

PRÊT-À-EMPORTER : **LANAUDIÈRE-SUD**

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

Troisième trimestre 2011

ISSN : 1927-3770 (version en ligne)

1927-3762 (version imprimée)

Bibliothèque des Archives Canada

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

Ce document est disponible au site Web du Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière au www.agencelanaudiere.qc.ca/SYLLIA 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-Sud*, Joliette, Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, Septembre 2011, Mise à jour : Juin 2015, pages multiples.

Préciser le numéro de la diapo (lettre. chiffre)



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-Sud** ». Disponible depuis septembre 2011, 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 au territoire de Lanaudière-Sud, 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

la région et le territoire de Lanaudière-Nord 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 du territoire de Lanaudière-Sud 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*

E - État de santé psychosociale

Idées suicidaires
Détresse psychologique
Perception de l'état de santé

F - Habitudes de vie et comportements

Poids
Tabagisme
Consommation de drogues
Santé buccodentaire
Moyen de transport

G - Pratiques préventives

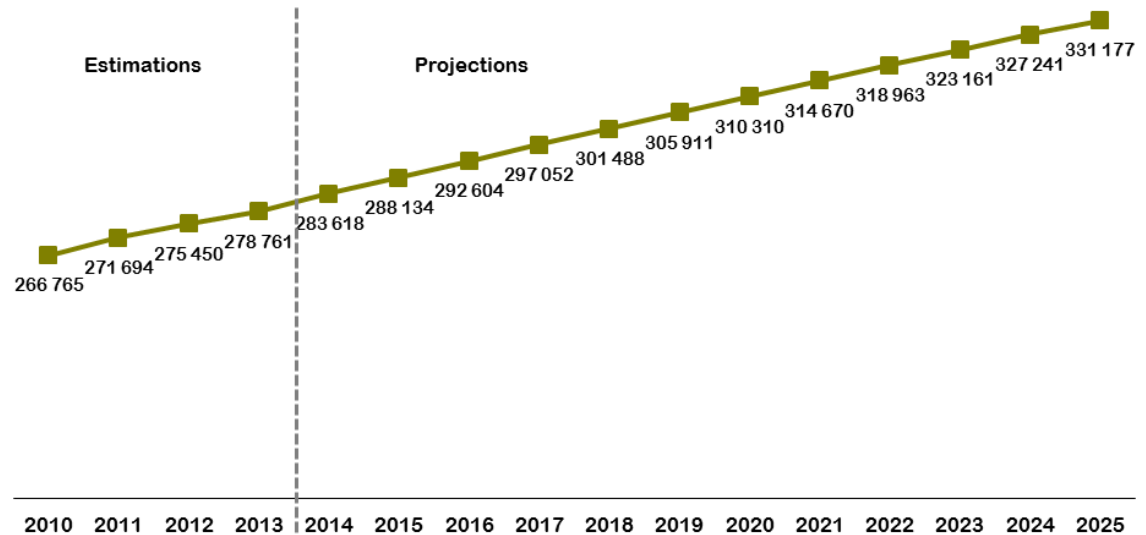
Programme québécois de dépistage du cancer du sein
Test de PAP
Tension artérielle

A - Démographie

1.1 - Population

- Selon les projections de l'Institut de la statistique du Québec, 288 134 personnes habitent le territoire de Lanaudière-Sud en 2015, soit 57 % de la population lanauoise.
- D'ici 2025, la population devrait s'accroître de 43 043 personnes.

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



Sources : Institut de la statistique du Québec, Perspectives démographiques des MRC du Québec, 2011-2036, octobre 2014.
Statistique Canada et Institut de la statistique du Québec, Estimation de la population au 1^{er} juillet, 1996 à 2014, février 2015.

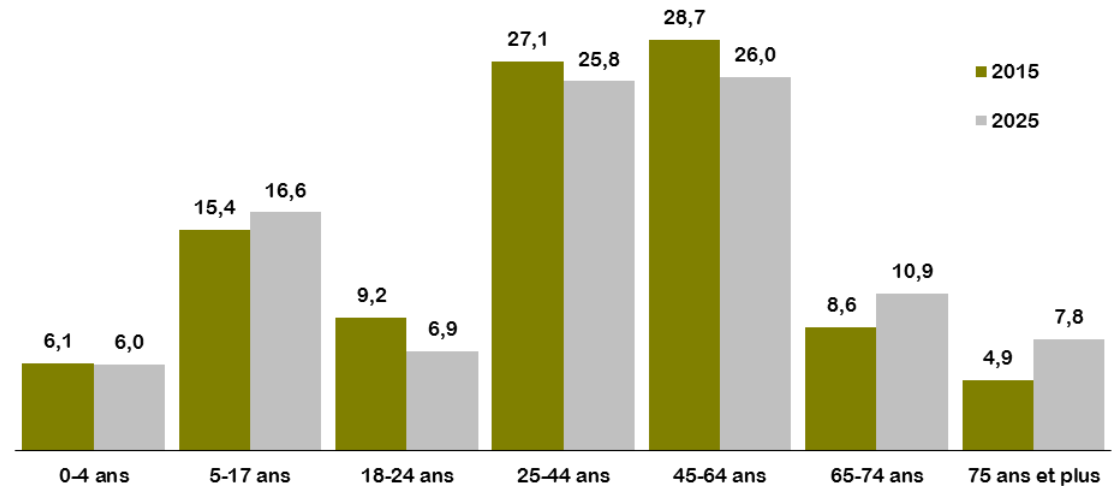
Tiré du SYLIA : www.agencelanaudiere.qc.ca/syLIA (consulté en mars 2015).

A - Démographie

1.2 - Population

- **L**a part relative de la population de moins de 18 ans augmentera légèrement durant les dix prochaines années.
- **S**euls les adultes de 18-24 ans verront une baisse de leurs effectifs en 2025, comparativement à 2015.
- **L**e nombre de personnes de 65 ans et plus passera de 38 933 en 2015 à 61 939 en 2025, une croissance de 59 %.

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



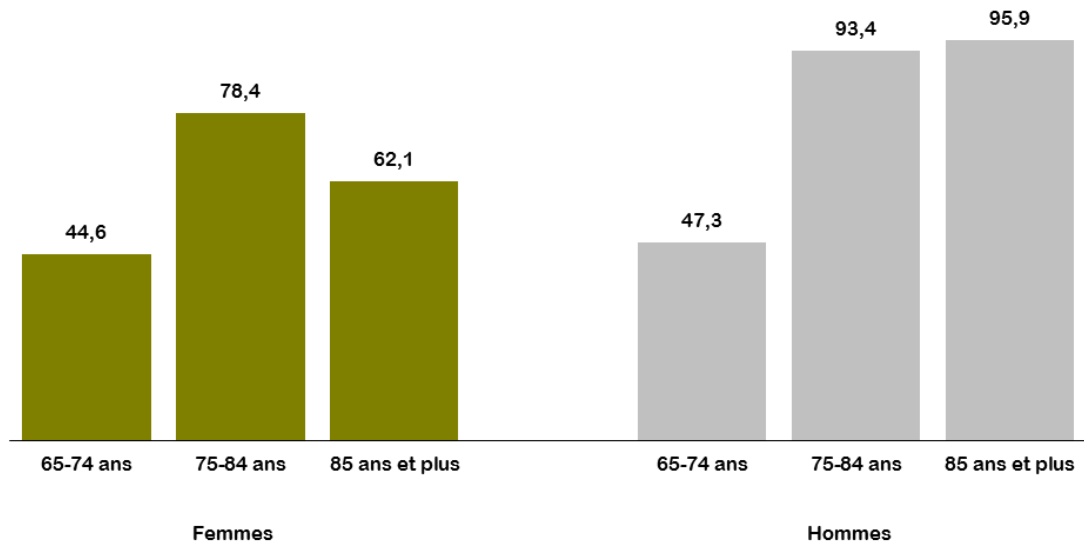
Source : Institut de la statistique du Québec, Perspectives démographiques des MRC du Québec, 2011-2036, octobre 2014.
Tiré du SYLIA : www.agencelanaudiere.qc.ca/syLIA (consulté en mars 2015).

A - Démographie

1.3 - Population

- **L**a population féminine de 65 ans et plus passera de 20 989 à 32 751 personnes entre 2015 et 2025.
- **P**our les mêmes années, les aînés masculins augmenteront de 17 938 à 29 195.
- **L**a croissance la plus importante sera observée chez les hommes de 85 ans et plus.

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

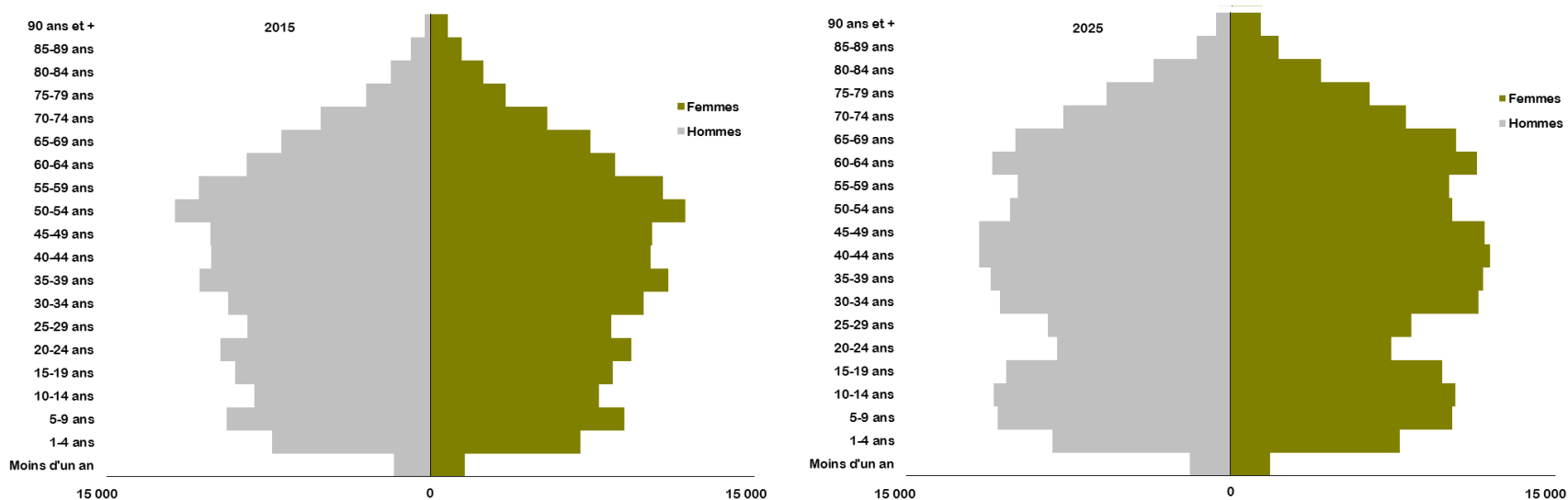


Source : Institut de la statistique du Québec, Perspectives démographiques des MRC du Québec, 2011-2036, octobre 2014.
Tiré du SYLIA : www.agencelanaudiere.qc.ca/syLIA (consulté en mars 2015).

A - Démographie

2 - Pyramides des âges

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



Source : Institut de la statistique du Québec, Perspectives démographiques des MRC du Québec, 2011-2036, octobre 2014.

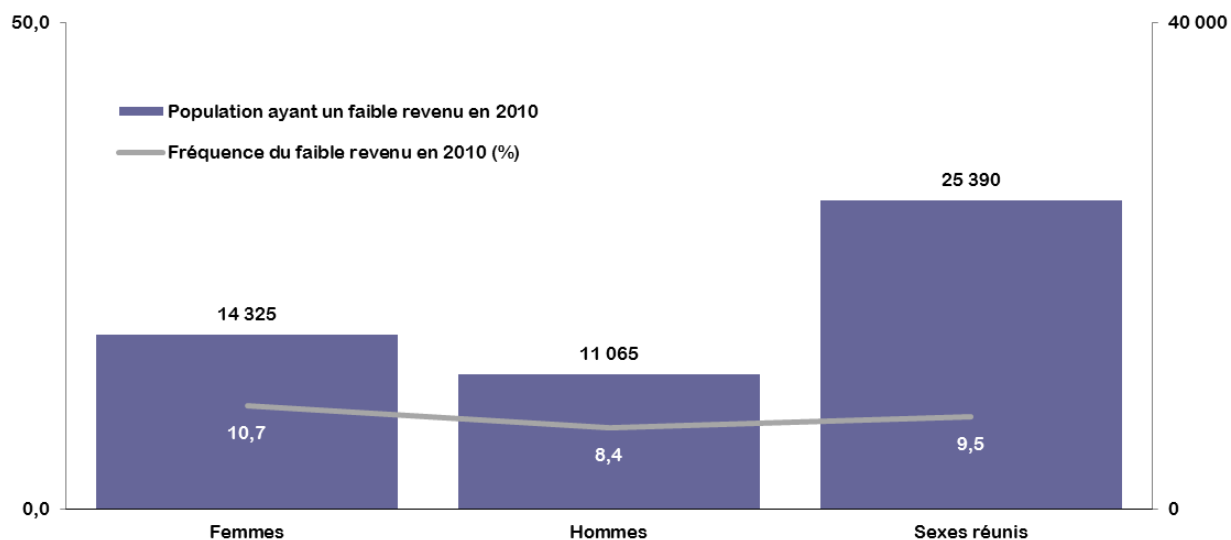
Tiré du SYLIA : www.agencelanaudiere.qc.ca/syilia (consulté en mars 2015).

B - Caractéristiques économiques et sociales

1.1 - Mesure de faible revenu après impôt (MFR-Apl)

- **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-Apl), selon le sexe, Lanaudière-Sud, 2010 (nombre et %)



Note : Pour l'Enquête nationale auprès des ménages (ENM) 2011, les statistiques présentées sur le faible revenu sont fondées sur la mesure de faible revenu après impôt (MFR-Apl). 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.

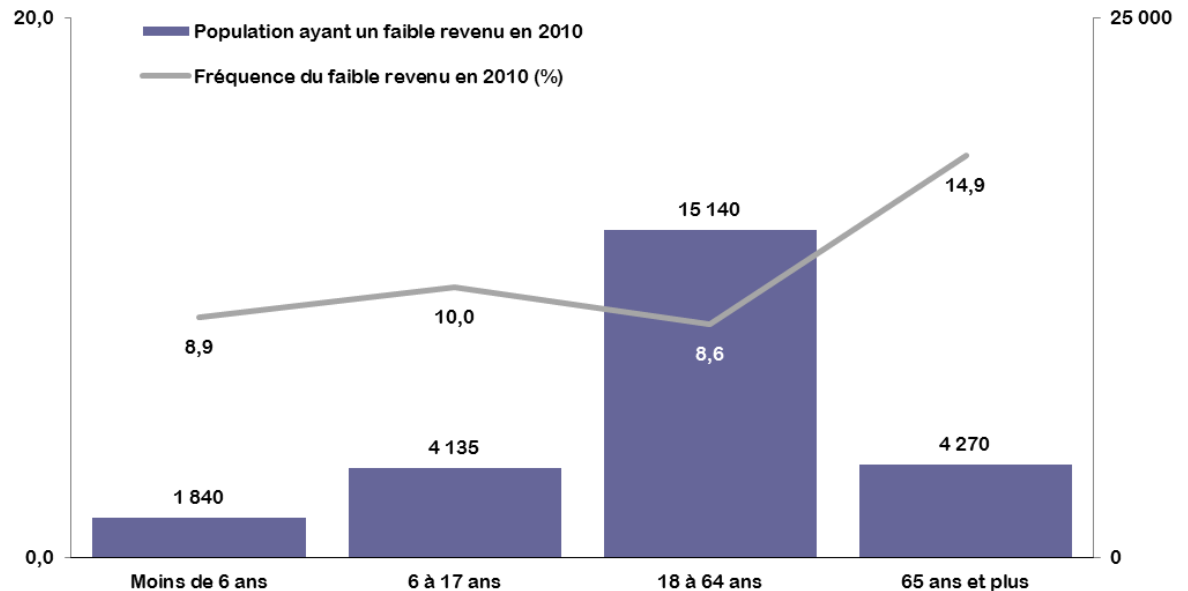
Source : Statistique Canada, *Enquête nationale auprès des ménages de 2011*, Fichier 99-014-X2011016.ivt.

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 dix vit dans un ménage privé en situation de faible revenu après impôt.
- **P**lus d'une personne âgée sur sept 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, Lanaudière-Sud, 2010 (nombre et %)



Note : Pour l'Enquête nationale auprès des ménages (ENM) 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.

