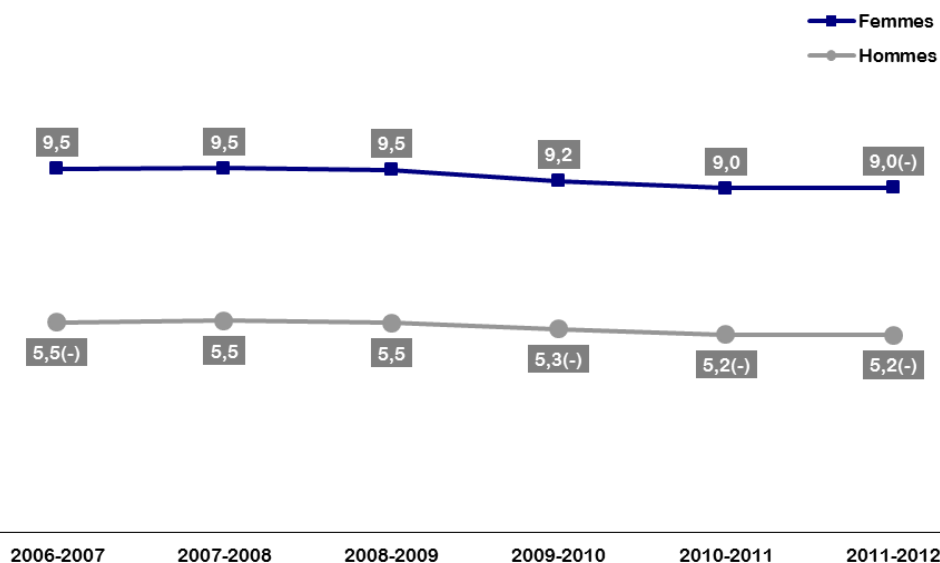
Source : Institut national de santé publique du Québec, SISMACQ, 2006-2007 à 2011-2012. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 2 juillet 2014.

D - État de santé physique

6.2 – Troubles anxiodépressifs - Prévalence

- **L**a population Lanaudaise d'un an et plus vivant avec des troubles anxiodépressifs compte environ 34 100 personnes.
- **L**es taux de prévalence sont relativement stables depuis 2006-2007.
- **L**es femmes présentent des taux pour troubles anxiodépressifs supérieurs à ceux des hommes.

Prévalence des troubles anxiodépressifs selon le sexe, population d'un an et plus, région de Lanaudière, 2006-2007 à 2011-2012 (taux brut pour 100 personnes)



Notes : Les tests statistiques ont été effectués sur tous les taux.

Les taux marqués par un " + " ou un " - " sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 1 %.

Les taux inscrits dans une cellule grisée sont significativement différents entre les sexes, au seuil de 1 %.

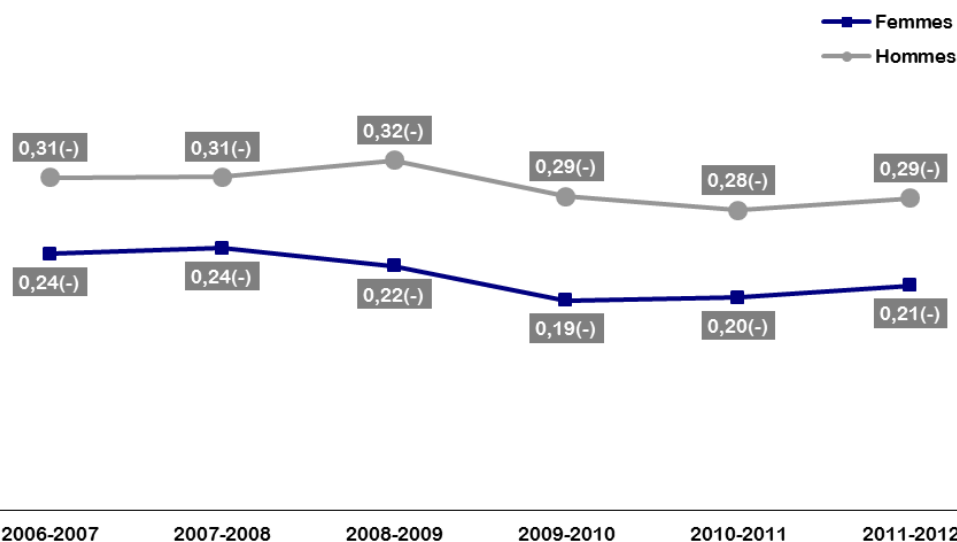
Source : Institut national de santé publique du Québec, SISMACQ, 2006-2007 à 2011-2012. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 2 juillet 2014.

D - État de santé physique

6.3 – Troubles schizophréniques - Prévalence

- **E**n 2011-2012, environ 1 200 lanaudois âgés d'un an et plus vivent avec des troubles schizophréniques.
- **D**ans la région, les taux de prévalence sont inférieurs à ceux du reste du Québec.
- **P**lus d'hommes que de femmes sont diagnostiqués pour des troubles schizophréniques.

Prévalence des troubles schizophréniques selon le sexe, population d'un an et plus, région de Lanaudière, 2006-2007 à 2011-2012 (taux brut pour 100 personnes)



Notes : Les tests statistiques ont été effectués sur tous les taux.

Les taux marqués par un " + " ou un " - " sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 1 %.

Les taux inscrits dans une cellule grisée sont significativement différents entre les sexes, au seuil de 1 %.

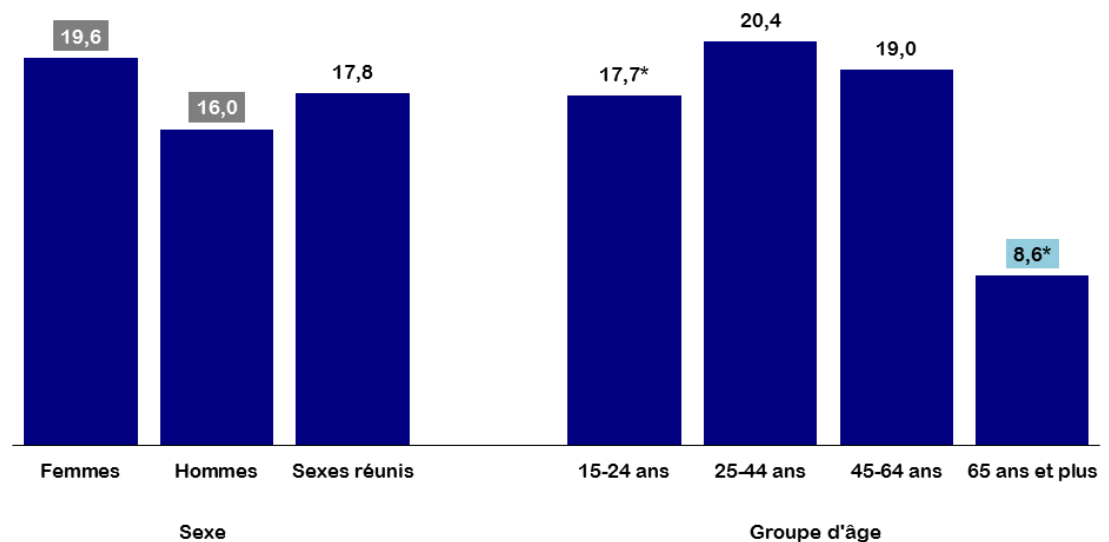
Source : Institut national de santé publique du Québec, SISMACQ, 2006-2007 à 2011-2012. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 2 juillet 2014.

D - État de santé physique

7 - Rhinite allergique

- **L**a rhinite allergique touche une personne sur six, plus souvent les femmes que les hommes.
- **L**e pollen ainsi que d'autres allergènes dans l'air sont parmi les causes de la rhinite allergique.
- **C**e problème de santé comprend une variété de symptômes et est souvent sous-diagnostiquée.

