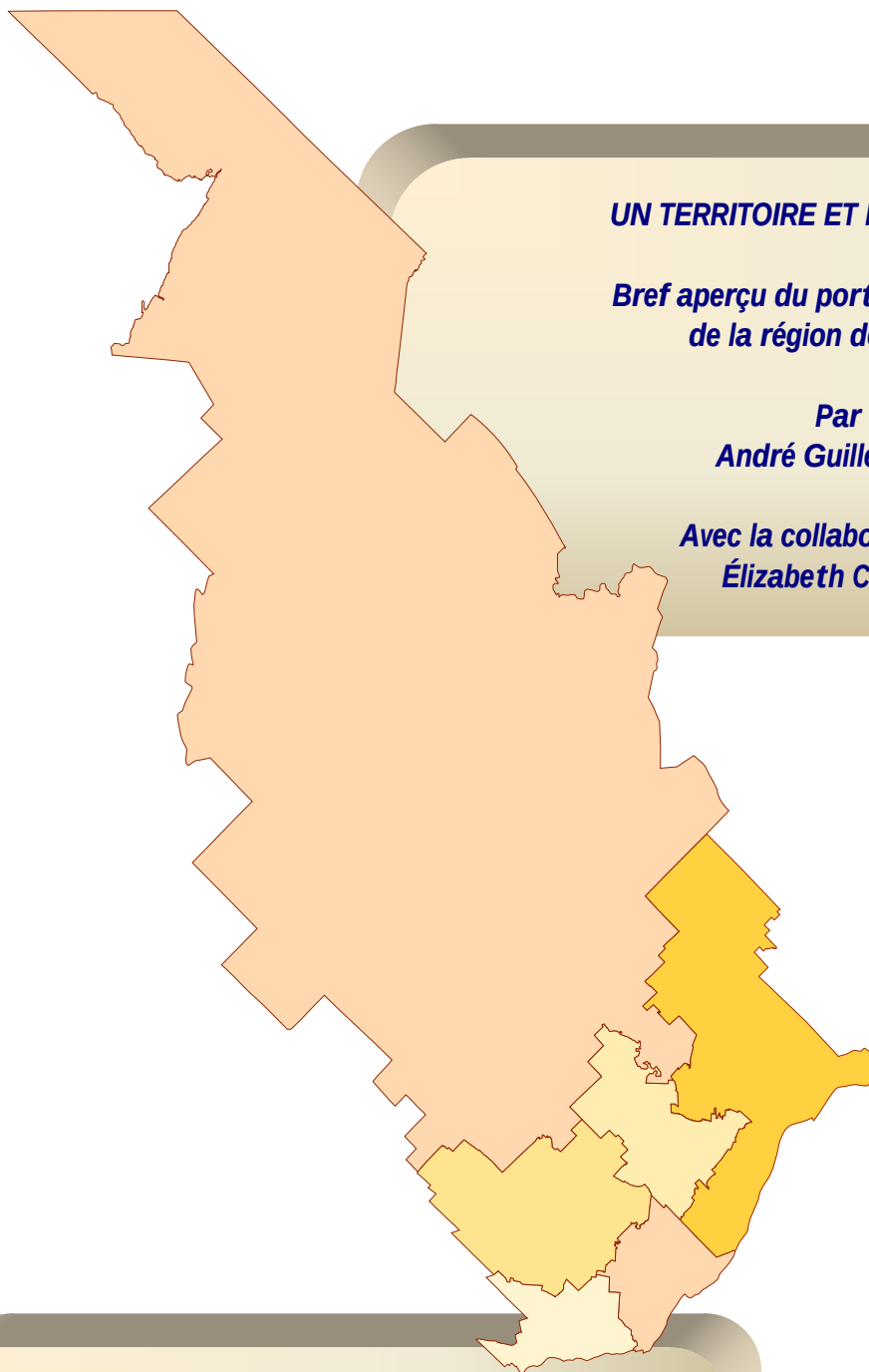




UN TERRITOIRE ET DES CHIFFRES

**Bref aperçu du portrait populationnel
de la région de Lanaudière**

**Par
André Guillemette**

**Avec la collaboration de
Élizabeth Cadieux**

**Service de surveillance, recherche et évaluation
Direction de santé publique et d'évaluation
Agence de la santé et des services sociaux
de Lanaudière**

Février 2006

**Agence de la santé
et des services sociaux
de Lanaudière**

Québec 

Recherche et rédaction : Élisabeth Cadieux et André Guillemette
Production de la carte : Mélanie Renaud
Conception graphique : Marie-Josée Charbonneau
Mise en pages : Marie-Josée Charbonneau

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

André GUILLEMETTE, et Élisabeth CADIEUX (coll.). *Un territoire et des chiffres. Bref aperçu du portrait populationnel de la région de 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, février 2006, 12 p.