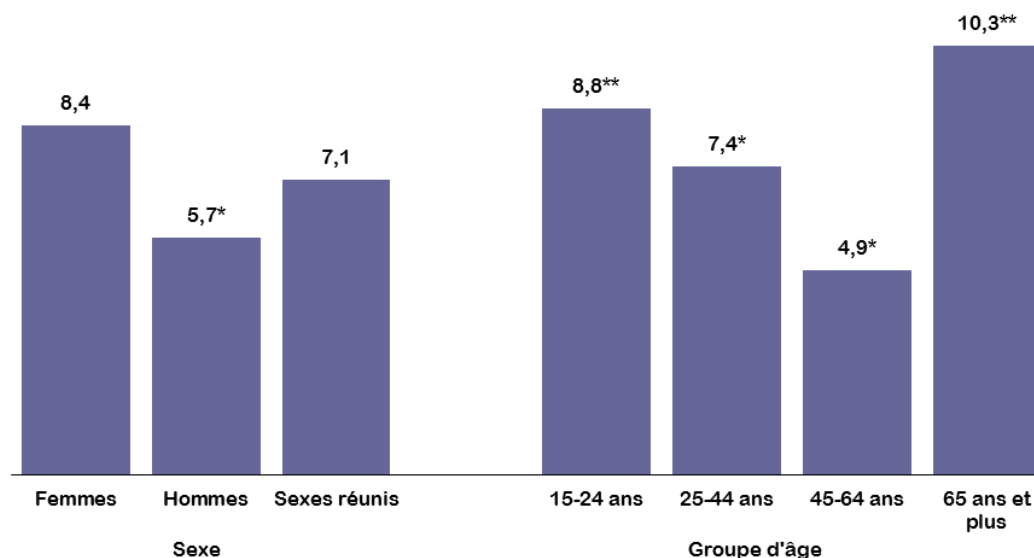
Source : Statistique Canada, *Enquête nationale auprès des ménages de 2011*, Fichier 99-014-X2011016.ivt.

B - Caractéristiques économiques et sociales

2 - Situation financière

- **U**ne personne sur quatorze déclare avoir une perception négative de sa situation financière.
- **L**es femmes semblent plus touchées que les hommes par le fait de se percevoir pauvre ou très pauvre.
- **L**es aînés présentent la proportion la plus forte 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, Lanaudière-Sud, 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.

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 %.

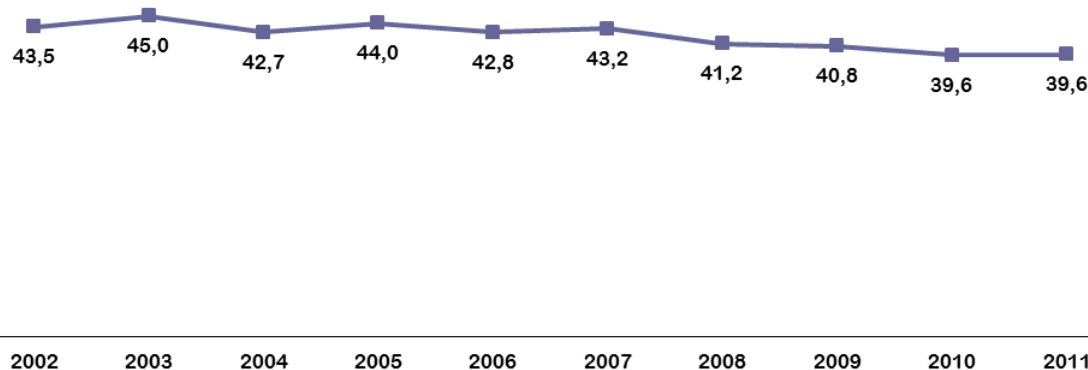
Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008*. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mai 2015. Mise à jour le 14 janvier 2013.

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 12 600 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-Sud, 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.

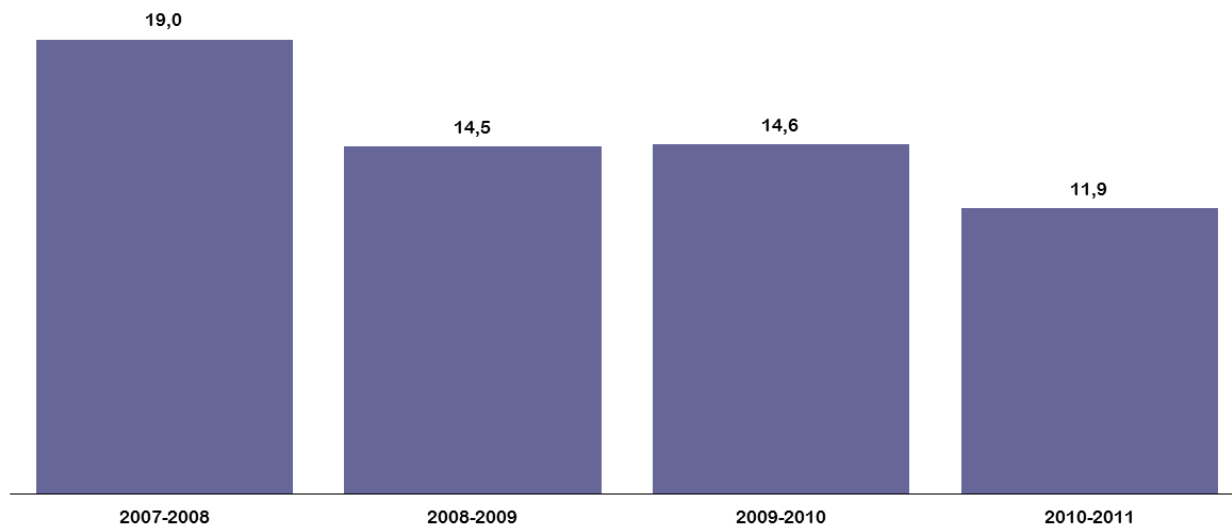
Tiré du *SYLIA* : www.agencelanaudiere.qc.ca/sylia (consulté en janvier 2013).

B - Caractéristiques économiques et sociales

4 - Décrochage scolaire

Élèves décrocheurs parmi les sortants en formation générale des jeunes, sexes réunis, Lanaudière-Sud, années scolaires 2007-2008 à 2010-2011 (%)

- **En 2010-2011, environ un élève sur huit décroche au secondaire, comparativement à un sur cinq en 2007-2008.**
- **Les garçons restent plus susceptibles que les filles de décrocher au secondaire.**
- **Le nombre de décrocheurs a chuté de 40 % entre 2007-2008 et 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.

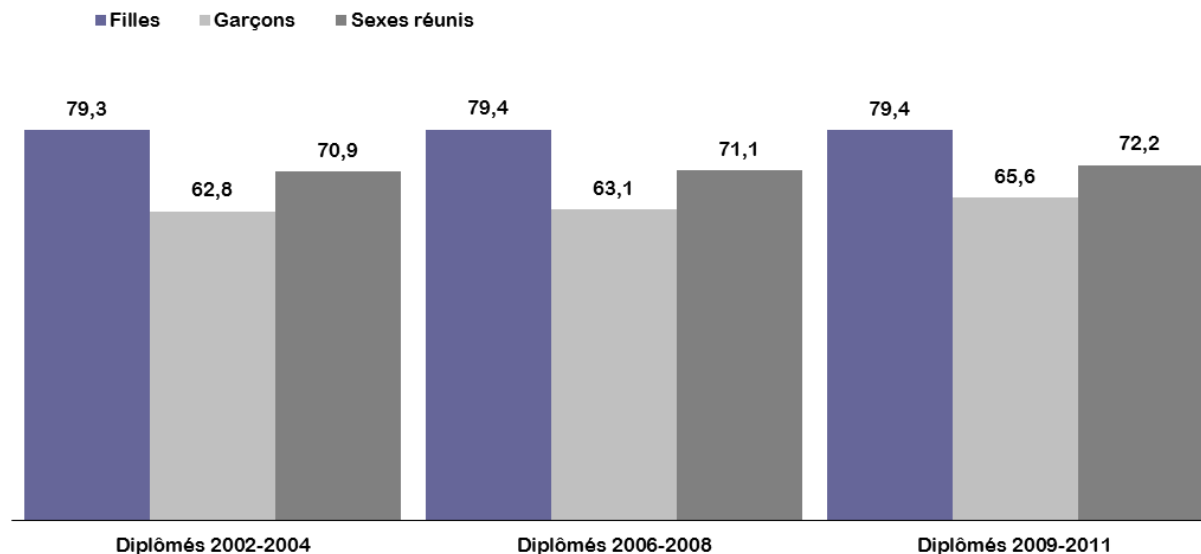
Tiré du SYLIA : www.agencelanaudiere.qc.ca/sylia (consulté en mars 2015).

B - Caractéristiques économiques et sociales

5 - Diplomation

- **L**e taux de diplomation au secondaire après sept ans a légèrement augmenté depuis 2002-2004.
- **S**ept élèves sur dix ont obtenu leur diplôme d'études secondaires en 2009-2011.
- **L**e taux de diplomation au secondaire après sept ans des filles demeure supérieur à celui des garçons.

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



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.

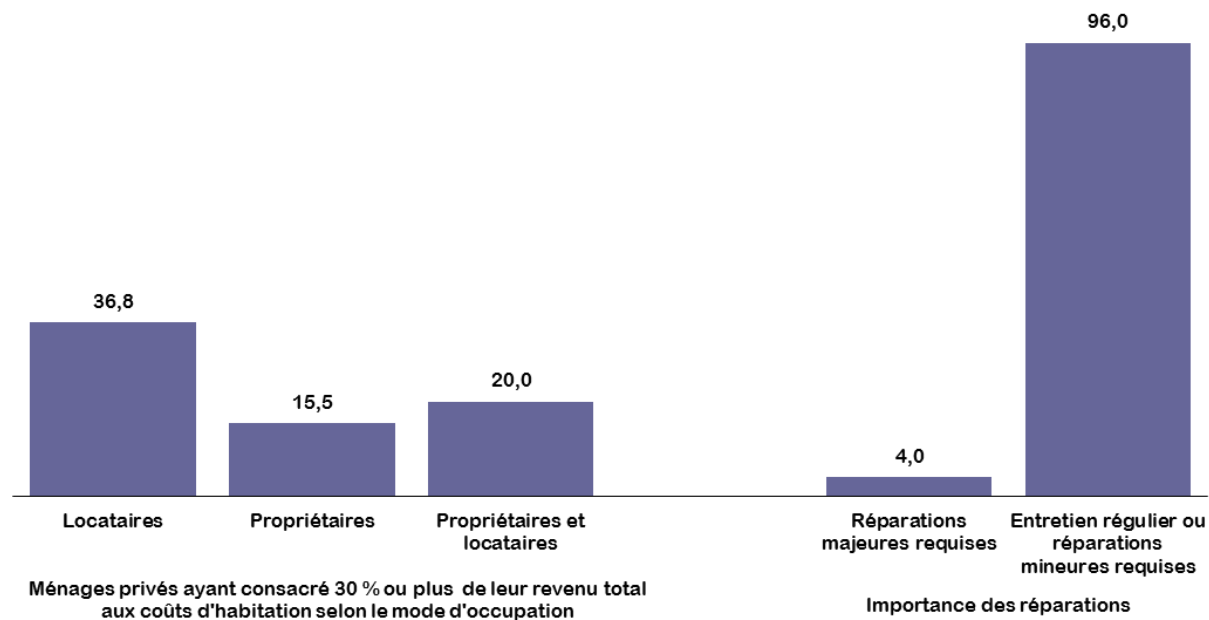
Tiré du SYLIA : www.agencelanaudiere.qc.ca/syLIA (consulté en mars 2015).

B - Caractéristiques économiques et sociales

6 - Logement

- **Environ 8 100 ménages locataires et 12 500 ménages propriétaires doivent réserver 30 % ou plus de leur revenu aux dépenses affectées au logement.**
- **Une faible proportion des habitations nécessitent des réparations majeures.**

Indicateurs relatifs au logement privé occupé,
Lanaudière-Sud, 2011 (%)



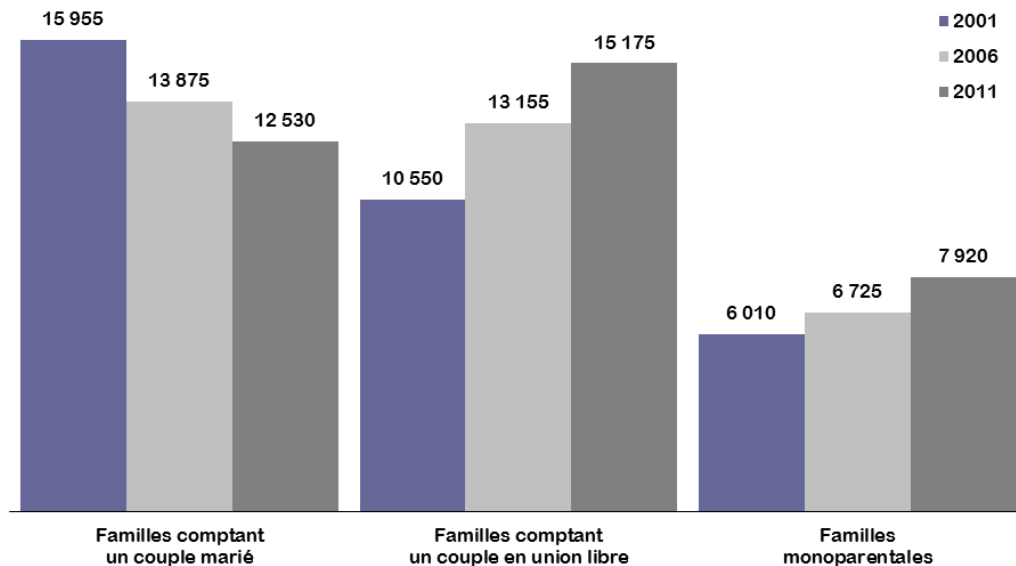
Source : Statistique Canada, *Enquête nationale auprès des ménages de 2011*, Fichier 99-014-2011016.ivt.
Tiré du *SYLIA* : www.agencelanaudiere.qc.ca/sylia (consulté en avril 2015).

B - Caractéristiques économiques et sociales

7 - Familles avec enfants

- **Entre 2001 et 2011, le nombre de couples mariés ayant un enfant de moins de 18 ans a chuté de 21 %.**
- **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 cinquième sont monoparentales.**

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



Sources : Statistique Canada, Recensements canadiens 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.

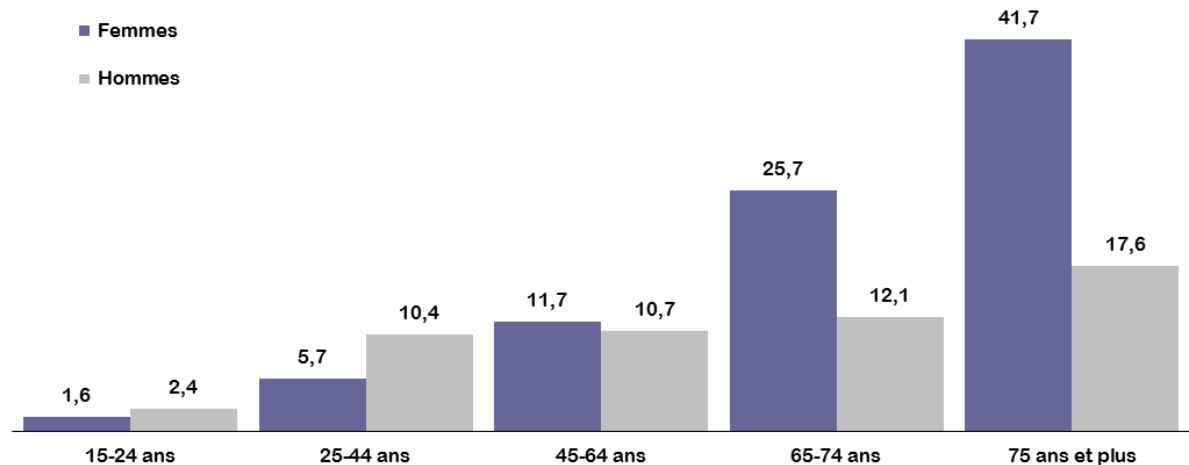
Tiré du SYLIA : www.agencelanaudiere.qc.ca/sylia (consulté en mars 2015).

B - Caractéristiques économiques et sociales

8 - Population vivant seule

- **E**ntre 15 et 44 ans, les hommes affichent de plus fortes proportions de gens vivant seuls que les femmes.
- **A**près 65 ans, le fait de vivre seul caractérise presque deux fois plus de femmes ($\pm 4\ 800$) que d'hommes ($\pm 1\ 900$).
- **P**lus 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,
Lanaudière-Sud, 2011 (%)



Source : Statistique Canada, Recensement canadien de 2011, Fichier 98-312-XCB2011031.ivt.

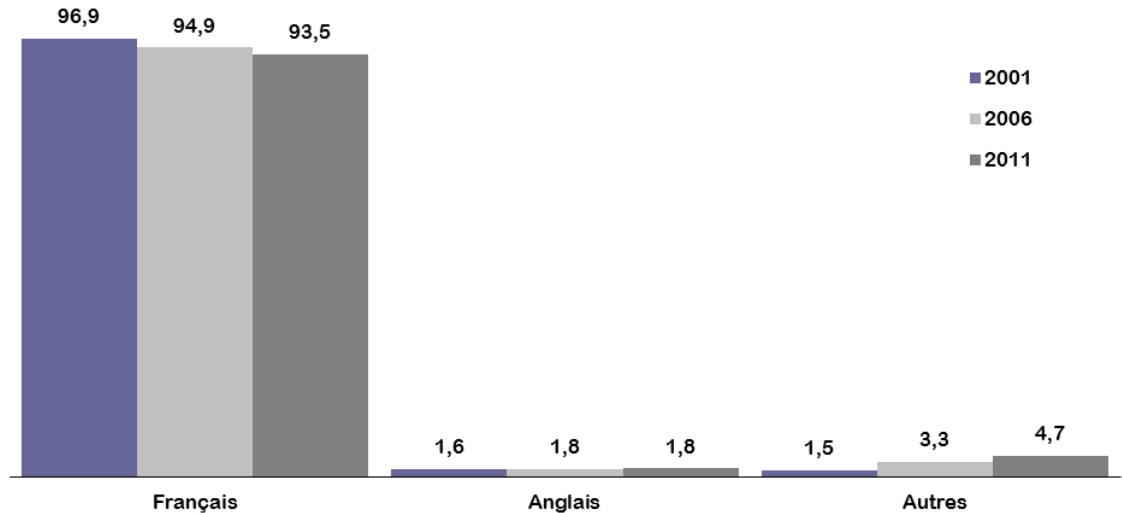
Tiré du SYLIA : www.agencelanaudiere.qc.ca/syLIA (consulté en mars 2015).