Population de 15 ans et plus ayant reçu un diagnostic de rhinite allergique selon le sexe et le groupe d'âge, région de Lanaudière, 2008 (%)



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

Notes : Les tests statistiques ont été effectués sur toutes les proportions.

Les proportions inscrites dans une cellule grisée sont significativement différentes entre les sexes, au seuil de 5 %.

Les proportions inscrites dans une cellule bleue sont significativement différentes de celles de tous les autres groupes d'âge, au seuil de 5 %.

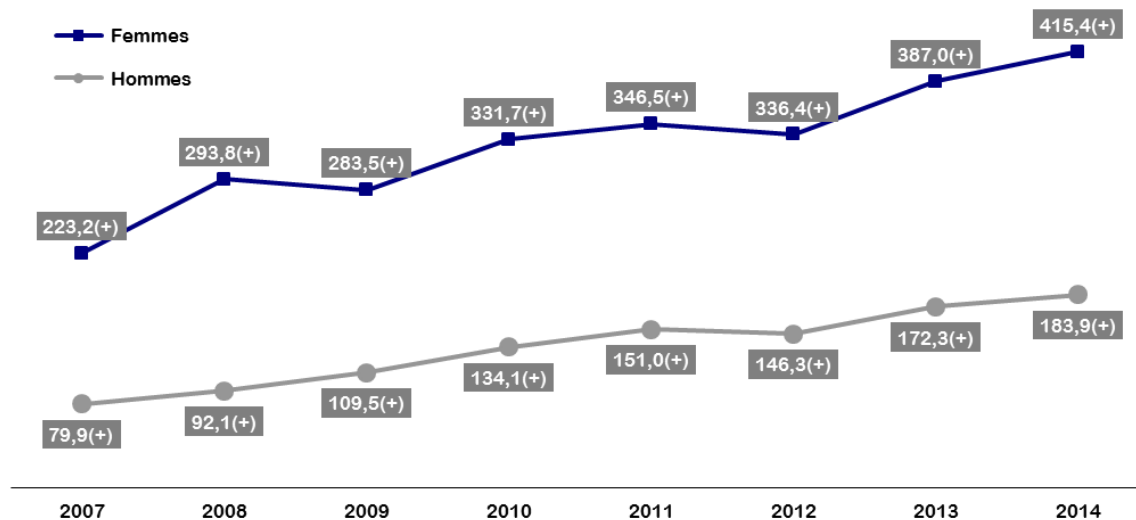
Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008*. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mai 2015. Mise à jour le 14 janvier 2013.

D - État de santé physique

8 - Infection à *Chlamydia trachomatis*

- Le nombre de nouveaux cas d'infection à *Chlamydia trachomatis* a plus que doublé entre 2007 et 2014.
- Cette maladie à déclaration obligatoire (MADO) touche particulièrement les femmes et les jeunes adultes de 18 à 24 ans.
- Chacun des taux d'incidence présenté est significativement supérieur à la moyenne des cinq années qui le précède.

Incidence de l'infection à *Chlamydia trachomatis* selon le sexe, région de Lanaudière, 2007 à 2014 (taux brut pour 100 000 personnes)



Notes : Les tests statistiques ont été effectués sur tous les taux.

Les taux marqués par un "+" ou un "-" sont significativement différents de ceux de la période quinquennale qui les précède, au seuil de 5 %.

Les taux inscrits dans une cellule grisée sont significativement différents entre les sexes, au seuil de 5 %.

Sources : Laboratoire de santé publique du Québec, Fichier provincial MADO.

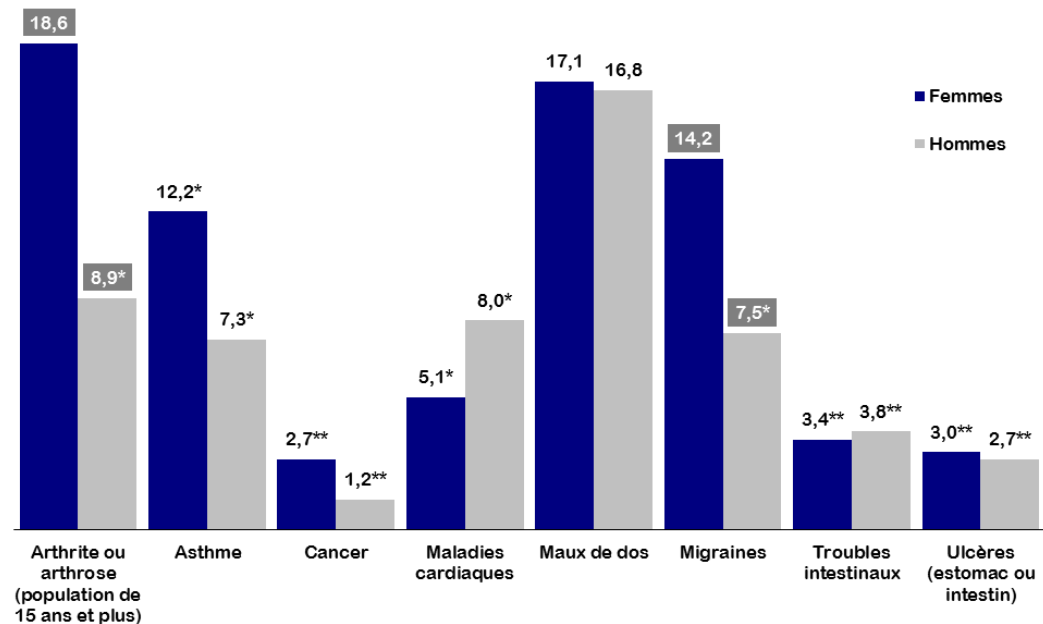
MSSS, Estimations et projections démographiques, décembre 2014. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mai 2015. Mise à jour le 12 mai 2015.

D - État de santé physique

9 - Prévalence des principaux problèmes de santé chronique

- **P**rès d'une Lanaudoise sur cinq doit vivre avec de l'arthrite ou de l'arthrose.
- **L**es maux de dos affligent une personne sur six dans la région.
- **L'**arthrite ou l'arthrose ainsi que les migraines touchent plus de femmes que d'hommes.
- **P**lus de 170 000 personnes de 12 ans et plus vivent avec au moins une maladie chronique.

Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques selon le sexe, population de 12 ans et plus, région de Lanaudière, 2011-2012 (%)



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

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

Notes : Les tests statistiques ont été effectués sur toutes les proportions.

Les proportions inscrites dans une cellule grisée sont significativement différentes entre les sexes, au seuil de 5 %.

Source : Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2011-2012*, FMGD. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mai 2015. Mise à jour le 26 septembre 2014.

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Lanaudière

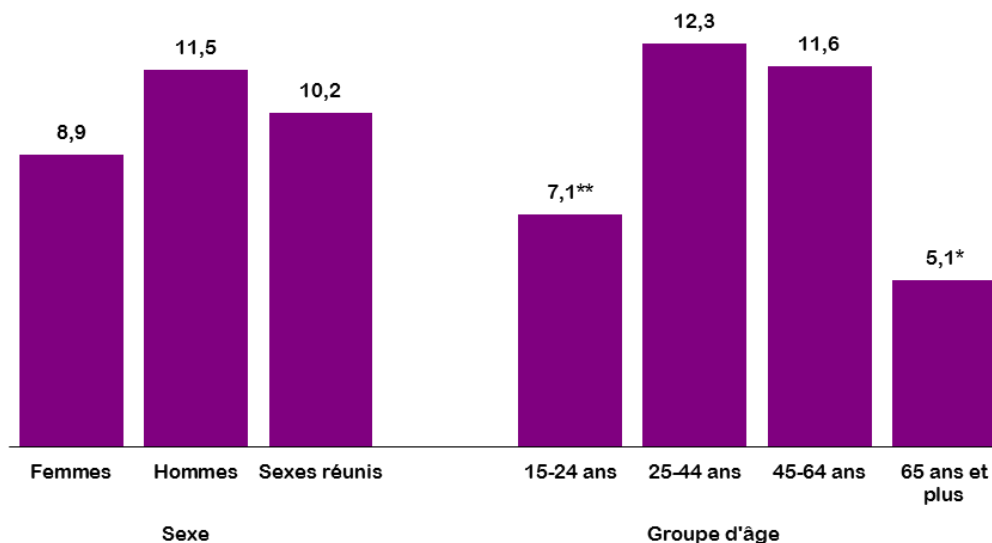
Québec

E - État de santé psychosociale

1 - Idées suicidaires

- **U**ne personne sur dix déclare avoir sérieusement pensé au suicide durant sa vie.
- **L**es proportions les plus fortes s'observent chez les 25-64 ans.
- **C**et indicateur ne permet pas de mesurer la gravité, ni les circonstances entourant l'idéation suicidaire. Cette dernière peut aussi dater de plusieurs années.