Dresser un portrait populationnel

Pour réaliser le portrait populationnel de la région de Lanaudière, plusieurs sources de données sont disponibles, mais chacune comporte ses limites. Les données issues de ces sources ne reflètent en effet pas toujours la réalité car elles ne sont pas toujours récentes ou conformes aux besoins des décideurs, des intervenants ou de la population.

Il y a des données statutaires comme celles du recensement canadien diffusées à tous les cinq ans, les estimations et projections de populations, les fichiers des décès, des naissances vivantes, des mortinaissances, des tumeurs, etc. Il y a les données administratives comme, par exemple, les données sur la clientèle hospitalière (Med-Écho), celles sur les prestataires de l'assistance emploi (MESSF) et celles relatives au Directeur de la protection de la jeunesse (DPJ). Il y a aussi les données provenant d'enquêtes qui permettent d'aller chercher de l'information qui ne peut être colligée autrement : habitudes de vie (obésité, tabagisme, activité physique, alimentation), facteurs de risque, comportements préventifs, stress, détresse psychologique, réseau social, utilisation des services de soins à domicile, consultation de professionnels de la santé, etc.

Dimension démographique

En 2006, la population de Lanaudière se chiffre à 419 207 personnes, ce qui représente 5,5 % de la population du Québec. Sans avoir de chiffres précis à fournir, il faut signaler que la population de certaines municipalités de la région augmente beaucoup durant la saison estivale, notamment.

La population lanaudoise est relativement jeune en comparaison avec celle de l'ensemble du Québec. Toutes proportions gardées, la population de la région compte davantage de personnes âgées de moins de 45 ans que celle du Québec.

D'ici 2010, la croissance de la population lanaudoise devrait avoir un taux d'accroissement de 2,5 % (1,7 % pour le Québec). Cette croissance relativement élevée affiche toutefois un certain ralentissement depuis quelques années.

Cette croissance démographique s'explique par :

- ✓ une fécondité un peu plus élevée par rapport à la moyenne provinciale,
- ✓ mais surtout par un solde migratoire positif (nombreuses arrivées de personnes provenant d'autres régions).

Entre 2006 et 2010, la population de Lanaudière diminuera parmi les moins de 18 ans et les 25-44 ans alors qu'elle augmentera au sein des autres groupes d'âges. Cette croissance sera particulièrement élevée parmi les personnes âgées de 65-74 ans (20,4 % contre 13,8 % au Québec) et de 75 ans et plus (15,7 % contre 10,0 % au Québec). Il importe de retenir qu'entre 2006 et 2010, la croissance du nombre de personnes âgées de 65 ans et plus sera beaucoup plus importante dans Lanaudière qu'au Québec. En 2010, 8,5 % de la population lanaudoise aura de 65 à 74 ans (8,5 % au Québec) et 5,4 % aura 75 ans et plus (7,0 % au Québec).

Dimension démographique – fécondité

L'indice synthétique de fécondité qui mesure le nombre d'enfants par femme révèle que la fécondité est à la baisse depuis déjà quelques années. L'indice lanaudois (1,55 enfant par femme en âge de procréer en 1997-2001) a d'ailleurs presque rejoint le niveau de fécondité provincial (1,47 enfant par femme). Notons que le seuil de renouvellement des générations est établi à 2,2 enfants par femme.

Dans Lanaudière en 2006, on estime à 3 900 le nombre de naissances vivantes, alors que l'on évalue ce nombre à 4 015 en 2010. Il faut retenir que le nombre de naissances vivantes ne constitue qu'un volet de la fécondité des femmes. Il faut aussi prendre en compte le fait qu'en 2001, il y a eu 1 356 interruptions volontaires de grossesses (IVG) parmi les Lanaudoises âgées de 14 à 44 ans.