B - Caractéristiques économiques et sociales

9 - Population selon la langue maternelle

- **L**e français reste la langue maternelle la plus fréquente.
- **E**n 2011, environ 4 800 personnes déclarent l'anglais comme langue maternelle.
- **L**es langues maternelles autres que les langues officielles sont en progression depuis 2001.

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



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

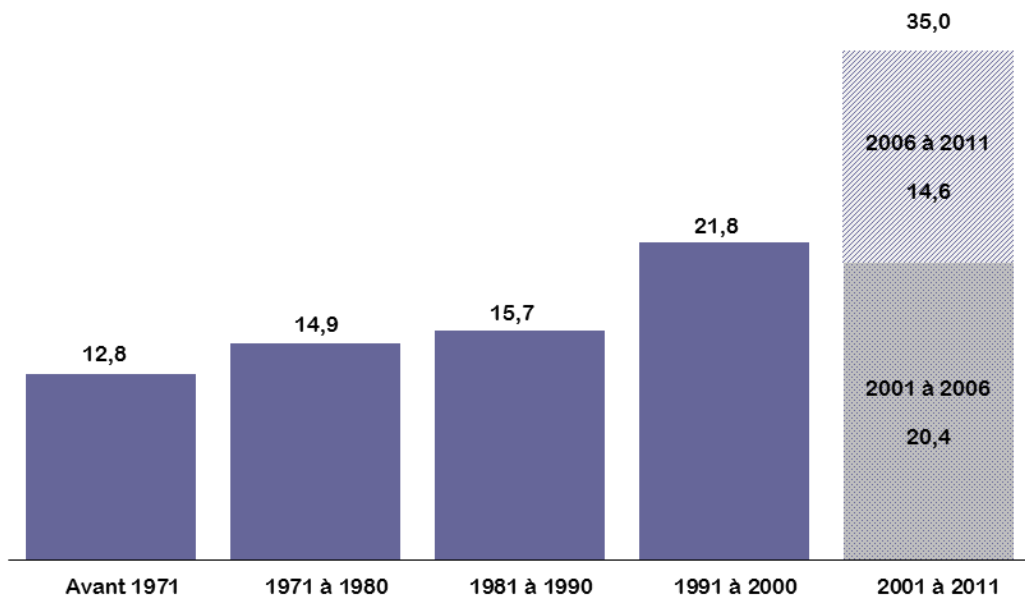
Tiré du SYLIA : www.agencelanaudiere.qc.ca/syLIA (consulté en janvier 2013).

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 sept 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, Lanaudière-Sud, 2011 (%)



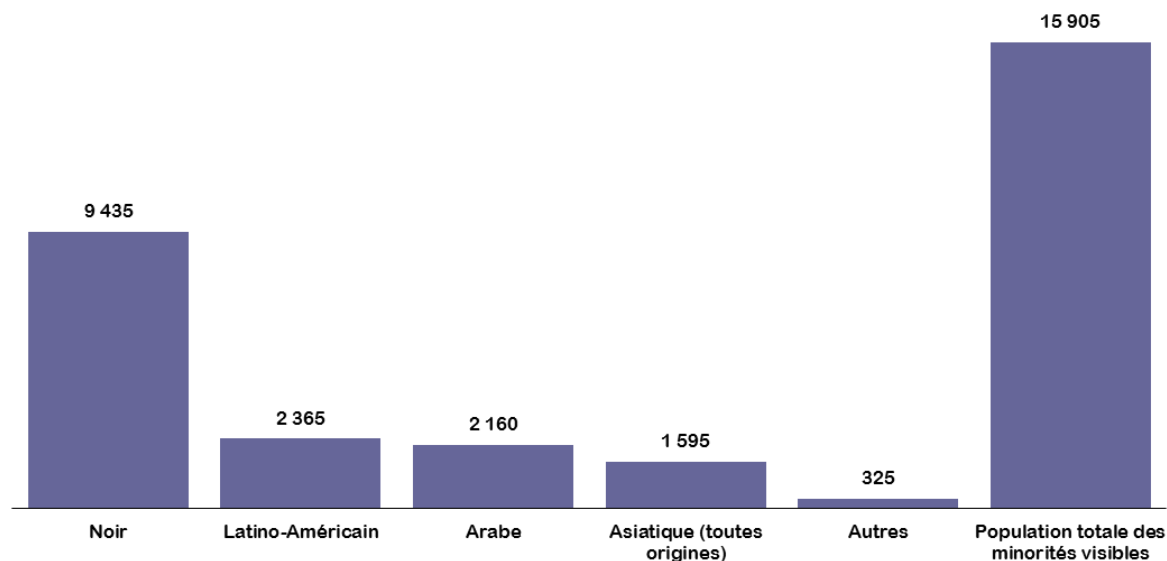
Source : Statistique Canada, *Enquête nationale auprès des ménages de 2011*, Fichier 99-014-X2011016.ivt.

B - Caractéristiques économiques et sociales

11 - Minorités visibles

- **E**n 2011, environ 6 % de la population totale déclare appartenir à une minorité visible.
- **T**rois personnes sur cinq s'identifient à la minorité Noires.
- **L**e groupe d'origine Asiatique compte pour 10 % de la population de minorité visible.

Population selon l'appartenance à une minorité visible, Lanaudière-Sud, 2011 (nombre)



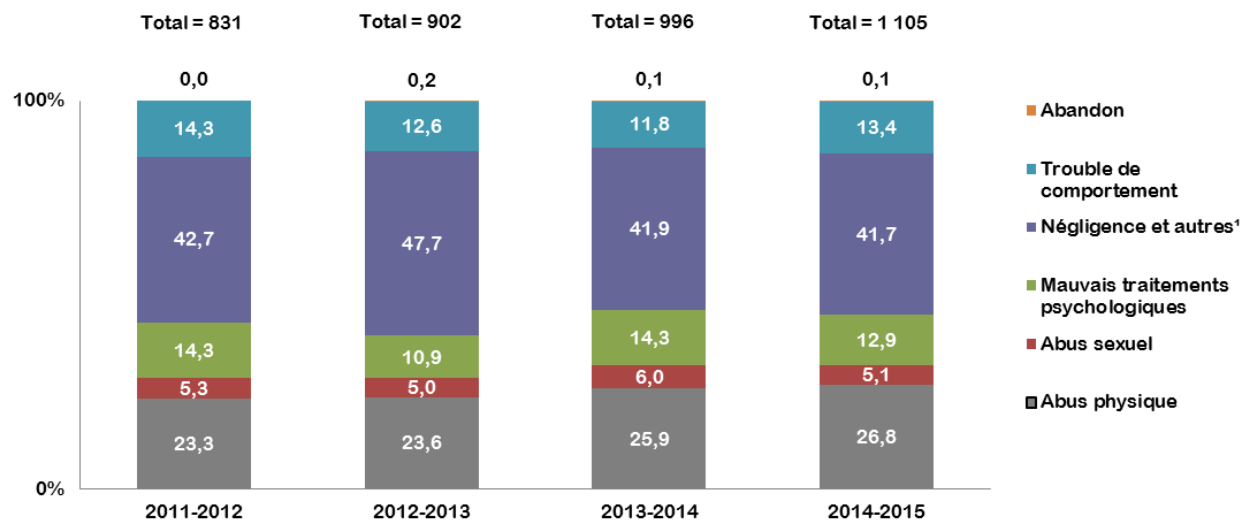
Source : Statistique Canada, *Enquête nationale auprès des ménages de 2011*, Fichier 99-014-X2011016.ivt.

B - Caractéristiques économiques et sociales

12 - Signalements retenus DPJ

- **En 2014-2015, quatre signalements retenus sur dix 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 d'un tiers 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-Sud, 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.

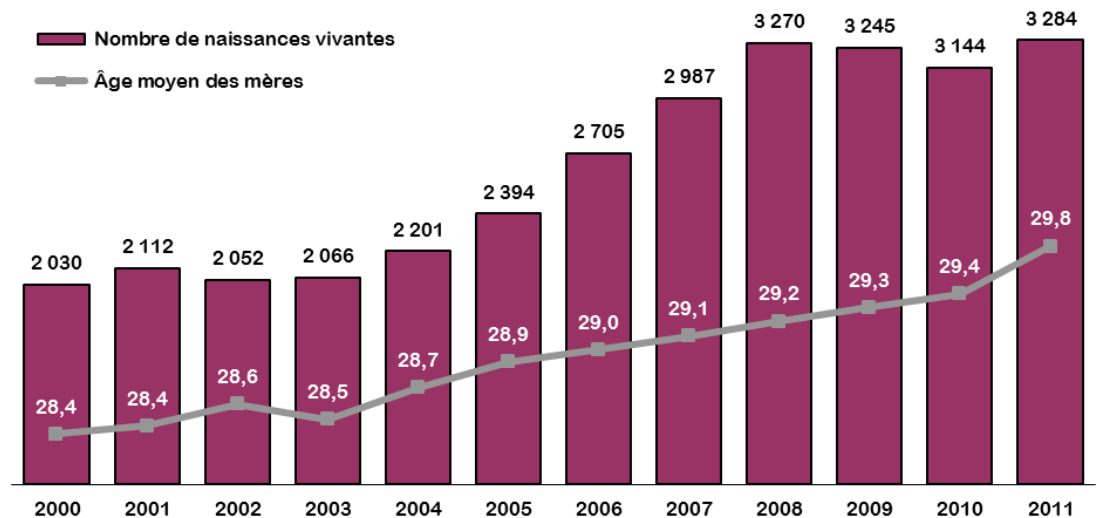
Tiré du SYLIA : www.agencelanaudiere.qc.ca/syLIA (consulté en mai 2015).

C - Natalité

1.1 - Naissances vivantes

- **L**e nombre de naissances vivantes a augmenté de 62 % depuis l'année 2000.
- **D**ans les 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 est à la hausse.

Naissances vivantes et âge moyen des mères à la naissance (en années),
Lanaudière-Sud, 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.

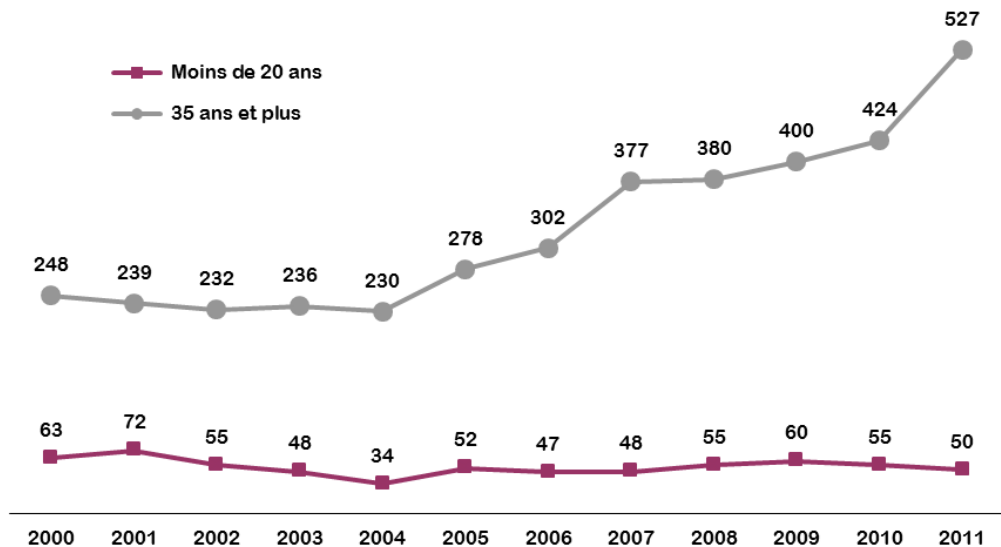
Tiré du SYLIA : www.agencelanaudiere.qc.ca/sylia (consulté en avril 2015).

C - Natalité

1.2 - Naissances vivantes

- **L**e nombre de naissances de mères de moins de 20 ans est stable.
- **D**epuis 2000, le nombre de naissances a plus que doublé chez les mères de 35 ans et plus.
- **U**ne naissance vivante sur six est issue d'une femme de 35 ans et plus, en 2011.

Naissances vivantes selon le groupe d'âge de la mère, Lanaudière-Sud, 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.

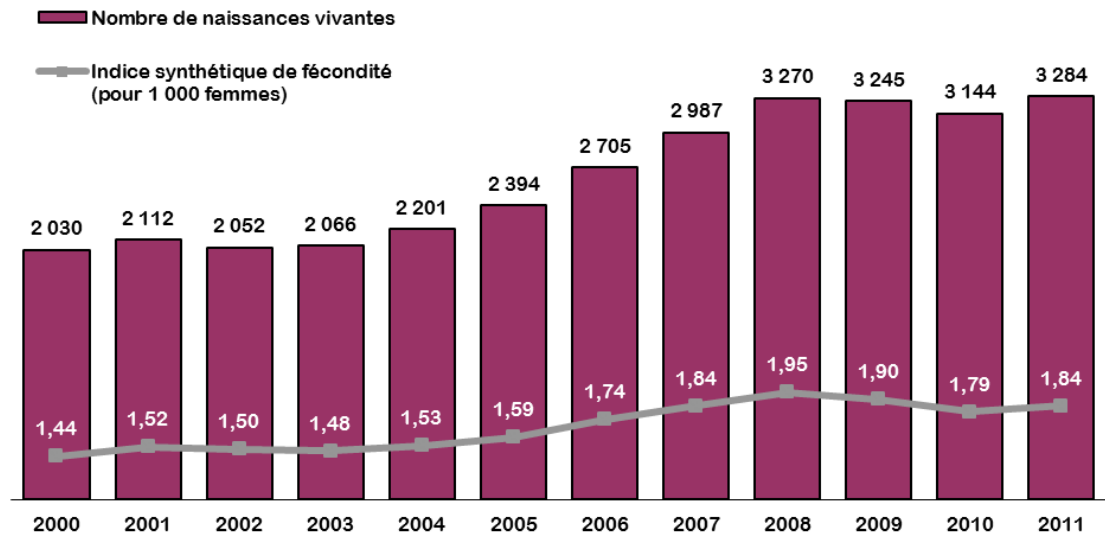
Tiré du SYLIA : www.agencelanaudiere.qc.ca/syLIA (consulté en avril 2015).

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 28 %.
- **A**fin 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),
Lanaudière-Sud, 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.

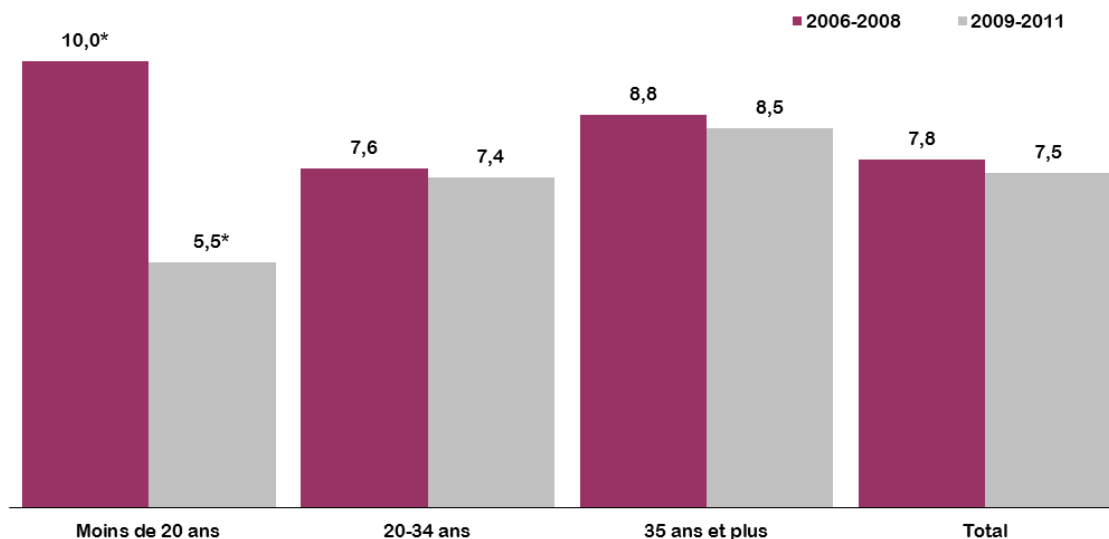
Tiré du SYLIA : www.agencelanaudiere.qc.ca/sylia (consulté en avril 2015).