Population de 15 ans et plus ayant sérieusement songé au suicide au cours de sa vie selon le sexe et le groupe d'âge, région de Lanaudière, 2008 (%)



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

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

Note : Les tests statistiques ont été effectués sur toutes les proportions.

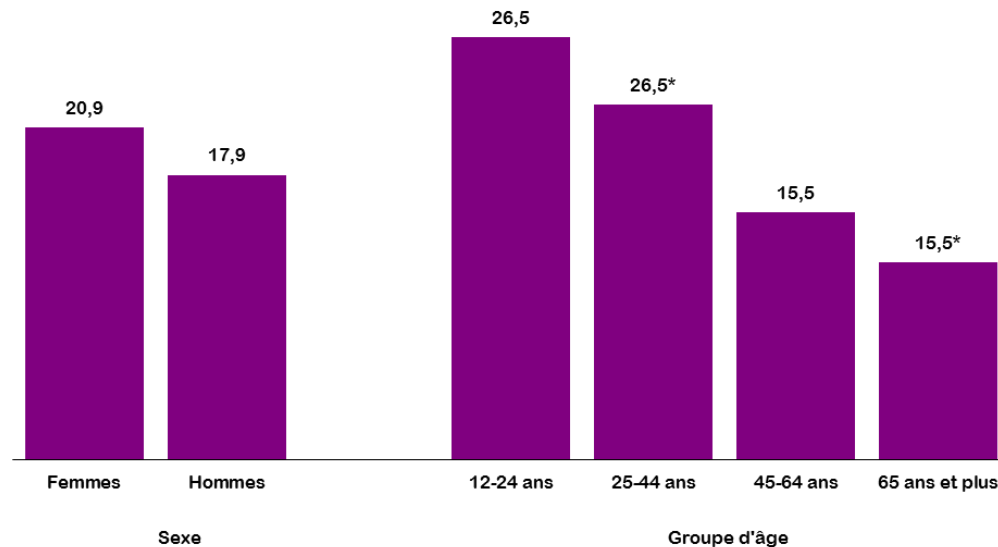
Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008*. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mai 2015. Mise à jour le 14 janvier 2013.

E - État de santé psychosociale

2 - Détresse psychologique

- **La** proportion de personnes ayant un niveau élevé à l'indice de détresse psychologique semble diminuer avec l'avancée en âge.
- **Les** jeunes de 12-24 ans semblent plus vulnérables au plan de la détresse psychologique.
- **Cet** indicateur est comparable avec celui de l'ESCC 2007-2008.

Population de 12 ans et plus se situant à un niveau élevé à l'indice de détresse psychologique selon le sexe et le groupe d'âge, région de Lanaudière, 2009-2010 (%)



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

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

Notes : Les tests statistiques ont été effectués sur toutes les proportions.

Les proportions estimées pour cet indicateur ne sont pas des prévalences. Elles sont d'intérêt uniquement pour faire des comparaisons entre des sous-groupes (par exemple, entre les sexes ou les groupes d'âge). Elles sont basées sur un regroupement en quintiles ($\pm 20,0\%$).

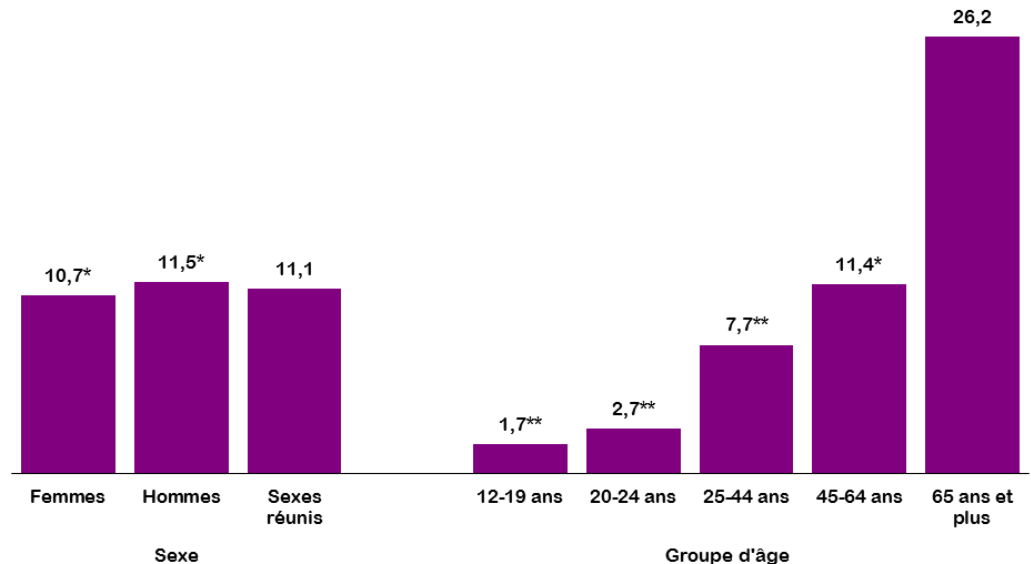
Source : Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2009-2010*, FMGD. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mai 2015. Mise à jour le 30 mars 2015.

E - État de santé psychosociale

3 - Perception de l'état de santé

- **En** 2011-2012, environ 45 000 personnes perçoivent négativement leur état de santé, soit une personne sur dix.
- **Comparativement** aux autres groupes d'âge, la population âgée de 65 ans et plus présente la proportion la plus élevée de personnes percevant négativement son état de santé.
- **Cet** indicateur est comparable avec les années 2007-2008 et 2009-2010 de l'ESCC.

Population de 12 ans et plus ne se percevant pas en bonne santé selon le sexe et le groupe d'âge, région de Lanaudière, 2011-2012 (%)



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

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

Note : Les tests statistiques ont été effectués sur toutes les proportions.