Environnement socioéconomique – réseau d'appartenance

La population de Lanaudière est essentiellement francophone (98,8 % en 2001 comparativement à 88,3 % pour le Québec) et elle comporte fort peu d'immigrants (2,1 % en 2001 contre 9,9 % pour le Québec). Quoique encore faible, il importe de noter que la proportion d'immigrants dans Lanaudière est en hausse depuis 1986. Il ne faut également pas oublier de souligner que la région compte 0,7 % d'autochtones essentiellement situés sur le territoire de la MRC de Matawinie, regroupés dans la Communauté atikamekw de Manawan.

En 2001, une famille lanaudoise sur sept est monoparentale (14,4 % contre 16,6 % pour le Québec) et ce pourcentage est en hausse depuis 1991.

Vivre seul dans Lanaudière est un mode de vie relativement fréquent puisqu'il touche environ une personne sur douze (8,3 % en 2001 contre 12,4 % pour le Québec). Ce mode de vie est en hausse depuis 1991, il concerne davantage les femmes, il est plus fréquent dans les zones urbaines et il est nettement plus courant chez les personnes âgées de 65 ans et plus (une personne âgée sur quatre en 2001).

Environnement socioéconomique – éducation

L'analyse des statistiques relatives au plus haut niveau de scolarité atteint par la population âgée de 15 ans et plus révèle qu'en 2001, une personne sur treize est titulaire d'un grade universitaire (7,8 % contre 14,0 % pour le Québec) et que la prévalence de la faible scolarité est importante. En effet, toujours en 2001, environ trois personnes sur dix (35,5 % contre 31,7 % pour le Québec) n'ont pas de certificat d'études secondaires (moins de onze ans de scolarité).

Les statistiques relatives au taux de diplomation révèlent que six élèves sur dix (63,6 % contre 70,8 % pour le Québec) nouvellement inscrits en 1^{re} secondaire au 30 septembre 1997 ont reçu leur diplôme d'études secondaires en juin 2004. Ce taux est toutefois nettement plus faible pour les garçons (52,6 % contre 75,3 % pour les filles).

Environnement socioéconomique – emploi

Une bonne proportion de la population âgée de 15 ans et plus de Lanaudière occupe un emploi, soit environ deux personnes sur trois (64,9 % en 2001 contre 58,9 % pour le Québec). Il est à noter que les hommes sont proportionnellement plus nombreux que les femmes à travailler, leur taux d'emploi étant de 67,6 % par rapport à 54,8 %.

En 2001, le taux de chômage dans Lanaudière est relativement faible avec une valeur de 6,7 % comparativement à 8,2 % pour le Québec.

Environnement socioéconomique – revenu

Dans l'ensemble, la situation économique de la population de Lanaudière est similaire à celle du Québec. Tout comme au Québec, la population de Lanaudière est caractérisée par des écarts importants de revenus selon le sexe (à l'avantage des hommes), le type de famille (les familles monoparentales sont plus démunies) et la sous-région (la partie sud du territoire étant plus favorisée économiquement).

La région de Lanaudière compte, en 2005, près de 23 000 prestataires de l'assistance-emploi, soit 6,1 % de la population âgée de moins de 65 ans (7,9 % pour le Québec). La région compte aussi en 2001, 57 845 personnes vivant sous le seuil de faible revenu (15,2 % contre 19,1 % pour le Québec). Notons également qu'environ un ménage lanaudois sur cinq (19,9 % contre 23,3 % pour le Québec) consacre, en 2001, 30 % ou plus de son revenu à l'habitation.

Adaptation sociale

Pour l'année financière 2003-2004, le taux de signalements retenus à la protection de la jeunesse se situe à 2,3 % dans Lanaudière. Cela représente 2 210 signalements retenus annuellement chez les enfants âgés de moins de 18 ans. Les signalements retenus concernent principalement des cas de négligence, de troubles de comportement et d'abus physiques ou sexuels.

La santé et le bien-être d'une population ne se mesurent pas uniquement à l'aide d'indicateurs sanitaires comme l'espérance de vie, le taux de mortalité ou encore la perception de l'état de santé. Des indicateurs sociaux comme l'indice de soutien social ont aussi leur importance pour évaluer le bien-être d'une population. Selon les résultats de l'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000-2001*, et ce, aussi bien dans Lanaudière qu'au Québec, près de une personne âgée de 12 ans et plus sur cinq dispose d'un faible niveau de soutien social. Cette situation a de quoi être préoccupante, car les personnes qui présentent un indice de soutien social faible sont, toutes proportions gardées, plus nombreuses à percevoir négativement leur état de santé global, à afficher un niveau élevé à l'indice de détresse psychologique et à avoir des idées suicidaires sérieuses.