C - Natalité

3 - Prématurité

- **En 2009-2011, une naissance vivante sur treize est prématurée.**
- **Les proportions de naissances vivantes prématurées présentent une légère tendance à la baisse.**
- **Chez les mères de 20-34 ans et celles 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,
Lanaudière-Sud, 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.

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

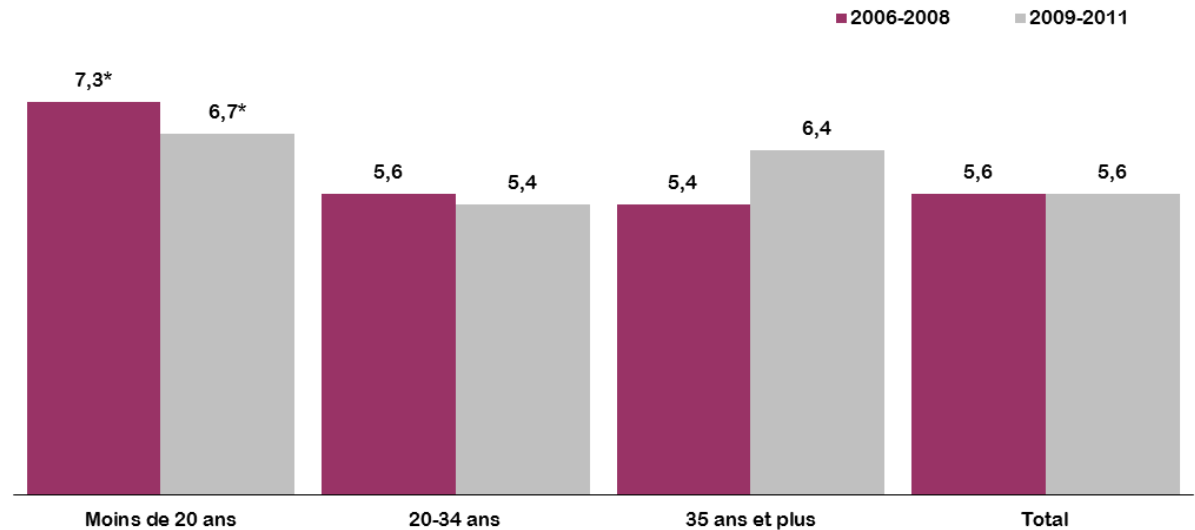
Source : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 2006 à 2011. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 20 mai 2014.

C - Natalité

4 - Faible poids

- **Les proportions de naissances de faible poids sont similaires au reste du Québec.**
- **Les pourcentages les plus élevés restent chez les mères de moins de 20 ans.**
- **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, Lanaudière-Sud, 2006-2008 et 2009-2011 (%)



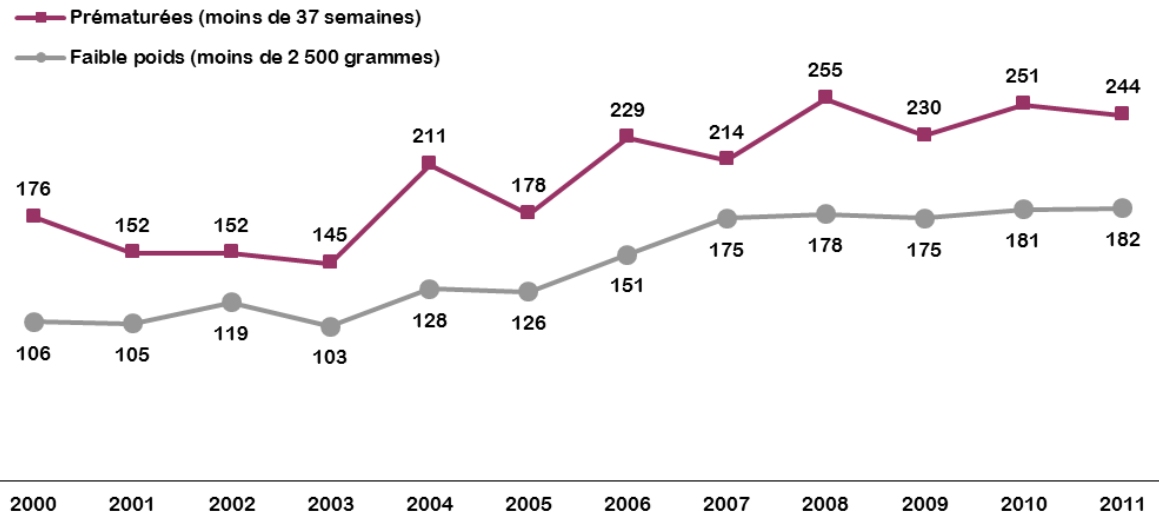
* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

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

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 72 %.

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

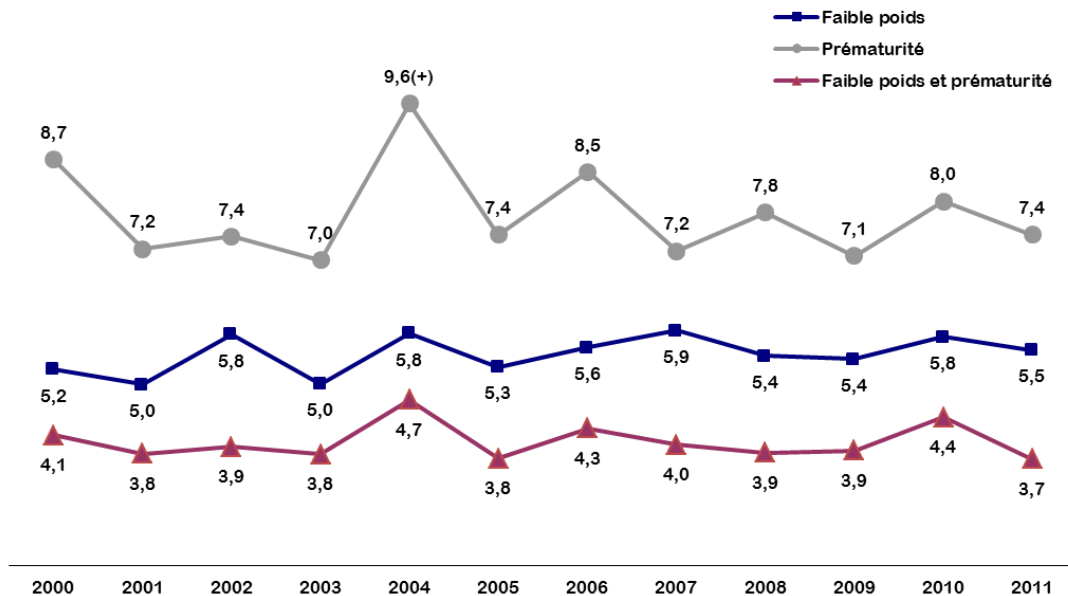


Source : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 2000 à 2011. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 20 mai 2014.

5.2 - Prématurité et faible poids

- **L**a prématurité présente des variations importantes.
- **L**e pourcentage de naissances de poids insuffisant s'est maintenue depuis 2000.
- **U**n 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), Lanaudière-Sud, 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%.

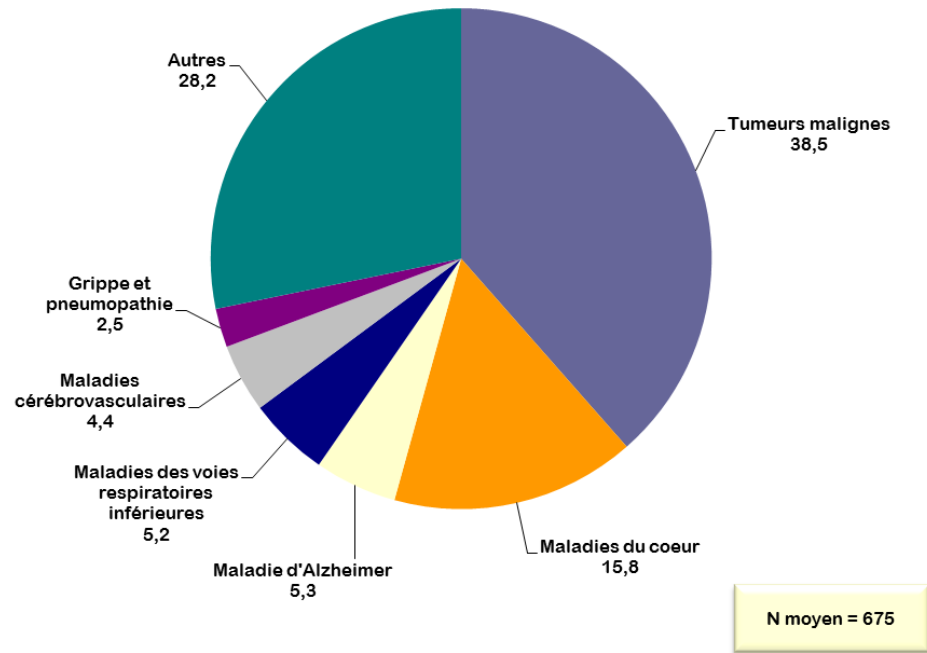
Source : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 2000 à 2011. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 20 mai 2014.

D - État de santé physique

1.1 - Mortalité

- **L**es tumeurs malignes sont la première cause de mortalité chez les femmes.
- **U**ne lanaudoise du Sud sur six décède d'une maladie du cœur .
- **C**haque année, on compte 675 décès en moyenne chez les femmes.

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



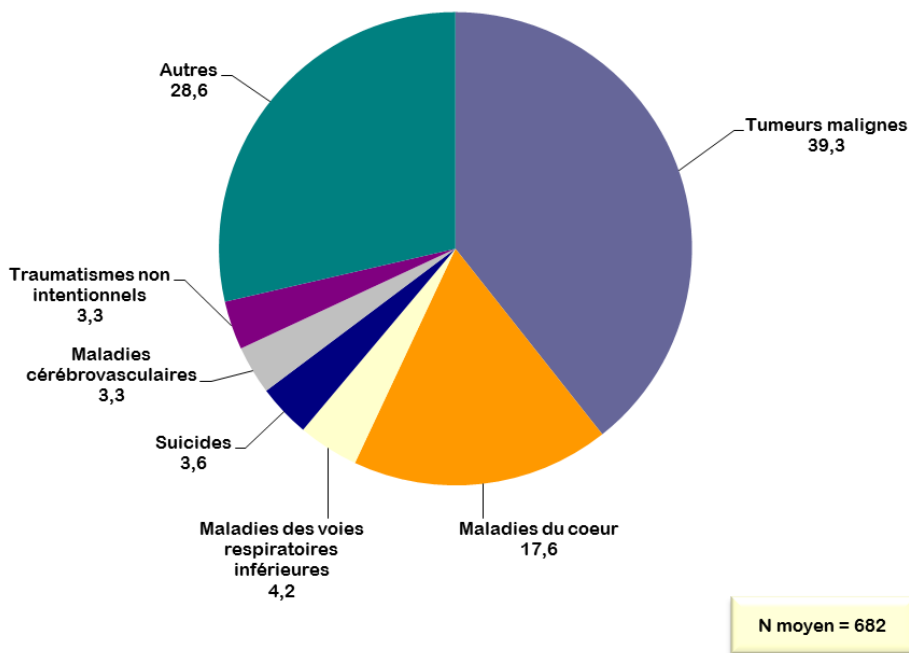
Source : MSSS, Fichier des décès, 2009 à 2011. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 11 février 2015.

D - État de santé physique

1.2 - Mortalité

- **C**hez les hommes, plus du tiers des décès sont causés par des tumeurs malignes.
- **U**n homme sur six est décédé suite à une maladie du cœur.
- **D**e 2009 à 2011, au total plus de 2 040 hommes de Lanaudière-Sud sont décédés.

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

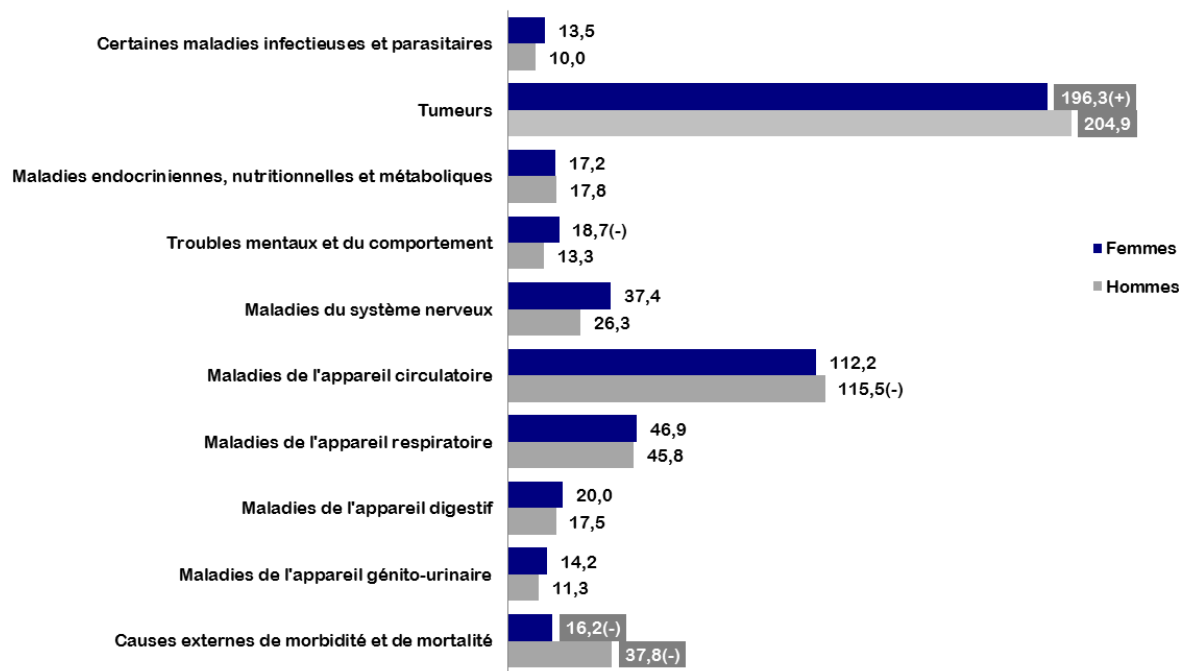


Source : MSSS, Fichier des décès, 2009 à 2011. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 11 février 2015.

D - État de santé physique

1.3 – Mortalité

Taux de mortalité selon certains regroupements de la cause initiale de décès et le sexe, Lanaudière-Sud, 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 %.

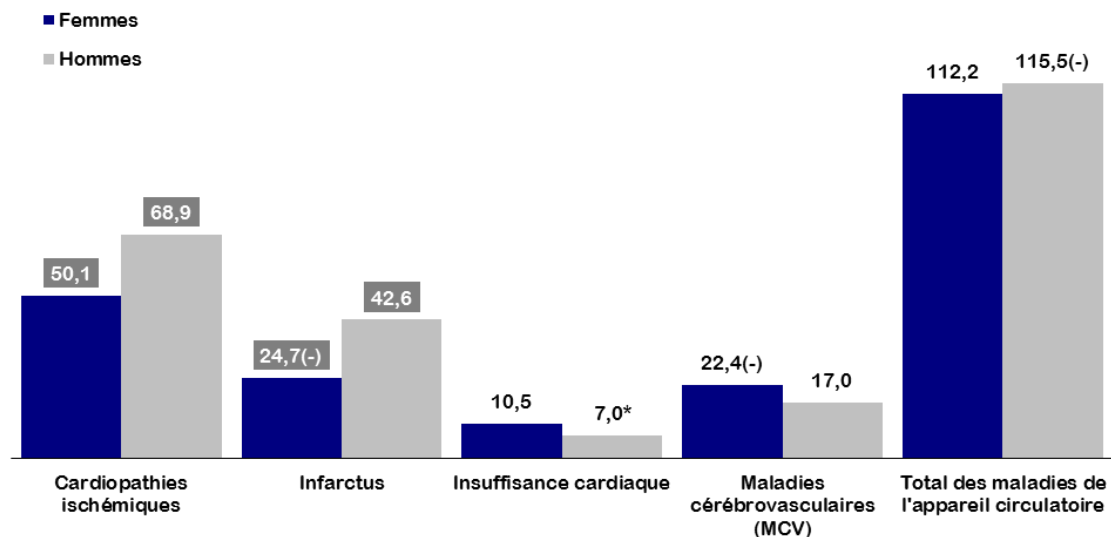
Sources : MSSS, Fichier des décès, 2009 à 2011. MSSS, Estimations et projections démographiques, décembre 2014. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 11 février 2015.

D - État de santé physique

1.4 - Mortalité

- **L**es femmes de Lanaudière-Sud présentent un taux de mortalité inférieur à celui des autres québécoises pour les infarctus et les maladies cérébrovasculaires.
- **P**our les cardiopathies ischémiques et les infarctus, les hommes ont des taux de mortalité plus élevés que ceux des femmes.

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



* 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 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.