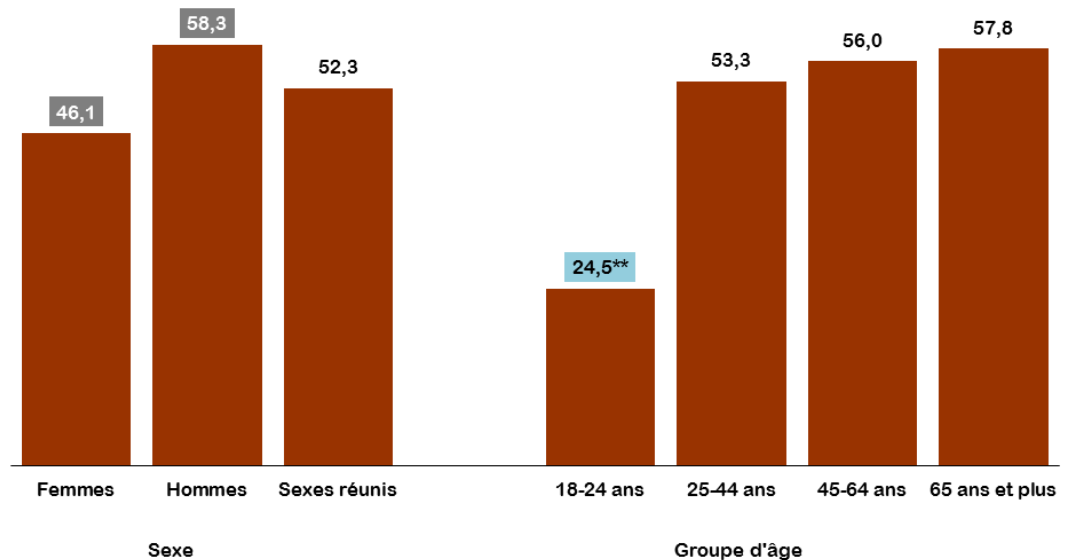
Source : Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2011-2012*, FMGD. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mai 2015. Mise à jour le 4 décembre 2014.

F - Habitudes de vie et comportements

1.1 - Poids

- **L**e surplus de poids combine l'embonpoint et l'obésité.
- **I**l caractérise plus d'hommes que de femmes.
- **P**lus d'un adulte sur deux déclare un surplus de poids. Chez les 18-24 ans, la proportion est de une personne sur quatre.

Population de 18 ans et plus présentant un surplus de poids selon le sexe et le groupe d'âge, région de Lanaudière, 2011-2012 (%)



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

Notes : Les tests statistiques ont été effectués sur toutes les proportions.

Les proportions inscrites dans une cellule grisée sont significativement différentes entre les sexes, au seuil de 5 %.
Les proportions inscrites dans une cellule bleue sont significativement différentes de celles de tous les autres groupes d'âge, au seuil de 5 %.

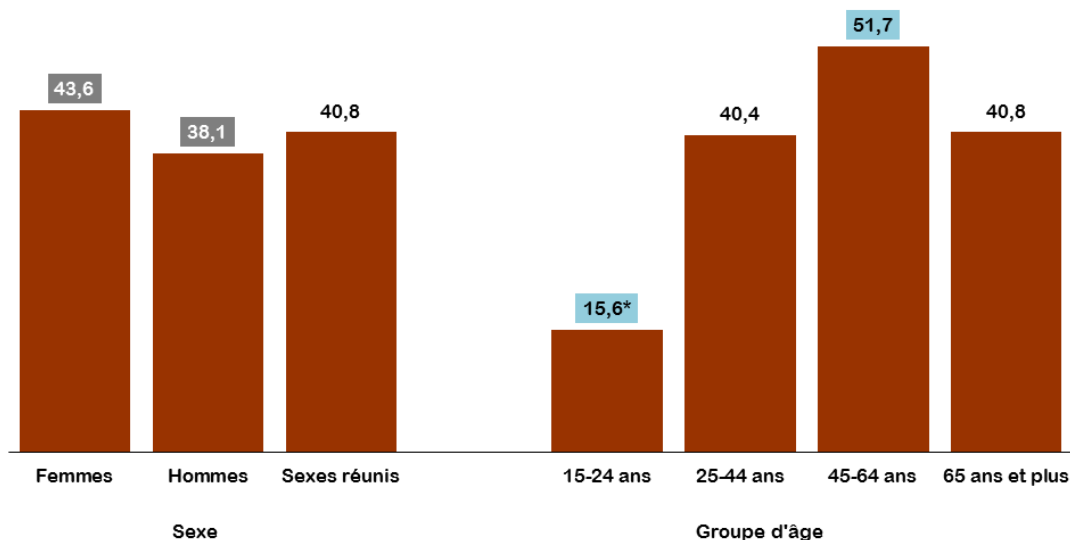
Source : Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2011-2012*, FMGD. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mai 2015. Mise à jour le 26 septembre 2014.

F - Habitudes de vie et comportements

1.2 – Poids

- **D**eux personnes sur cinq se perçoivent avec un excédent de poids, ce qui représente environ 148 200 individus.
- **L**es femmes sont plus nombreuses, en proportion, à se percevoir avec un excès pondéral.
- **L**e groupe des 15-24 ans se distingue du reste de la population adulte par une proportion plus faible.
- **U**ne personne sur deux de 45-64 ans se perçoit avec un excès de poids.

Population de 15 ans et plus se percevant avec un excès de poids selon le sexe et le groupe d'âge, région de Lanaudière, 2008 (%)



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

Notes : Les tests statistiques ont été effectués sur toutes les proportions.
Les proportions inscrites dans une cellule grisée sont significativement différentes entre les sexes, au seuil de 5 %.
Les proportions inscrites dans une cellule bleue sont significativement différentes de celles de tous les autres groupes d'âge, au seuil de 5 %.

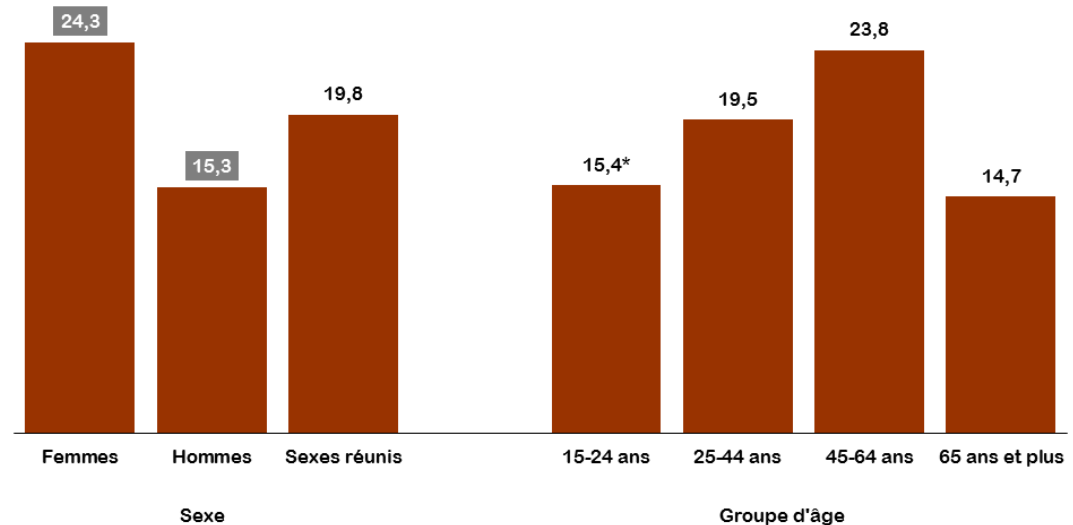
Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008*. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mai 2015. Mise à jour le 14 janvier 2013.

F - Habitudes de vie et comportements

1.3 - Poids

- **P**lus de femmes que d'hommes ont tenté de perdre du poids durant les six mois précédant l'enquête.
- **U**ne femme sur quatre a entrepris des actions en lien avec la perte de poids.
- **L'**excès de poids est un facteur de risque important de plusieurs maladies chroniques.

Population de 15 ans et plus ayant essayé de perdre du poids au cours des six derniers mois selon le sexe et le groupe d'âge, région de Lanaudière, 2008 (%)



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

Notes : Les tests statistiques ont été effectués sur toutes les proportions.

Les proportions inscrites dans une cellule grisée sont significativement différentes entre les sexes, au seuil de 5 %.