Facteurs de risque en période périnatale

Une naissance vivante sur six-sept est de petit poids (moins de 2 500 grammes) dans Lanaudière en 1997-2001 (5,8 % dans Lanaudière et au Québec). Ce taux est en baisse depuis déjà plusieurs années, mais il atteint des niveaux préoccupants dans certaines municipalités lanaudoises, à Joliette, notamment.

Une naissance vivante sur treize est prématurée (d'une durée de gestation de moins de 37 semaines) dans Lanaudière en 1997-2001 (7,8 % contre 7,5 % au Québec). Ce taux est en hausse depuis plusieurs années.

Une naissance sur onze présente un retard de croissance intra-utérine (sous le 10^e centile : sexe identique, type de naissance identique et même durée de gestation) pour un taux de 8,8 % (taux similaire à celui du Québec).

La population de Lanaudière en quelques chiffres...

Plus de 419 000 personnes :

- ✓ qui augmente de 2 600 personnes par année (2006-2010)
- ✓ 93 000 personnes âgées de moins de 18 ans (2006)
- ✓ 50 000 personnes âgées de 65 ans et plus (2006)
- ✓ 84 000 femmes en âge de procréer (15-44 ans) (2006)
- ✓ 31 800 personnes vivant seules dont 9 600 âgées de 65 ans et plus (2001)
- ✓ 2 900 autochtones (2001)
- ✓ 113 300 familles dont 16 300 sont monoparentales (2001)
- ✓ 57 800 personnes vivant sous le seuil de faible revenu (2000)
- ✓ 22 800 prestataires de l'assistance emploi (mars 2005)
- ✓ 2 200 signalements retenus au Directeur de la protection de la jeunesse (DPJ) par année (2003-2004)

Environ 3 900 naissances vivantes par année :

- ✓ 220 naissances de bébés de petit poids
- ✓ 300 naissances prématurées
- ✓ 170 naissances vivantes dont la mère a moins de 20 ans

État de santé

Avant d'aborder les statistiques relatives à l'état de santé de la population de la région de Lanaudière, il a été jugé important de présenter une définition de la santé. Il faut d'abord retenir que la santé ne correspond pas seulement à l'absence de maladies et d'infirmité. Elle ne se limite pas non plus à une mesure de la mortalité ou de l'espérance de vie à la naissance.

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la santé désigne plutôt « la capacité physique, psychique et sociale d'une personne d'agir dans son milieu et d'accomplir les rôles qu'elle entend assumer, d'une manière acceptable pour elle-même et pour les groupes dont elle fait partie ».

Un tel concept est certes plus précis, plus complet, mais il demeure difficile à mesurer :

- ✓ les données disponibles font en effet beaucoup plus référence aux conséquences de la morbidité qu'à l'état de santé en tant que tel,
- ✓ l'information sur la morbidité autre qu'hospitalière est moins fréquente et rarement disponible à l'échelle sous-régionale,
- ✓ enfin, les données disponibles concernent beaucoup plus la santé physique que la santé mentale et trop peu souvent la capacité ou l'incapacité des personnes à s'intégrer adéquatement dans leur milieu.

C'est pour ces raisons que les statistiques présentées n'abordent que quelques aspects de la santé, soient ceux qui sont, faute de mieux, plus souvent compilés et pris en considération pour la planification des services.

Mortalité générale (période 1997-2001)

L'espérance de vie à la naissance est fort probablement l'un des indicateurs le plus souvent employés pour évaluer l'état de santé d'une population. Pour la période 1997-2001, l'espérance de vie à la naissance dans Lanaudière se situe à 80,8 ans pour les femmes (contre 81,7 ans au Québec) et à 74,8 ans pour les hommes (contre 75,6 ans au Québec).

En examinant les taux de mortalité selon le groupe d'âge, on constate que la population de Lanaudière présente des niveaux de mortalité relativement peu élevés chez les personnes âgées de 65 ans et plus comparativement au Québec. À 65 ans, l'espérance de vie est ainsi de 19,5 ans pour les femmes (contre 20,4 ans pour le Québec) et de 15,2 ans pour les hommes (contre 16,0 ans pour le Québec).