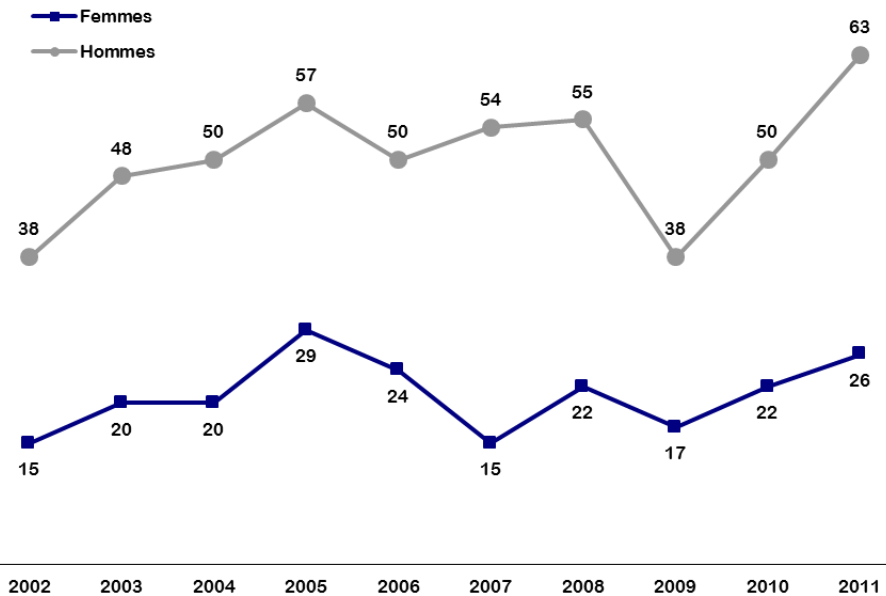
MSSS, Estimations et projections démographiques, décembre 2014. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mars 2015. Mise à jour le 11 février 2015.

D - État de santé physique

1.5 - Mortalité

- **P**our la période présentée, on note une hausse de 68 % 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.

Décès par traumatismes selon le sexe, Lanaudière-Sud, 2002 à 2011 (nombre)



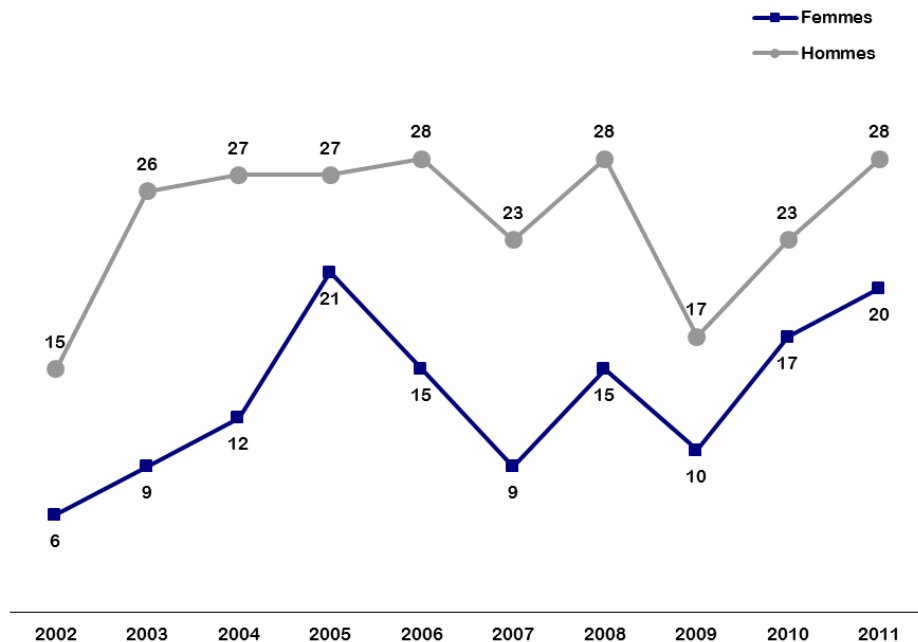
Source : MSSS, Fichier des décès, 2002 à 2011. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 11 février 2015.

D - État de santé physique

1.6 - Mortalité

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

- **Entre 2002 et 2011, le nombre de décès par traumatismes non intentionnels a plus que doublé.**
- **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.**



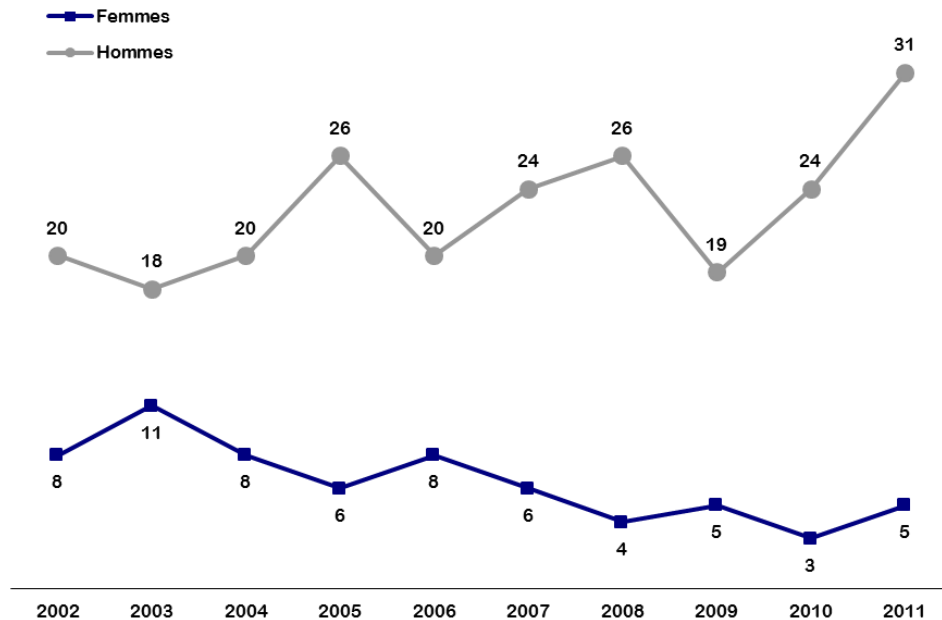
Source : MSSS, Fichier des décès, 2002 à 2011. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 11 février 2015.

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 29 % du nombre de suicides.

Décès par suicide selon le sexe,
Lanaudière-Sud, 2002 à 2011 (nombre)



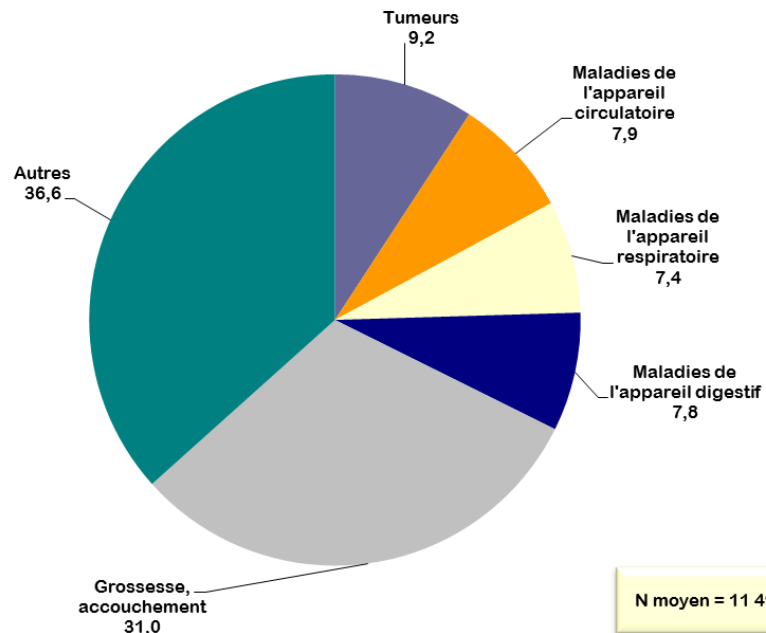
Source : MSSS, Fichier des décès, 2002 à 2011. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 11 février 2015.

D - État de santé physique

2.1 - Hospitalisations en soins physiques de courte durée

- **P**rès du tiers des hospitalisations sont en lien avec la grossesse et l'accouchement.
- **C**haque année, les maladies de l'appareil circulatoire entraînent près de 900 hospitalisations chez les lanaudoises du Sud.

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



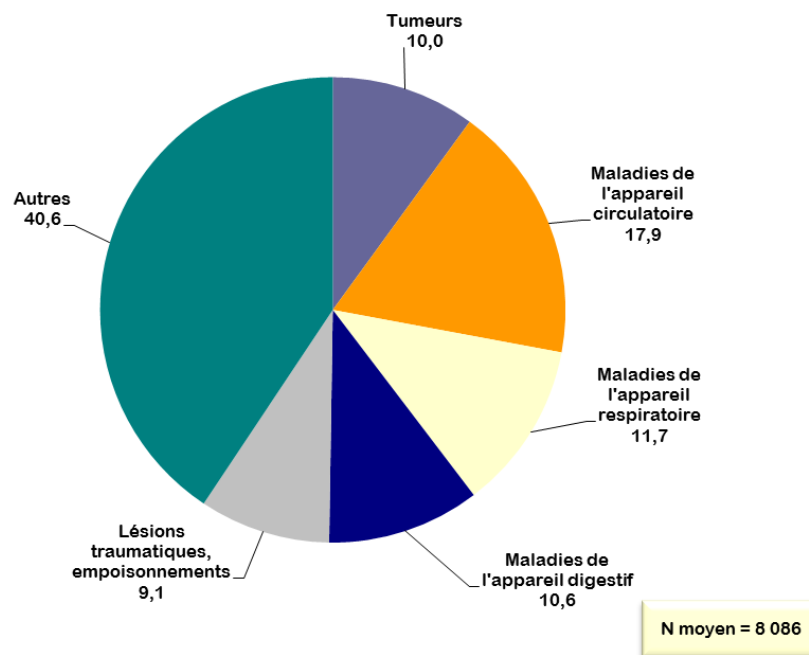
Sources : MSSS, Fichier MED-ÉCHO, 2011 à 2013.
ICIS, Base de données sur les congés des patients, 2011 à 2013. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 11 février 2015.

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 résidents du Sud.
- **On** enregistre, annuellement, 1 450 hospitalisations pour 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-Sud, 2011 à 2013 (%)



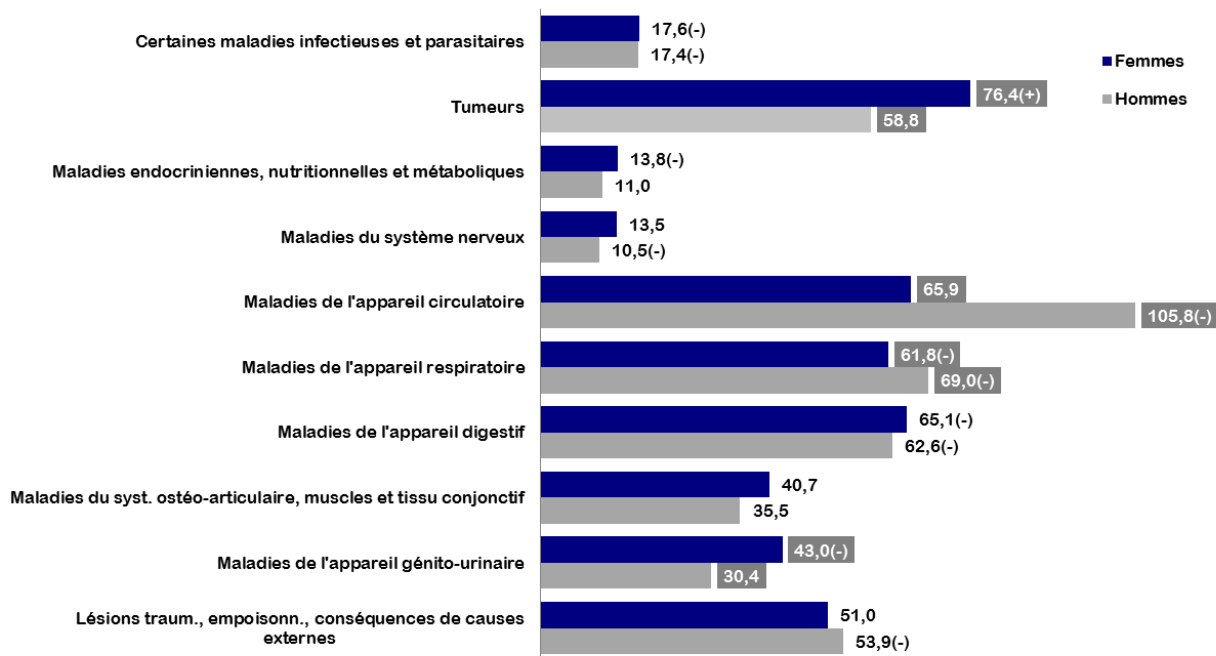
Sources : MSSS, Fichier MED-ÉCHO, 2011 à 2013.

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-Sud, 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 %.

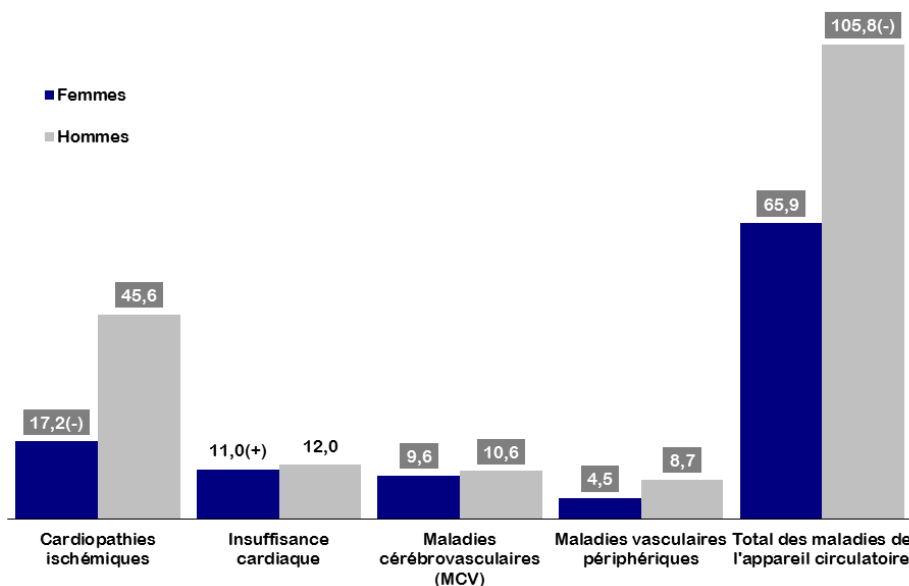
Sources : MSSS, Fichier MED-ÉCHO, 2011 à 2013. ICIS, Base de données sur les congés des patients, 2011 à 2013. MSSS, Estimations et projections démographiques, décembre 2014. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 11 février 2015.

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 les cardiopathies ischémiques (femmes) et l'ensemble des maladies de l'appareil circulatoire (hommes) affichent des taux inférieurs à ceux du reste du Québec.
- **L**e taux d'hospitalisation féminin pour l'insuffisance cardiaque est supérieur à celui des femmes du reste du Québec.

Hospitalisations en soins physiques de courte durée pour les principales maladies de l'appareil circulatoire selon le sexe, Lanaudière-Sud, 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 %.

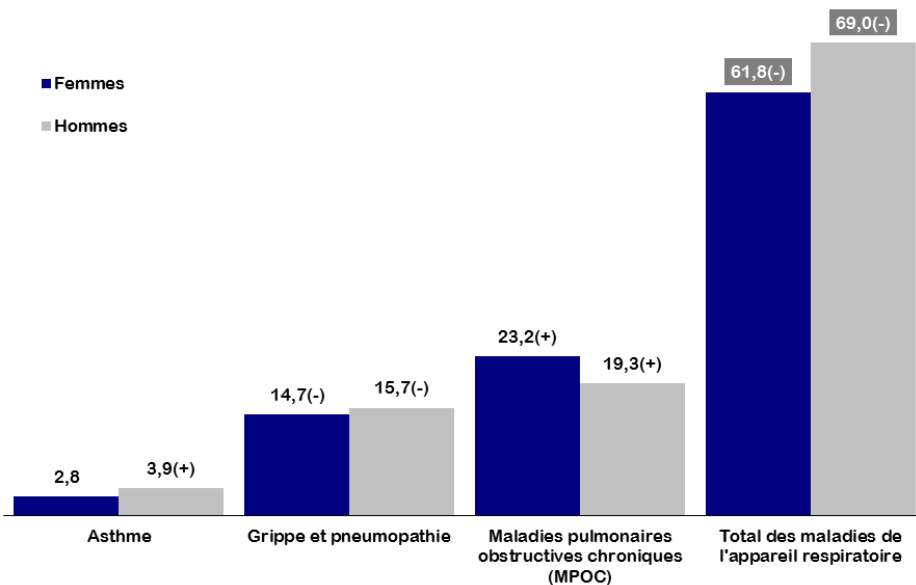
Sources : MSSS, Fichier MED-ÉCHO, 2011 à 2013.
ICIS, Base de données sur les congés des patients, 2011 à 2013.
MSSS, Estimations et projections démographiques, décembre 2014. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mars 2015. Mise à jour le 11 février 2015.

D - État de santé physique

2.5 - Hospitalisations en soins physiques de courte durée

- **L**es taux d'hospitalisation sont inférieurs à ceux du reste du Québec, pour la grippe et la pneumopathie.
- **P**our les MPOC et l'asthme (hommes), le taux surpasse celui du reste de la province.
- **L**es taux d'hospitalisation pour l'ensemble des maladies de l'appareil respiratoire sont moindres que ceux du reste du Québec.