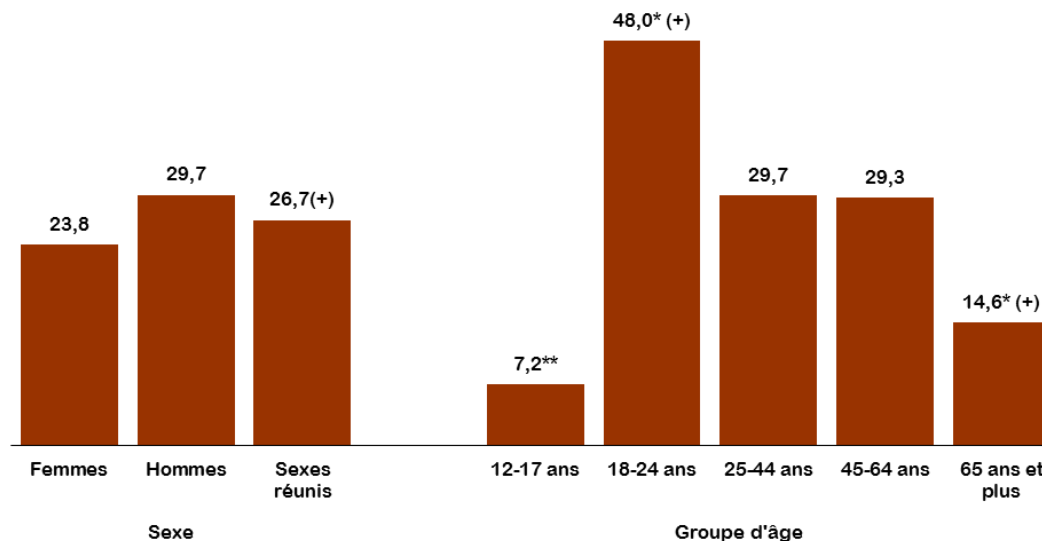
Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008*. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mai 2015. Mise à jour le 14 janvier 2013.

F - Habitudes de vie et comportements

2 – Tabagisme

- **L**a proportion de fumeurs actuels est similaire entre les femmes et les hommes.
- **L**es proportions de fumeurs actuels culminent chez les jeunes adultes de 18-24 ans.
- **L**e quart de la population de 12 ans et plus déclare fumer la cigarette, une proportion supérieure à celle du reste du Québec.

Fumeurs actuels (réguliers et occasionnels) selon le sexe et le groupe d'âge, population de 12 ans et plus, région de Lanaudière, 2011-2012 (%)



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

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

Notes : Les tests statistiques ont été effectués sur toutes les proportions. Les proportions marquées par un " + " ou un " - " sont significativement différentes de celles du reste du Québec, au seuil de 5 %.

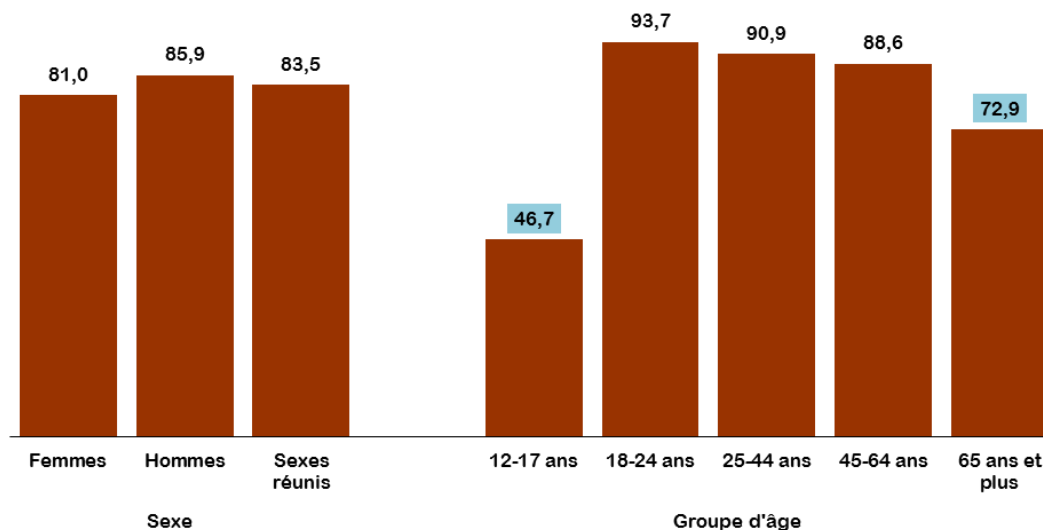
Source : Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2011-2012*, FMGD. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mai 2015. Mise à jour le 26 septembre 2014.

F - Habitudes de vie et comportements

3 – Consommation d'alcool

- **P**lus de quatre personnes sur cinq déclare avoir consommé de l'alcool dans la dernière année.
- **L**es proportions de buveurs au cours des 12 derniers mois sont similaires tant chez les femmes que chez les hommes.
- **L**es proportions de buveurs actuels sont plus faibles chez les jeunes de 12-17 ans et chez les aînés.

Buveurs actuels au cours des 12 derniers mois selon le sexe et le groupe d'âge, population de 12 ans et plus, région de Lanaudière, 2011-2012 (%)



Notes : Les tests statistiques ont été effectués sur toutes les proportions.

Les proportions inscrites dans une cellule bleue sont significativement différentes de celles de tous les autres groupes d'âge, au seuil de 5 %.

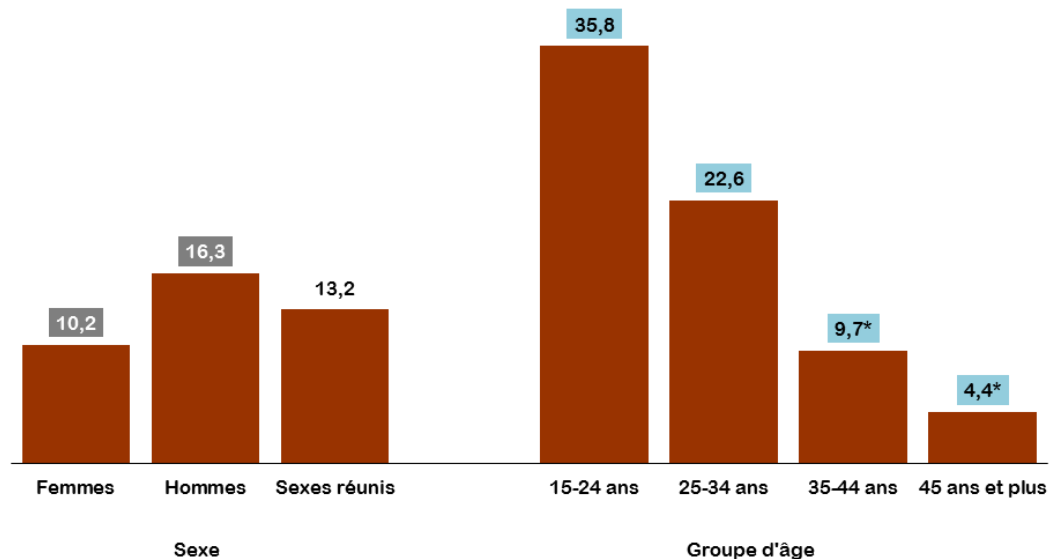
Source : Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2011-2012*, FMGD. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mai 2015. Mise à jour le 26 septembre 2014.

F - Habitudes de vie et comportements

4 - Consommation de drogues

- **Les hommes sont plus nombreux, en proportion, à avoir consommé de la drogue dans les douze derniers mois.**
- **Environ 30 000 hommes et 18 600 femmes déclarent avoir consommé de la drogue au cours de la dernière année.**
- **Le tiers des personnes de 15-24 ans déclare avoir consommé de la drogue au cours des douze derniers mois.**

Population de 15 ans et plus ayant consommé de la drogue au cours de 12 derniers mois selon le sexe et le groupe d'âge, région de Lanaudière, 2008 (%)



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

Notes : Les tests statistiques ont été effectués sur toutes les proportions.

Les proportions inscrites dans une cellule grisée sont significativement différentes entre les sexes, au seuil de 5 %.
Les proportions inscrites dans une cellule bleue sont significativement différentes de celles de tous les autres groupes d'âge, au seuil de 5 %.