Outre des espérances de vie à la naissance et à 65 ans plus faibles que celles du Québec, il ressort également que la population du territoire semble avoir une espérance de vie en bonne santé qui soit nettement inférieure à la moyenne québécoise. Ce n'est en effet pas tout d'accroître l'espérance de vie, il faut aussi qu'elle soit sans maladie et sans incapacité. Ce qui n'est pas nécessairement le cas. Pour Lanaudière, selon l'*Enquête sociale et de santé 1998* (ESS 1998), l'espérance de vie en bonne santé se situe à 65,0 ans pour les femmes et les hommes comparativement à 66,8 ans pour le Québec. La région de Lanaudière se situait, en 1998, à l'avant-dernier rang des régions sociosanitaires à ce chapitre.

Mortalité selon la cause (période 1994-1998)

La répartition des décès selon la cause varie sensiblement selon le sexe :

- ✓ les cancers :
 - ◆ 1^{er} rang chez les hommes (environ un décès sur trois),
 - ◆ 2^e rang chez les femmes (environ trois décès sur dix),
- ✓ les maladies de l'appareil circulatoire :
 - ◆ 2^e rang chez les hommes (environ un décès sur trois),
 - ◆ 1^{er} rang chez les femmes (environ un décès sur trois),
- ✓ les maladies de l'appareil respiratoire :
 - ◆ 3^e rang chez les hommes (un décès sur dix),
 - ◆ 3^e rang chez les femmes (un décès sur dix).

Notons que, pendant de nombreuses années, les maladies de l'appareil circulatoire se sont classées, loin devant, au premier rang parmi les principales causes de décès. Depuis quelques années, les cancers prennent cependant de plus en plus d'importance.

Il importe de retenir qu'il existe des écarts de mortalité importants entre la population de Lanaudière et celle du Québec. Ainsi, il y a surmortalité sur le territoire lanaudois pour l'ensemble des cancers (femmes et hommes), les cancers de la trachée, des bronches et du poumon (femmes et hommes), les maladies de l'appareil respiratoire (femmes et hommes), les maladies pulmonaires obstructives chroniques (femmes) et les traumatismes à domicile (femmes).

L'analyse de l'évolution de la mortalité selon la cause dans le temps révèle quelques constats dans Lanaudière entre 1984-1988 et 1994-1998 : On observe une diminution de la mortalité pour les maladies de l'appareil circulatoire, les cancers (du sein et de la prostate, plus spécifiquement) et les traumatismes et empoisonnements. Il y a par contre une hausse de la mortalité pour les maladies de l'appareil respiratoire et les suicides.

Morbidité hospitalière générale (années 1998-1999 à 2002-2003)

La population du territoire de Lanaudière a eu de fréquents séjours à l'hôpital. Pour les soins de courte durée (qu'importe le lieu de l'hospitalisation), il y a environ douze hospitalisations pour 100 femmes par année (comprend les accouchements et les hospitalisations pour des problèmes liés à la grossesse), alors qu'il y a un peu moins de dix hospitalisations pour 100 hommes par année durant la même période. Ces taux sont sensiblement plus faibles pour la population du Québec.

Pour les chirurgies d'un jour (qu'importe le lieu de l'hospitalisation), il y a de trois à quatre chirurgies d'un jour pour 100 personnes annuellement. On observe une légère sous-morbidité hospitalière féminine et masculine pour Lanaudière par rapport au Québec.

Les causes d'hospitalisation en soins physiques de courte durée les plus fréquentes au sein de la population lanaudoise sont associées aux maladies de l'appareil circulatoire, aux maladies de l'appareil digestif, aux maladies de l'appareil respiratoire et aux maladies des organes génito-urinaires.

Autres mesures de la morbidité

Les maladies à déclaration obligatoires (MADO) sont encore nombreuses en 2004. C'est plus particulièrement le cas pour les infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) (chlamydia : une personne sur 1 000), les empoisonnements alimentaires (salmonellose : une personne sur 10 000) et la coqueluche (deux personnes sur 10 000). Il y a également des éléments préoccupants puisque le nombre de cas de syphilis et de tuberculose serait en hausse (cette maladie est associée à la pauvreté). De plus, les ITSS sont loin d'être en diminution malgré les campagnes de sensibilisation pour des pratiques sexuelles sécuritaires. De plus, les infections au VIH sont encore beaucoup trop nombreuses.