Hospitalisations en soins physiques de courte durée pour les principales maladies de l'appareil respiratoire selon le sexe, Lanaudière-Sud, 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.

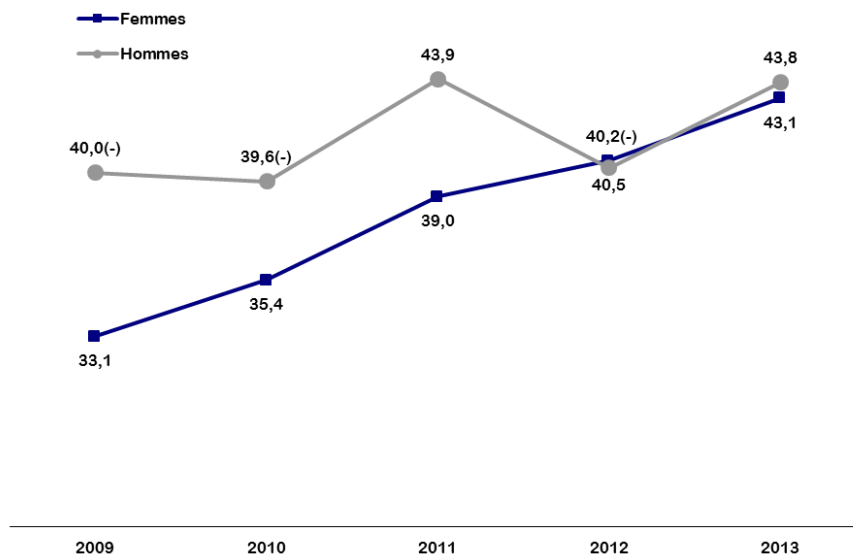
MSSS, Estimations et projections démographiques, décembre 2014. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, février 2015. Mise à jour le 11 février 2015.

D - État de santé physique

2.6 - Hospitalisations en soins physiques de courte durée

- **O**n dénombre 1 080 hospitalisations pour traumatismes non intentionnels, en moyenne chaque année.
- **L**es taux d'hospitalisation féminins présentent une tendance à la hausse.
- **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-Sud, 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 %.

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

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

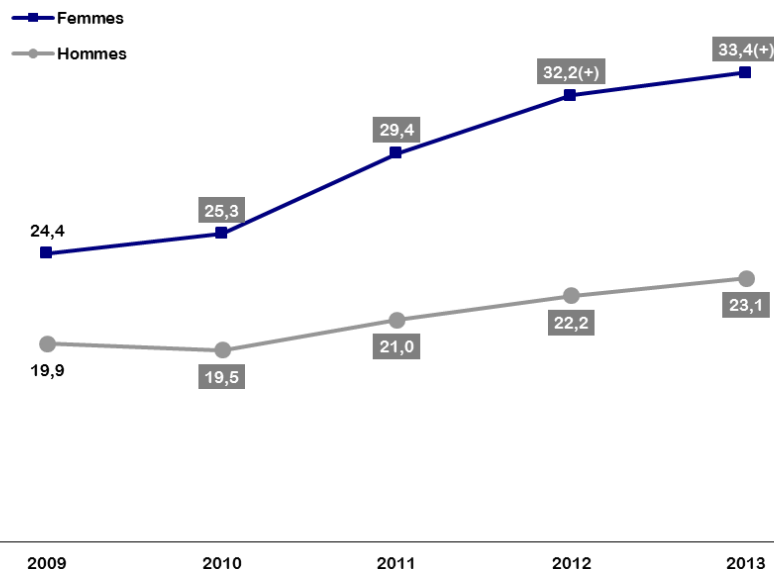
MSSS, Estimations et projections démographiques, décembre 2014. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 11 février 2015.

D - État de santé physique

2.7 - Hospitalisations en soins physiques de courte durée

- **À** partir de 2010, une différence dans les taux selon le sexe est établie.
- **D**epuis 2012, les femmes présentent des taux d'hospitalisation pour des chutes ou des chutes présumées supérieurs à ceux du reste du Québec.
- **O**n dénombre 680 hospitalisations consécutives à des chutes ou des chutes présumées, en moyenne chaque année.

Hospitalisations en soins physiques de courte durée pour chutes et chutes présumées selon le sexe, Lanaudière-Sud, 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.

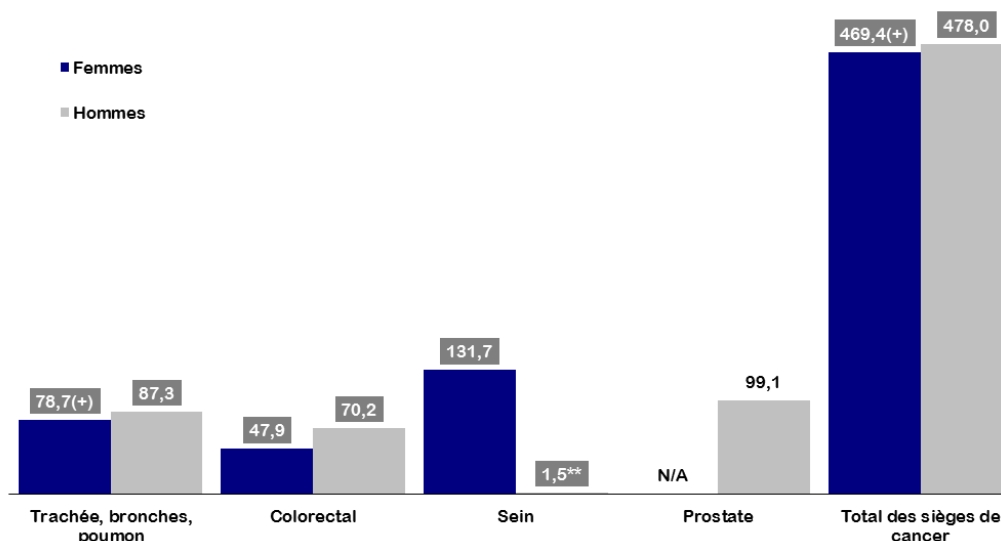
MSSS, Estimations et projections démographiques, décembre 2014. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 11 février 2015.

D - État de santé physique

3 - Cancer - Incidence

- **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 prostate.
- **L**es taux d'incidence pour le cancer de la trachée, des bronches et du poumon et l'ensemble des sièges de cancer sont plus élevés que ceux du reste du Québec, pour les femmes.

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



** 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.

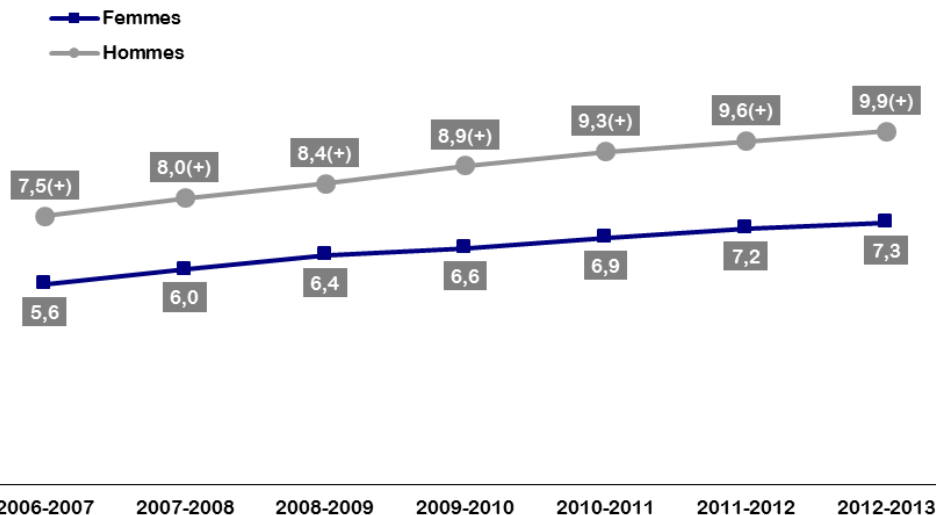
MSSS, Estimations et projections démographiques, décembre 2014. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mars 2015. Mise à jour le 11 février 2015.

D - État de santé physique

4.1 - Diabète - Prévalence

- **L**e nombre de personnes diabétiques de 20 ans et plus est passé de 12 275 personnes en 2006-2007 à 18 525 en 2012-2013, une hausse de 50 %.
- **L**es taux masculins sont supérieurs à ceux du reste du Québec.
- **P**our chacune des années, les taux des hommes surpassent ceux des femmes.

Prévalence du diabète selon le sexe,
population de 20 ans et plus,
Lanaudière-Sud, 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 %.

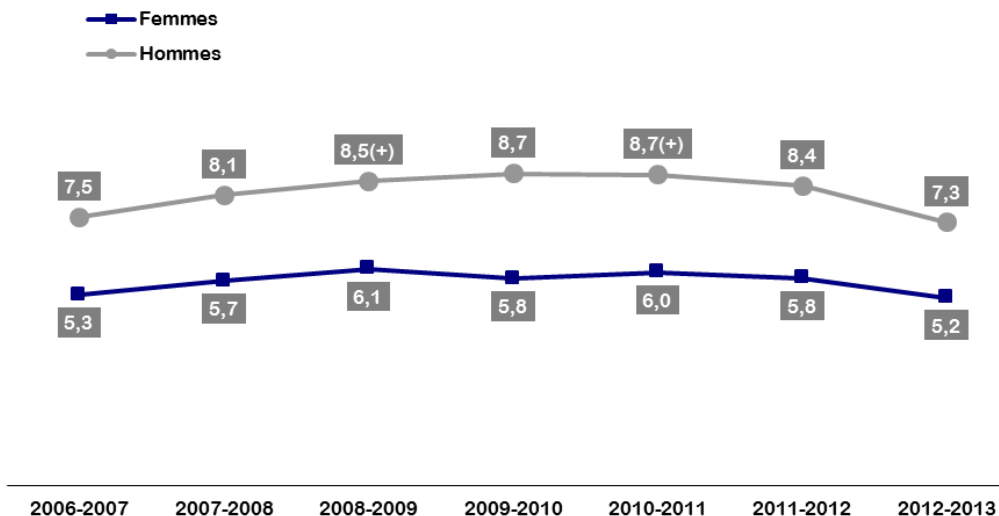
Source : Institut national de santé publique du Québec, SISMACQ, 2006-2007 à 2012-2013. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 16 avril 2015.

D - État de santé physique

4.2 - Diabète - Incidence

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

- **E**n 2012-13, parmi la population de 20 ans et plus du RLS, 1 245 nouveaux cas de diabète ont été diagnostiqués.
- **D**epuis 2010-2011, les taux d'incidence du diabète ont amorcé une tendance à la baisse.
- **P**lus d'hommes que de femmes sont touchés par le diabète.



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 %.

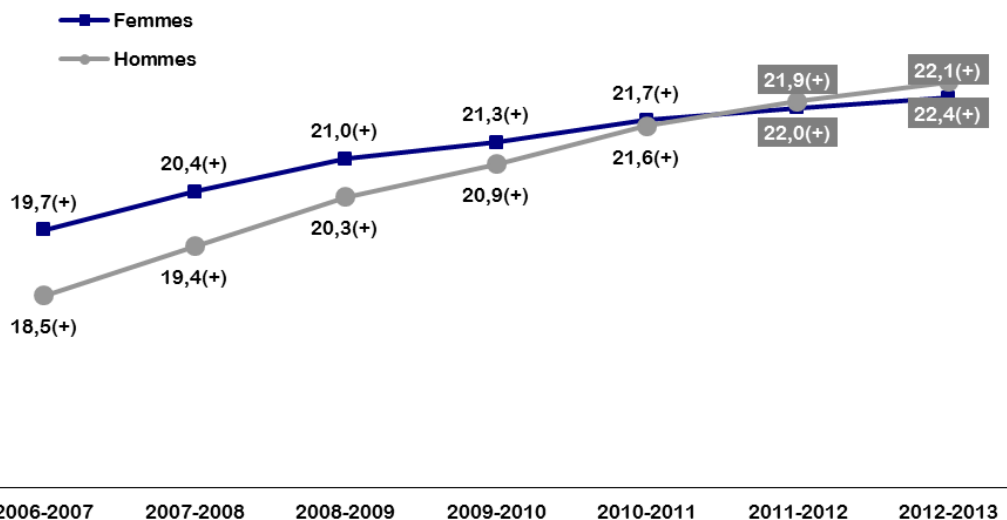
Source : Institut national de santé publique du Québec, SISMACQ, 2006-2007 à 2012-2013. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 16 avril 2015.

D - État de santé physique

5.1 - Hypertension artérielle - Prévalence

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

Prévalence de l'hypertension artérielle selon le sexe, population de 20 ans et plus, Lanaudière-Sud, 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 %.

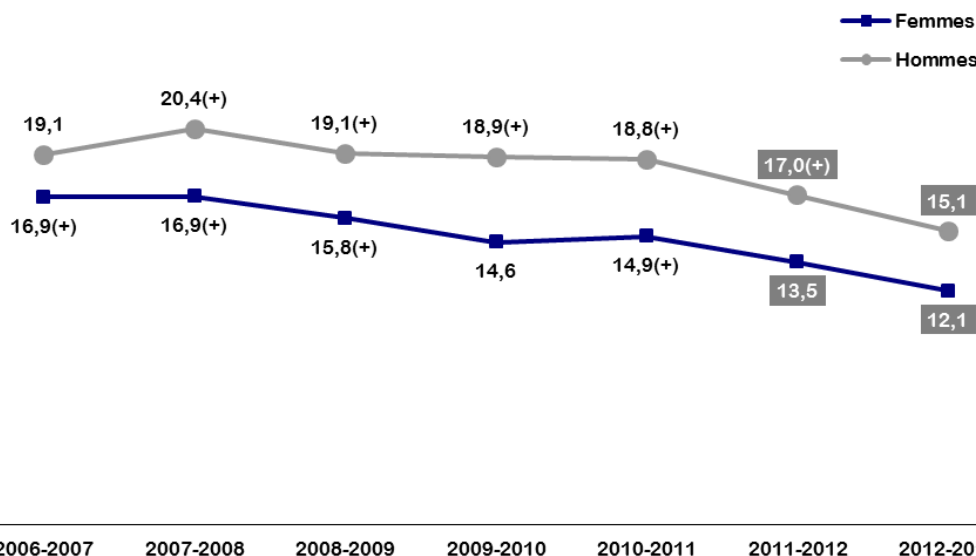
Source : Institut national de santé publique du Québec, SISMALQ, 2006-2007 à 2012-2013. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 16 avril 2015.

D - État de santé physique

5.2 - Hypertension artérielle - Incidence

- **L**e nombre de nouveaux cas d'hypertension artérielle diagnostiqués chez les personnes de 20 ans et plus a diminué de 16 % entre 2006-2007 et 2012-2013.
- **P**our l'année la plus récente, les taux sont similaires à ceux du reste du Québec.
- **À** partir de 2011-2012, une différence entre les sexes est relevée.

Incidence de l'hypertension artérielle selon le sexe, population de 20 ans et plus, Lanaudière-Sud, 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 %.

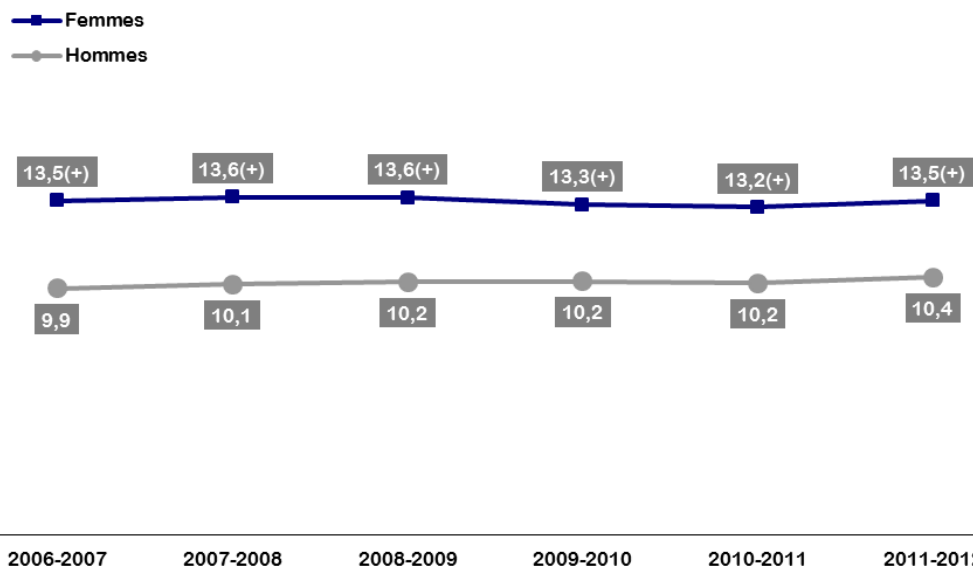
Source : Institut national de santé publique du Québec, SISMACQ, 2006-2007 à 2012-2013. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 16 avril 2015.

D - État de santé physique

6.1 - Troubles mentaux - Prévalence

- **E**n 2011-2012, la population d'un an et plus de Lanaudière-Sud qui vit avec des troubles mentaux, est estimée à 33 500 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, Lanaudière-Sud, 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 %.