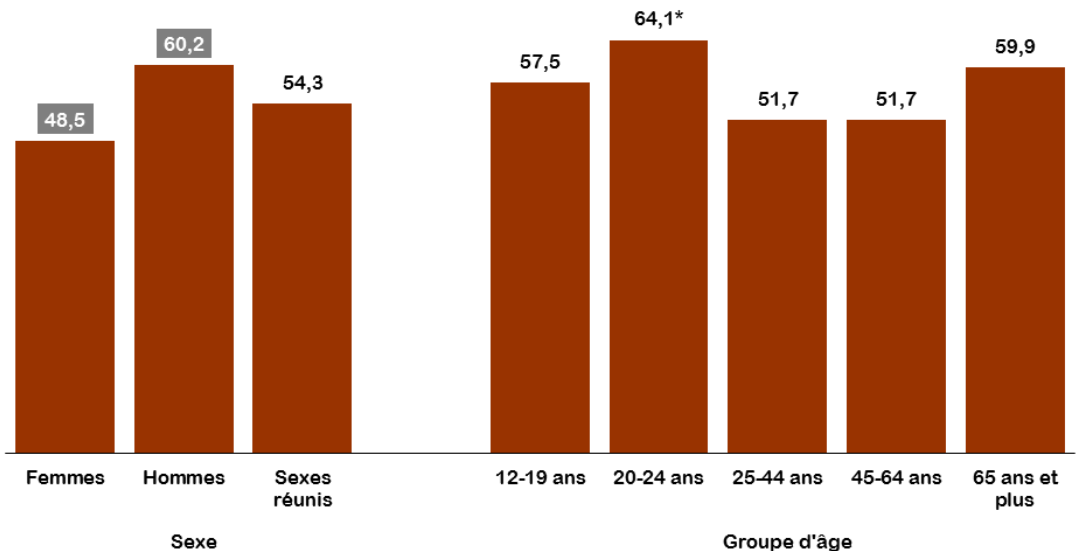
Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008*. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mai 2015. Mise à jour le 14 janvier 2013.

F - Habitudes de vie et comportements

5 – Habitudes alimentaires

- **Les hommes sont plus nombreux que les femmes à ne pas consommer au moins cinq fois par jour des fruits et des légumes.**
- **Cette habitude est adoptée par trois hommes de 12 ans et plus sur cinq.**
- **La consommation adéquate de fruits et de légumes permet de réduire le risque de maladies cardiovasculaires et de certains cancers.**

Population de 12 ans et plus consommant moins de cinq fois par jour des fruits et des légumes selon le sexe et le groupe d'âge, région de Lanaudière, 2011-2012 (%)



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

Notes : Les tests statistiques ont été effectués sur toutes les proportions.

Les proportions inscrites dans une cellule grisée sont significativement différentes entre les sexes, au seuil de 5 %.

Source : Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2011-2012*, FMGD. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, septembre 2014. Mise à jour le 26 septembre 2014.

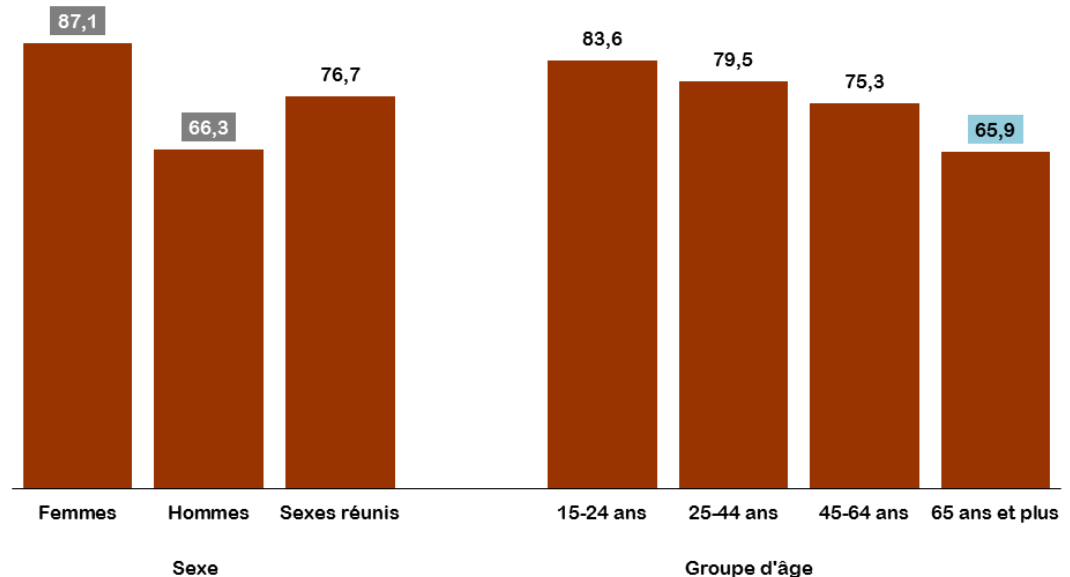
Tiré du SYLIA : www.agencelanaudiere.qc.ca/sylia (consulté en avril 2015).

F - Habitudes de vie et comportements

6.1 - Santé buccodentaire

- **Les femmes déclarent se brosser les dents ou les prothèses dentaires en plus grande proportion que les hommes.**
- **Cette habitude est adoptée par trois personnes de 15 ans et plus sur quatre.**
- **Le fait de se brosser les dents ou les prothèses deux fois par jour diminue avec l'avancée en âge.**

Population de 15 ans et plus se brossant les dents ou les prothèses au moins deux fois par jour selon le sexe et le groupe d'âge, région de Lanaudière, 2008 (%)



Notes : Les tests statistiques ont été effectués sur toutes les proportions.

Les proportions inscrites dans une cellule grisée sont significativement différentes entre les sexes, au seuil de 5 %.

Les proportions inscrites dans une cellule bleue sont significativement différentes de celles de tous les autres groupes d'âge, au seuil de 5 %.

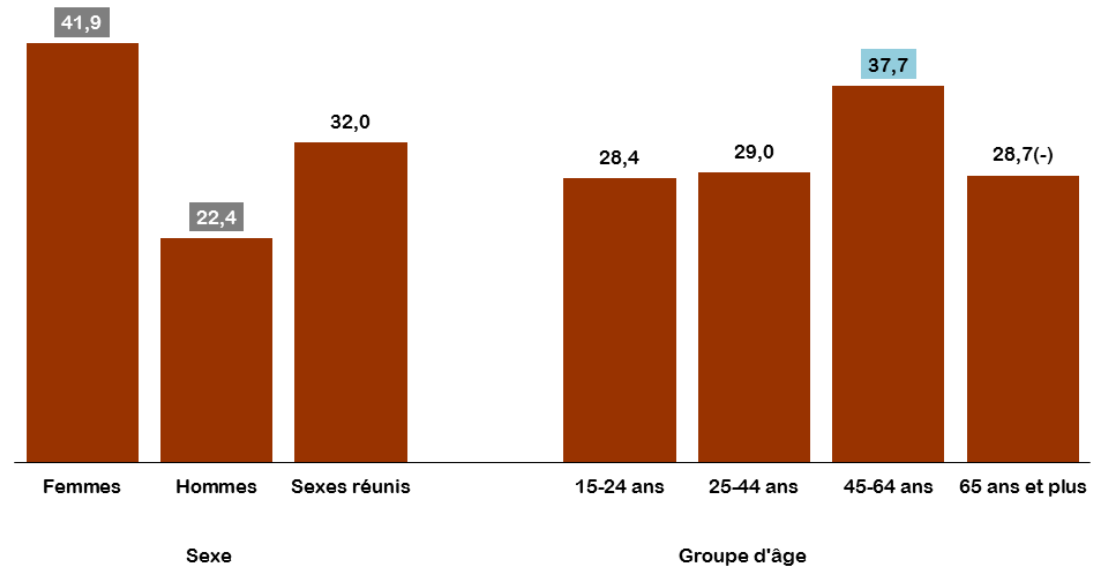
Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008*. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mai 2015. Mise à jour le 14 janvier 2013.