Le MSSS a développé depuis quelques années un système d'information sur la prévalence du diabète. Les données de ce système révèlent, qu'en 2001, une personne âgée de 20 ans et plus sur seize était diagnostiquée diabétique sur le territoire de Lanaudière. Ces données ne prennent pas en compte les personnes diabétiques qui ne le savent pas. Notons que la prévalence du diabète affiche une tendance à la hausse en raison du vieillissement de la population et d'une plus forte prévalence de l'obésité et de l'inactivité physique.

La santé mentale n'est l'objet que d'un portrait partiel, car nous ne présentons pas de statistiques sur les hospitalisations en soins de longue durée (données dont la validité et l'exhaustivité sont douteuses), le nombre de personnes qui consultent en CLSC auprès des services de santé mentale ou psychosociaux et le nombre de personnes consommant des médicaments pour le système nerveux central. Seules les statistiques sur les hospitalisations en soins de courte durée sont considérées. Entre 1998 et 2003, on compte de cinq à sept hospitalisations pour 1 000 personnes dans Lanaudière. Parmi celles-ci, les psychoses représentent plus de la moitié des causes d'hospitalisations.

Selon l'*Enquête sociale et de santé 1998*, un résident de Lanaudière âgé de 15 ans et plus sur onze aurait une santé mentale moyenne ou mauvaise et une personne âgée de 15 ans et plus sur cinq aurait un niveau élevé à l'indice de détresse psychologique. Selon l'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000-2001*, une personne âgée de 12 ans et plus sur douze (8,3 %) présenterait une détresse possible à l'indice global de probabilité de détresse dans Lanaudière.

Selon l'*Enquête sociale et de santé 1998*, une femme sur cinq et un homme sur sept a au moins une incapacité et cela serait le cas d'environ la moitié à 65 ans et plus. Les incapacités modérées ou graves toucheraient environ le tiers des personnes affectées.

La santé en quelques chiffres...

Annuellement, on compte dans Lanaudière :

- ✓ 2 300 décès
 - ◆ dont 70 par suicide
- ✓ 38 400 hospitalisations en soins de courte durée
 - ◆ dont 2 300 pour troubles mentaux
 - ◆ dont 230 pour tentative de suicide
- ✓ 13 700 chirurgies d'un jour

Globalement :

- ✓ 15 800 diabétiques diagnostiqués
- ✓ 76 400 personnes avec une incapacité
 - ◆ dont 24 100 avec une incapacité modérée ou grave
- ✓ 68 000 personnes âgées de 15 ans et plus qui présentent un niveau élevé de détresse psychologique

Pour conclure

La région de Lanaudière comprend une population :

- ✓ qui n'est plus aussi jeune qu'avant,
- ✓ caractérisée par un vieillissement relativement rapide,
- ✓ et un taux de croissance plus élevé que la moyenne québécoise,
- ✓ avec une scolarisation moins élevée que la moyenne québécoise,
- ✓ dont l'état de santé pourrait être amélioré :
 - ◆ la prévalence des cancers (surtout de la trachée, des bronches et du poumon) et des maladies de l'appareil respiratoire semble être problématique.

Un territoire :

- ✓ qui n'est pas homogène,
- ✓ avec de nombreuses poches de pauvreté,
- ✓ avec des écarts de mortalité et de morbidité importants,
- ✓ avec des habitudes de vie qui doivent être améliorées,
- ✓ avec des besoins en services de santé et en services sociaux qui peuvent varier selon le RLS, la municipalité et le quartier.

On peut se procurer une copie de ce document en communiquant à la :

Direction de santé publique et d'évaluation
Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière
245, rue Curé-Majeau
Joliette Québec J6E 8S8
Tél. : (450) 759-1157, poste 4294

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

André Guillemette, agent de planification, de programmation et de recherche
(450) 759-1157 poste 4212 ou 1-800-668-9229, poste 4212
andre_guillemette@ssss.gouv.qc.ca

Élizabeth Cadieux, agente de planification, de programmation et de recherche
et chef d'équipe
(450) 759-1157 poste 4410 ou 1-800-668-9229, poste 4410
elizabeth_cadieux@ssss.gouv.qc.ca

Cote Santécom : 14-2006-005

Dépôt légal :
ISBN : 2-89475-297-0
Bibliothèque nationale du Canada
Bibliothèque nationale du Québec
Premier trimestre 2006