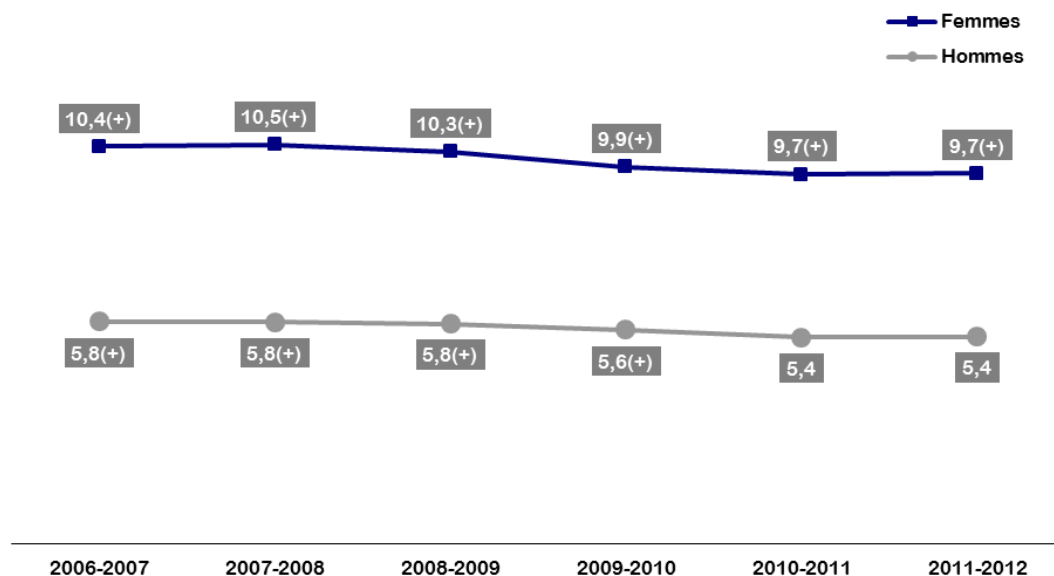
Source : Institut national de santé publique du Québec, SISMACQ, 2006-2007 à 2011-2012. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 2 juillet 2014.

D - État de santé physique

6.2 - Troubles anxiodépressifs - Prévalence

- **En** 2011-2012, la population d'un an et plus, vivant avec des troubles anxiodépressifs, compte environ 21 300 personnes.
- **Les** taux de prévalence sont relativement stables depuis 2006-2007.
- **Chez** les femmes, les taux de prévalence sont supérieurs à ceux de leurs homologues du reste du Québec. Les hommes suivent une tendance similaire.

Prévalence des troubles anxiodépressifs selon le sexe, population d'un an et plus, Lanaudière-Sud, 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 %.

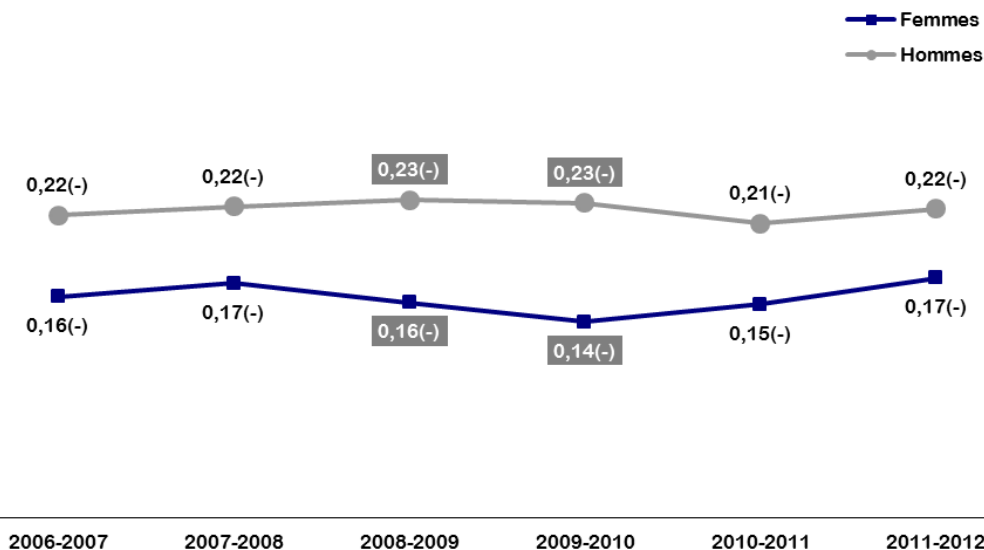
Source : Institut national de santé publique du Québec, SISMACQ, 2006-2007 à 2011-2012. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 2 juillet 2014.

D - État de santé physique

6.3 - Troubles schizophréniques - Prévalence

- En 2011-2012, environ 600 personnes âgées d'un an et plus de Lanaudière-Sud vivent avec des troubles schizophréniques.
- Les taux de prévalence sont inférieurs à ceux du reste du Québec.
- L'évolution des taux de prévalence des troubles schizophréniques est faible.

Prévalence des troubles schizophréniques selon le sexe, population d'un an et plus, Lanaudière-Sud, 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 %.

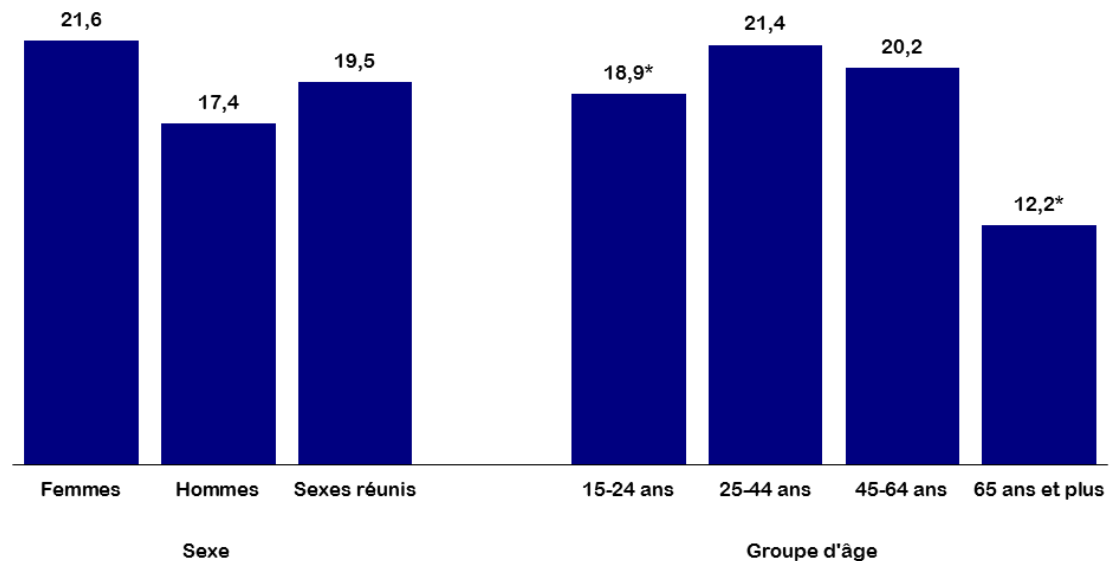
Source : Institut national de santé publique du Québec, SISMACQ, 2006-2007 à 2011-2012. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, avril 2015. Mise à jour le 2 juillet 2014.

D - État de santé physique

7 - Rhinite allergique

- **L**a rhinite allergique touche une personne sur cinq.
- **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, Lanaudière-Sud, 2008 (%)



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

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

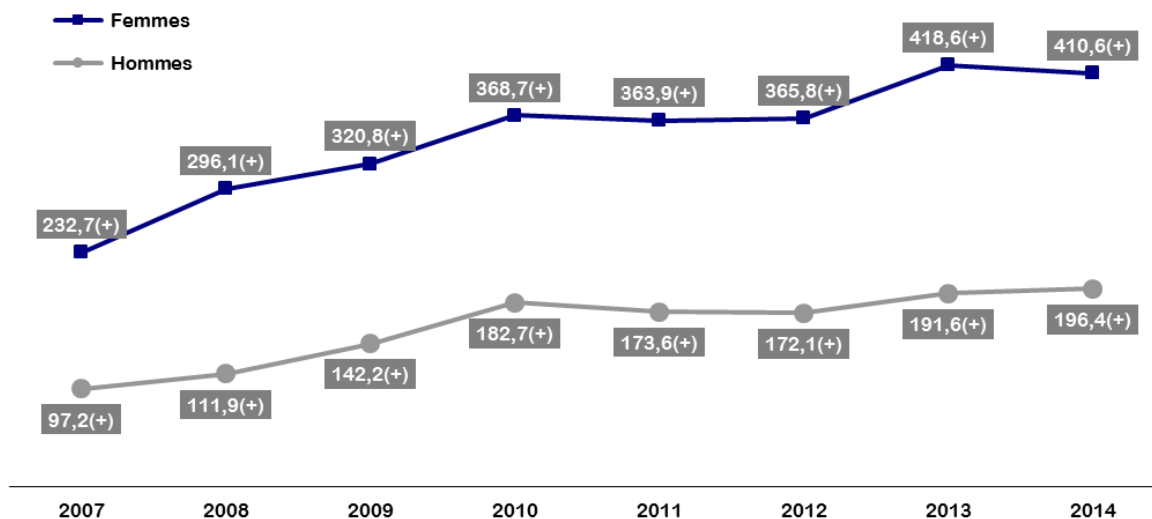
Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008*. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mai 2015. Mise à jour le 14 janvier 2013.

D - État de santé physique

8 - Infection à *Chlamydia trachomatis*

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

Incidence de l'infection à *Chlamydia trachomatis* selon le sexe, Lanaudière-Sud, 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.

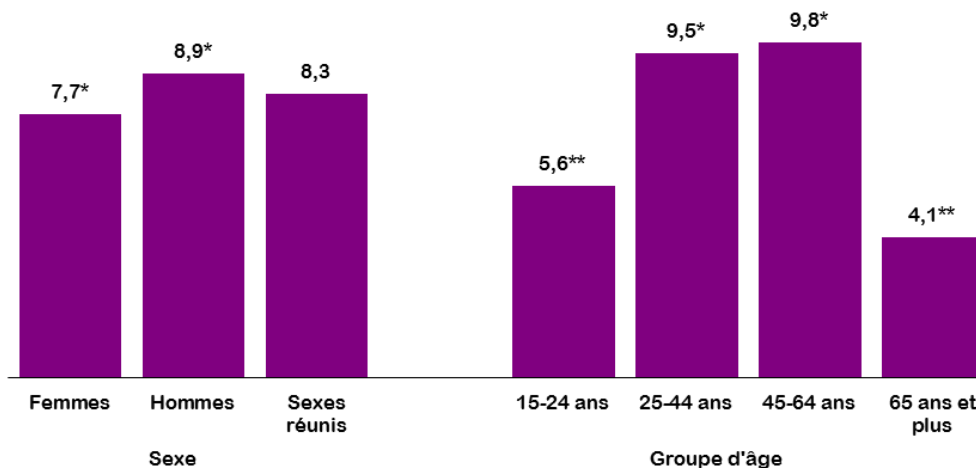
MSSS, Estimations et projections démographiques, décembre 2014. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mai 2015. Mise à jour le 12 mai 2015.

E - État de santé psychosociale

1 - Idées suicidaires

- **U**ne personne sur douze 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, Lanaudière-Sud, 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.

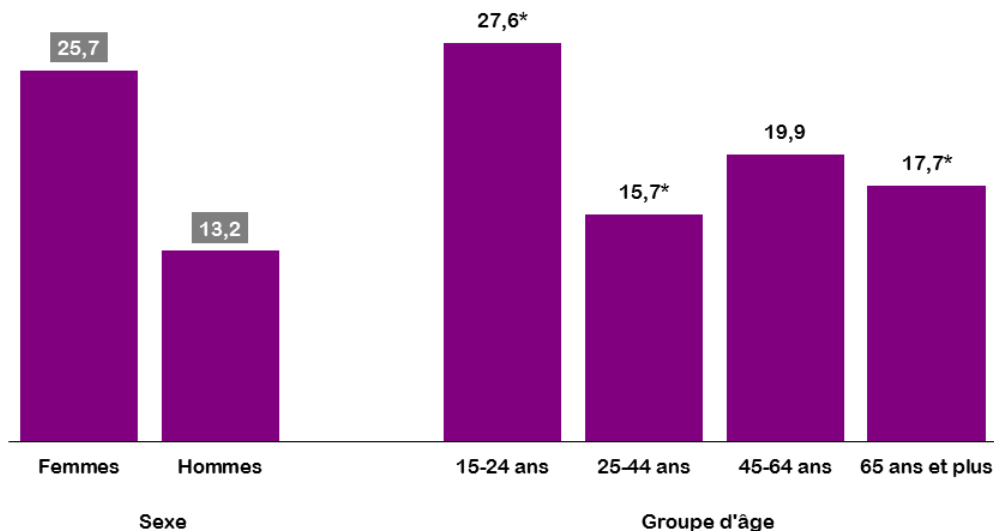
Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008*. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mai 2015. Mise à jour le 14 janvier 2013.

E - État de santé psychosociale

2 - Détresse psychologique

- **U**n niveau élevé à l'indice de détresse psychologique caractérise plus de femmes que d'hommes.
- **L**es personnes de 15-24 ans semblent plus touchées par la détresse psychologique.
- **C**et indicateur n'est pas comparable avec celui d'autres enquêtes.

Population de 15 ans et plus ayant un niveau élevé à l'indice de détresse psychologique selon le sexe et le groupe d'âge, Lanaudière-Sud, 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.

Il est important de ne pas utiliser les proportions du tableau comme une estimation de la prévalence de la détresse psychologique. Les proportions inscrites dans une cellule grisée sont significativement différentes entre les sexes, au seuil de 5 %.

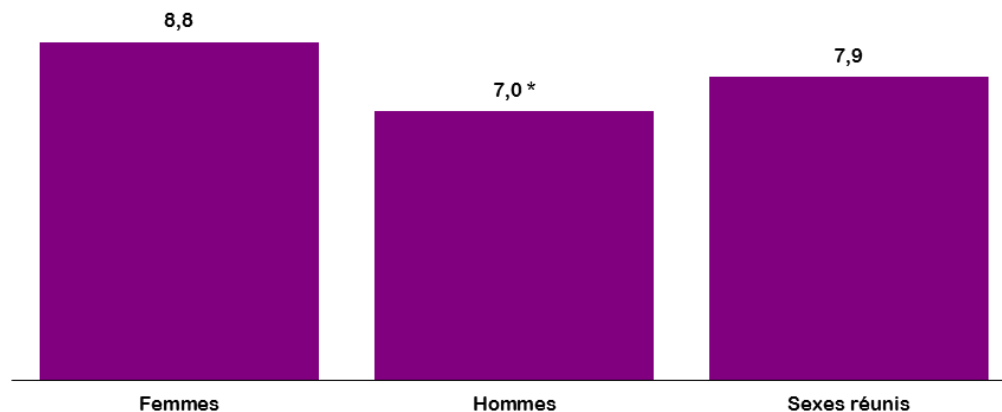
Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008*. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mai 2015. Mise à jour le 14 janvier 2013.

E - État de santé psychosociale

3 - Perception de l'état de santé

Population de 15 ans ne se percevant pas en bonne santé selon le sexe, Lanaudière-Sud, 2008 (%)

- En 2008, 16 300 personnes perçoivent négativement leur état de santé, soit une personne sur treize.
- Cet indicateur n'est pas comparable avec celui d'autres enquêtes.



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

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

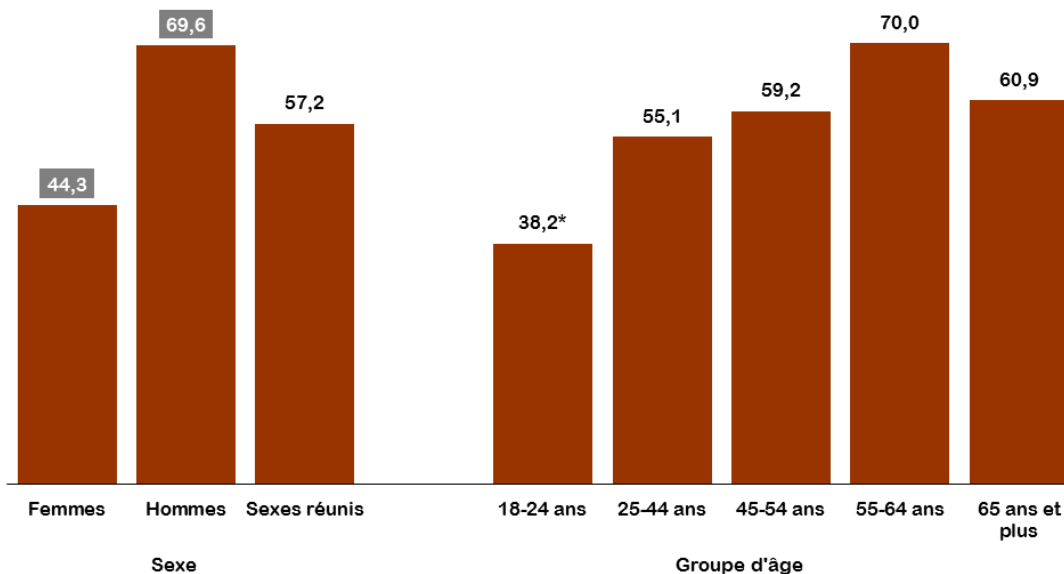
Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008*. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mai 2015. Mise à jour le 14 janvier 2013.