F - Habitudes de vie et comportements

6.2 - Santé buccodentaire

- **P**rès du tiers de la population utilise la soie dentaire chaque jour.
- **L'**utilisation quotidienne de la soie dentaire est une habitude adoptée par presque deux fois plus de femmes que d'hommes.
- **L'**usage de la soie dentaire réduit la plaque dentaire et agit ainsi positivement sur la prévention des maladies gingivales.

Population de 15 ans et plus ayant au moins une dent naturelle et qui utilise quotidiennement la soie dentaire selon le sexe et le groupe d'âge, région de Lanaudière, 2008 (%)



Notes : Les tests statistiques ont été effectués sur toutes les proportions.

Les proportions marquées par un " + " ou un " - " sont significativement différentes de celles du reste du Québec, au seuil de 5 %.

Les proportions inscrites dans une cellule grisée sont significativement différentes entre les sexes, au seuil de 5 %.

Les proportions inscrites dans une cellule bleue sont significativement différentes de celles de tous les autres groupes d'âge, au seuil de 5 %.

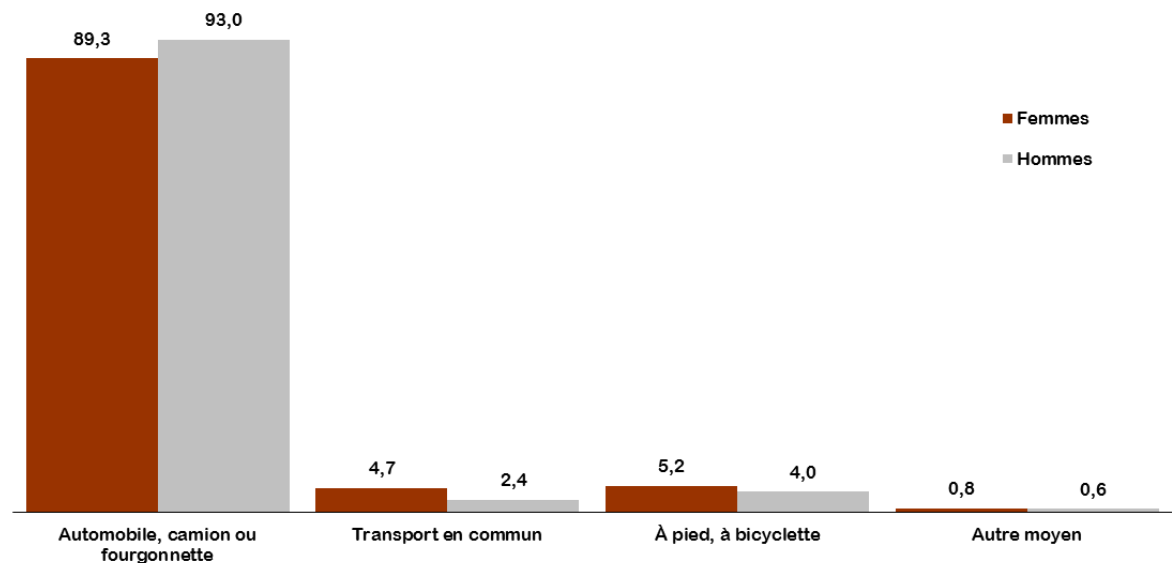
Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008*. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mai 2015. Mise à jour le 14 janvier 2013.

F - Habitudes de vie et comportements

7 - Moyen de transport

- **E**n 2011, l'utilisation d'un véhicule privé demeure le moyen de transport privilégié pour se rendre au travail.
- **P**lus de 7 800 personnes se déplacent en transport en commun alors que le transport actif (à pied, à bicyclette) est utilisé par environ 10 200 individus.

Population occupée de 15 ans et plus selon le mode de transport utilisé pour se déplacer au lieu de travail habituel et selon le sexe, région de Lanaudière, 2011 (%)



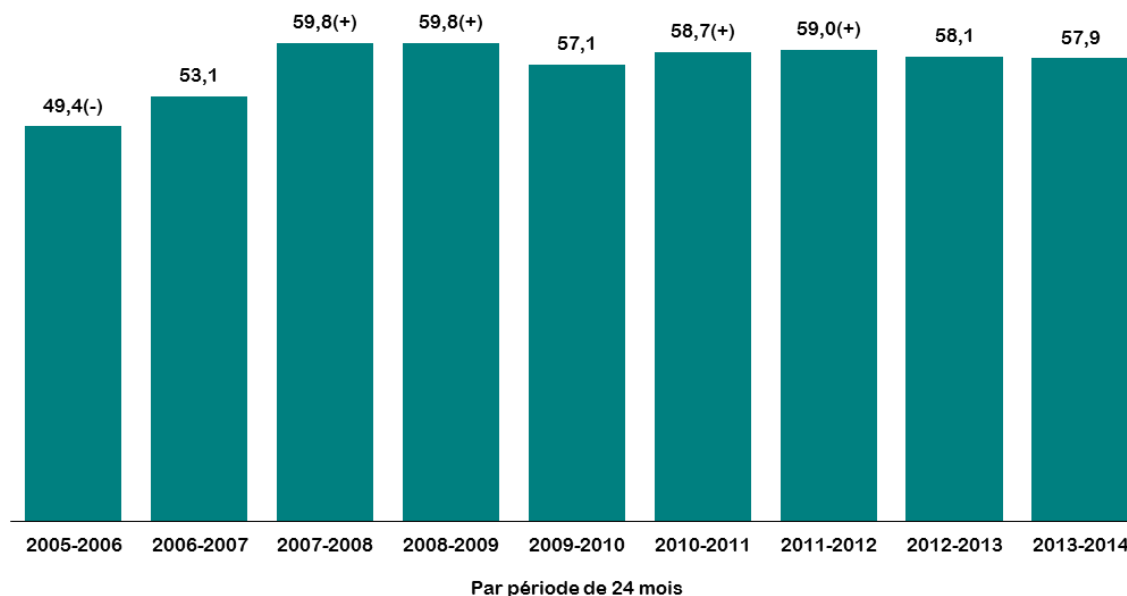
Source : Statistique Canada, *Enquête nationale auprès des ménages de 2011*, Fichier 99-014-X2011016.ivt.

G - Pratiques préventives

1.1 - Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS)

- **L**e PQDCS rejoint environ six Lanaudoises âgées de 50 à 69 ans sur dix.
- **E**ntre 2005-2006 et 2013-2014, le taux de participation au PQDCS affiche une tendance à la hausse.
- **À** partir de 2012-2013, le pourcentage lanaudois est similaire à celui du Québec.

Taux de participation au PQDCS, femmes âgées de 50 à 69 ans, Lanaudière, 2005-2006 à 2013-2014 (période de 24 mois) (%)



Notes : Les tests statistiques ont été effectués sur toutes les proportions.

Les proportions marquées par un " + " ou un " - " sont significativement différentes de celles du reste du Québec, au seuil de 5 %.

Sources : Institut national de santé publique du Québec, Système d'information du PQDCS (SI-PQDCS), 2005-2006 à 2013-2014.

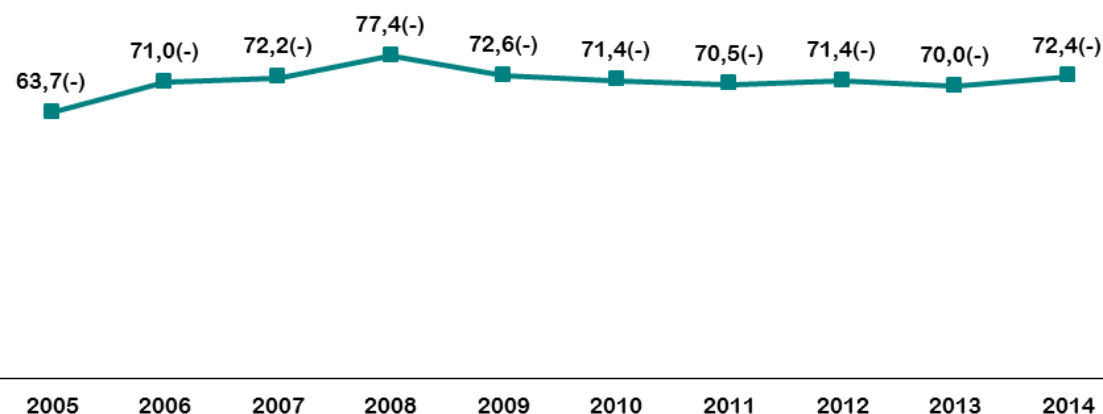
RAMQ, Fichier des inscriptions des personnes assurées (FIPA), 2005-2006 à 2013-2014. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, juin 2015. Mise à jour le 15 juin 2015.

G - Pratiques préventives

1.2 - Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS)

- **P**our l'année 2014, parmi les Lanaudoises qui participent au PQDCS, 15 800 mammographies de dépistage ont été effectuées dans Lanaudière et 6 000 dans une autre région de la province.
- **L**e fait que plusieurs participantes au PQDCS travaillent à l'extérieur de la région explique en partie un taux de rétention plus faible que pour le reste du Québec.

Taux de rétention régionale, femmes de 50 à 69 ans qui participent au PQDCS, Lanaudière, 2005 à 2014 (%)



Notes : Les tests statistiques ont été effectués sur toutes les proportions. Les proportions marquées par un " + " ou un " - " sont significativement différentes de celles du reste du Québec, au seuil de 5 %.

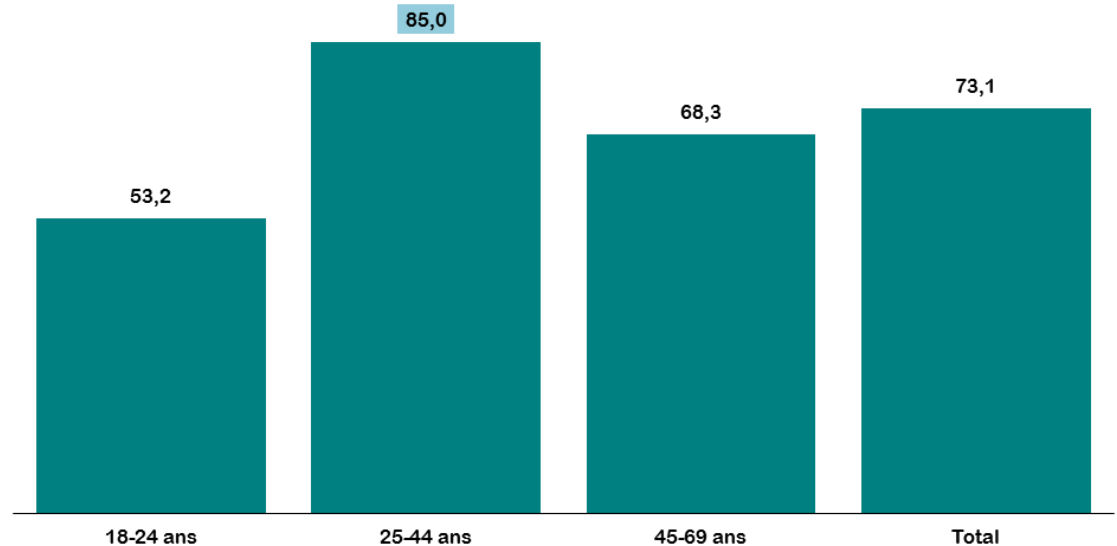
Source : Institut national de santé publique du Québec, Système d'information du PQDCS (SI-PQDCS), 2005-2006 à 2013-2014. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, juin 2015. Mise à jour le 15 juin 2015.

G - Pratiques préventives

2 - Test de PAP

- **L**a proportion de femmes de 25-44 ans qui passent le test de PAP est plus élevée que celle des autres groupes d'âge.
- **P**rès de trois Lanaudoises sur quatre âgées de 18 à 69 ans ont fait une cytologie au cours d'une période de moins de trois ans.

Femmes de 18 à 69 ans ayant passé un test de PAP au cours d'une période de moins de trois ans selon le groupe d'âge, région de Lanaudière, 2008 (%)



Notes : Les tests statistiques ont été effectués sur toutes les proportions.

Les proportions inscrites dans une cellule bleue sont significativement différentes de celles de tous les autres groupes d'âge, au seuil de 5 %.

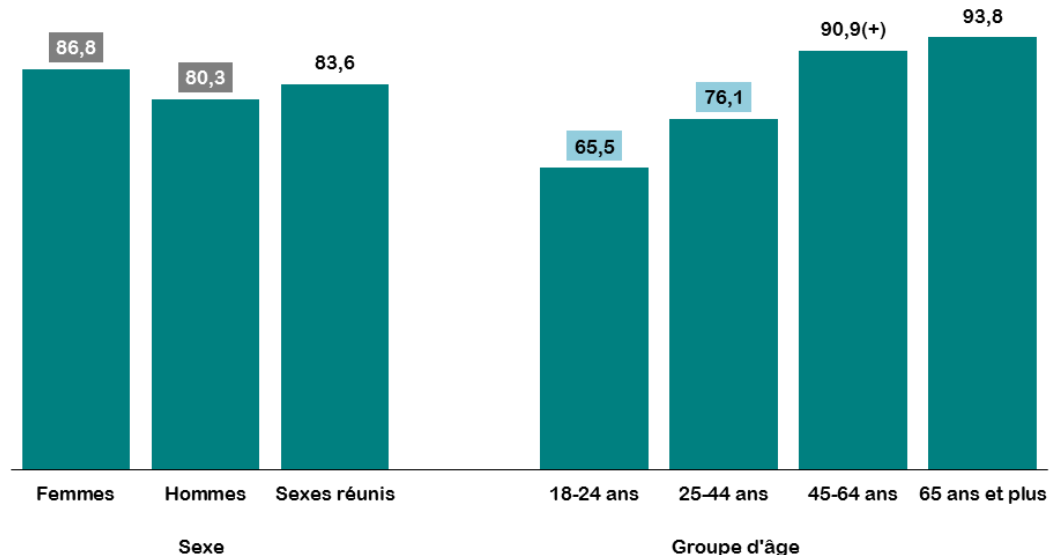
Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008*. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mai 2015. Mise à jour le 14 janvier 2013.

G - Pratiques préventives

3 - Tension artérielle

- **L**a proportion de femmes ayant fait prendre leur tension artérielle est supérieure à celle des hommes.
- **L**es lanaudois de 45-64 ans affichent une proportion plus élevée que celle du reste du Québec.
- **L**'hypertension artérielle est le principal facteur de risque de mortalité, devançant le tabagisme.

Population de 18 ans et plus dont on a pris la tension artérielle lors de la dernière consultation d'un médecin généraliste selon le sexe et le groupe d'âge, région de Lanaudière, 2008 (%)



Notes : Les tests statistiques ont été effectués sur toutes les proportions.
Les proportions marquées par un " + " ou un " - " sont significativement différentes de celles du reste du Québec, au seuil de 5 %.
Les proportions inscrites dans une cellule grisée sont significativement différentes entre les sexes, au seuil de 5 %.
Les proportions inscrites dans une cellule bleue sont significativement différentes de celles de tous les autres groupes d'âge, au seuil de 5 %.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008*. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mai 2015. Mise à jour le 14 janvier 2013.