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**rès de six adultes sur dix déclarent un surplus de poids.
- **C**hez les 18-24 ans, la proportion atteint presque quatre personnes sur dix.

Population de 18 ans et plus présentant un surplus de poids selon le sexe et le groupe d'âge, Lanaudière-Sud, 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 taux inscrits dans une cellule grisée sont significativement différents entre les sexes, au seuil de 5 %.

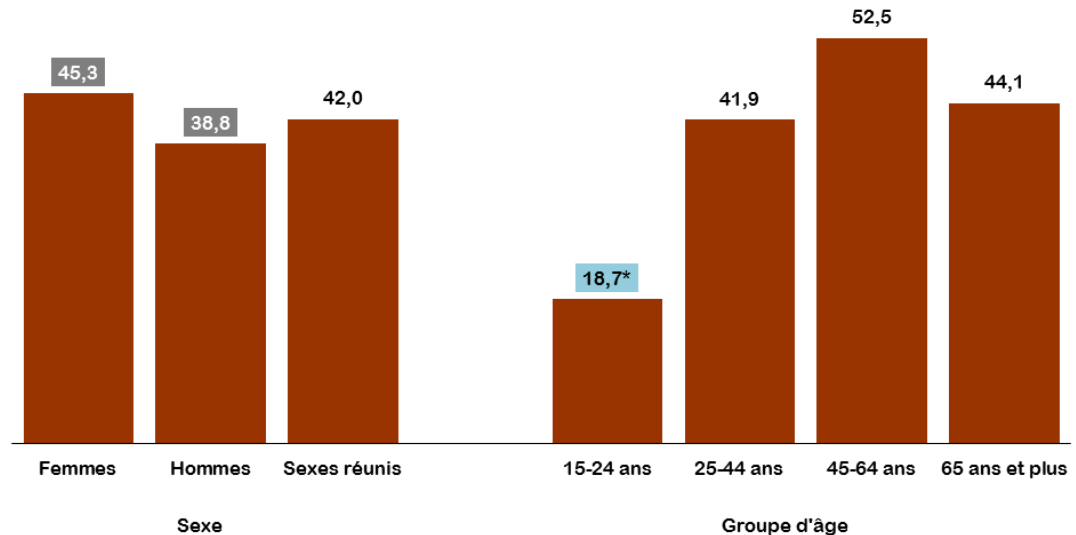
Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008*.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mai 2015. Mise à jour le 14 janvier 2013.

F - Habitudes de vie et comportements

1.2 - Poids

- **D**eux personnes sur cinq se perçoivent avec un excédent de poids, ce qui représente environ 85 200 individus.
- **L**e groupe des 15-24 ans se distingue du reste de la population adulte par une proportion plus faible.
- **P**lus qu'une 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, Lanaudière-Sud, 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 taux inscrits dans une cellule grisée sont significativement différents 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 %.

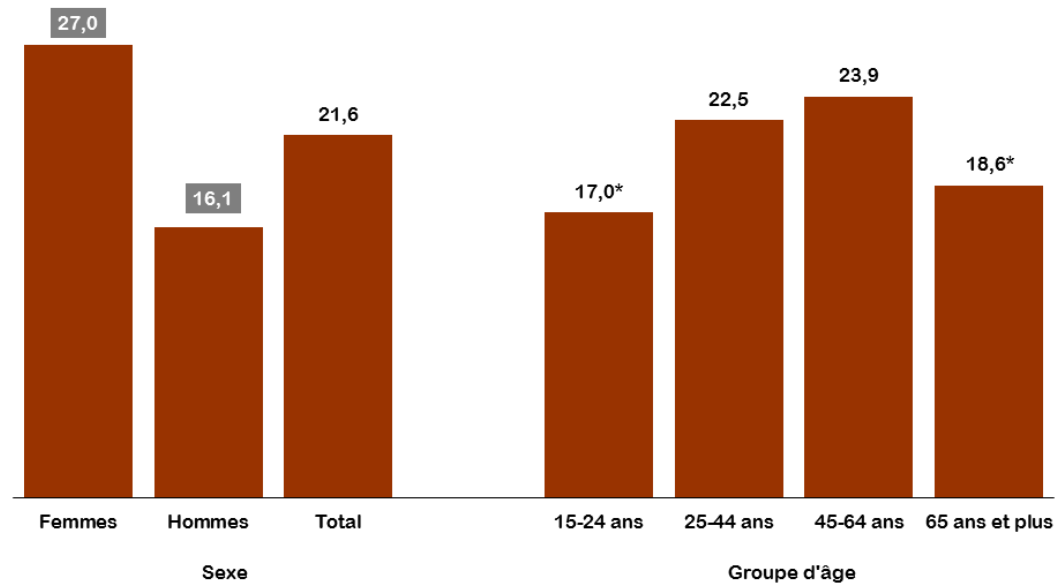
Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008*. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mai 2015. Mise à jour le 14 janvier 2013.

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 personne sur cinq a essayé de perdre du 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, Lanaudière-Sud, 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 taux inscrits dans une cellule grisée sont significativement différents entre les sexes, au seuil de 5 %.

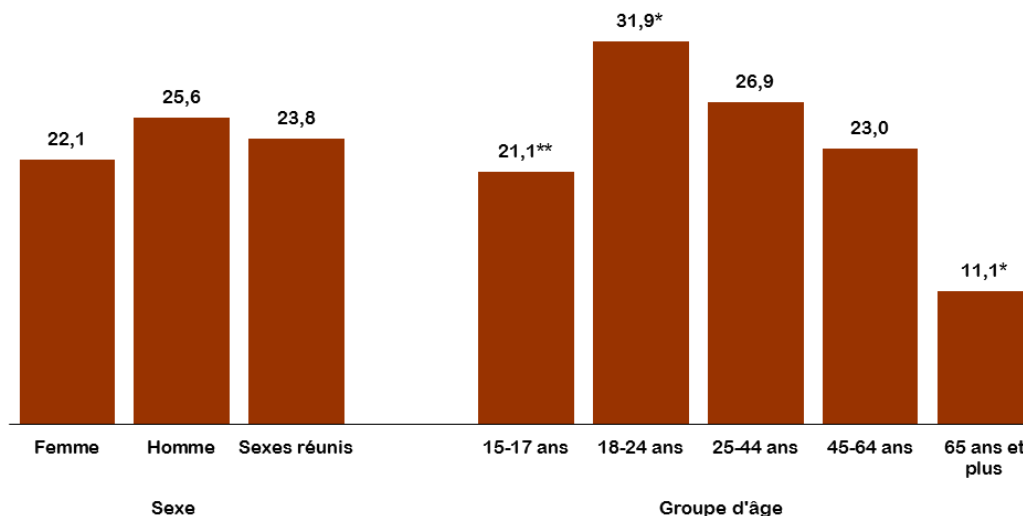
Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008*. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mai 2015. Mise à jour le 14 janvier 2013.

F - Habitudes de vie et comportements

2.1 - Tabagisme

- **L**a proportion de fumeurs actuels est similaire entre les femmes et les hommes.
- **P**armi les résidents de 15 ans et plus de Lanaudière-Sud, le quart déclare fumer la cigarette.
- **L**es proportions de fumeurs actuels sont les plus faibles chez les aînés de 65 ans et plus.

Population de 15 ans et plus qui fume la cigarette selon le sexe et le groupe d'âge, Lanaudière-Sud, 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 : © Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec, 2010, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*, FMII.

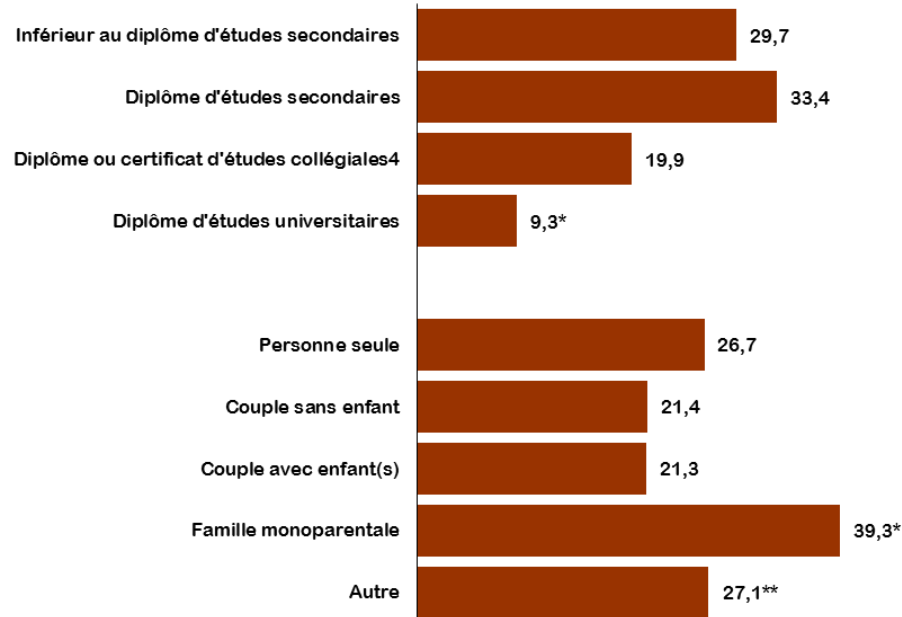
Tiré du SYLIA : www.agencelanaudiere.qc.ca/syLIA (consulté en mai 2015).

F - Habitudes de vie et comportements

2.2 - Tabagisme

- **La population moins scolarisée affiche les proportions les plus grandes de fumeurs.**
- **Quant à la composition du ménage, les proportions les plus élevées de fumeurs se retrouvent dans les familles monoparentales.**
- **Le cinquième de la population des ménages formés d'un couple fume la cigarette.**

Population de 15 ans et plus qui fume la cigarette selon le niveau de scolarité et la composition du ménage, Lanaudière-Sud, 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 : © Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec, 2010, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*, FMII.

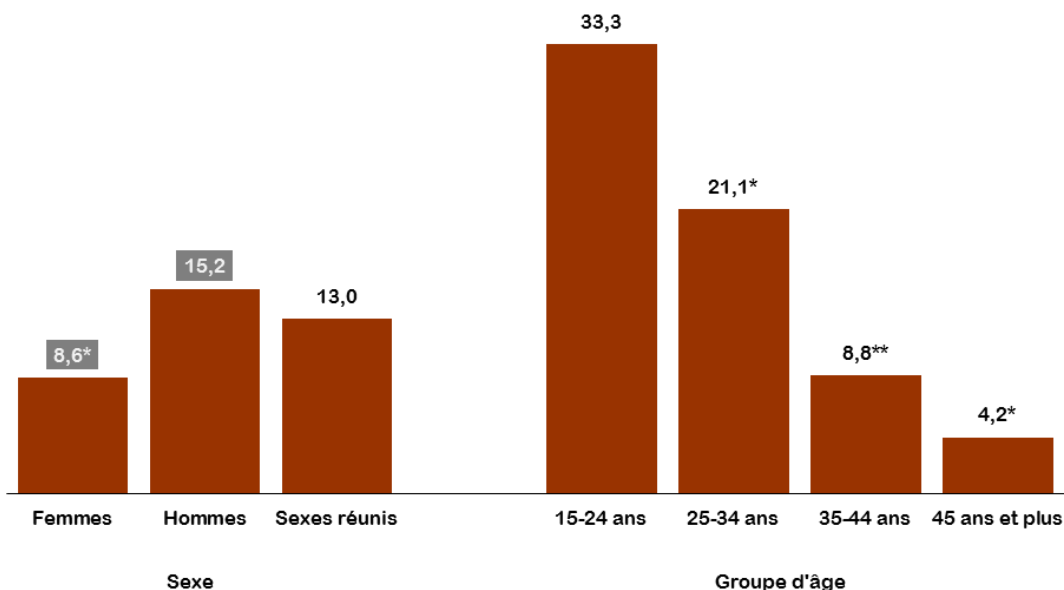
Tiré du SYLIA : www.agencelanaudiere.qc.ca/sylia (consulté en mai 2015).

F - Habitudes de vie et comportements

3 - Consommation de drogues

- **U**ne personne sur huit a consommé de la drogue dans les douze derniers mois, ce qui représente environ 17 100 hommes et 9 600 femmes.
- **L**e tiers des personnes de 15-24 ans déclare avoir consommé de la drogue dans la dernière année.
- **L**es proportions de consommateurs de drogues diminuent avec l'avancée en âge.

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, Lanaudière-Sud, 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.

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

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

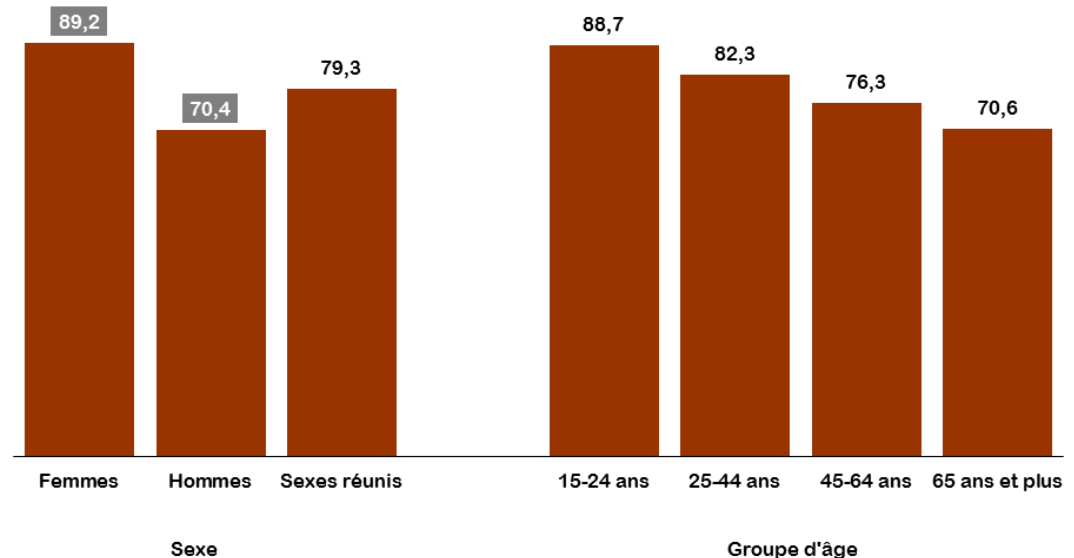
Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008*. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mai 2015. Mise à jour le 14 janvier 2013.

F - Habitudes de vie et comportements

4.1 - Santé buccodentaire

- **L**es femmes déclarent se brosser les dents ou les prothèses dentaires en plus grande proportion que les hommes.
- **C**ette habitude est adoptée par près de quatre personnes de 15 ans et plus sur cinq.
- **L**es proportions de personnes se brossant les dents ou les prothèses deux fois par jour décroissent 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, Lanaudière-Sud, 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 %.

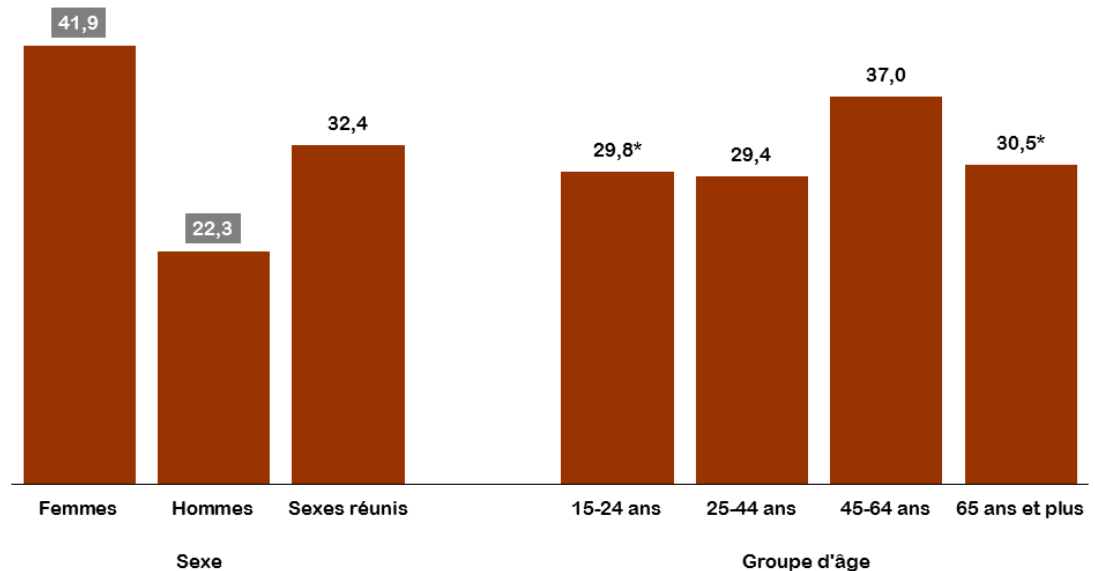
Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008*. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mai 2015. Mise à jour le 14 janvier 2013.

F - Habitudes de vie et comportements

4.2 - Santé buccodentaire

- **P**rès du tiers des Lanaudois du Sud utilisent 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, Lanaudière-Sud, 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 %.

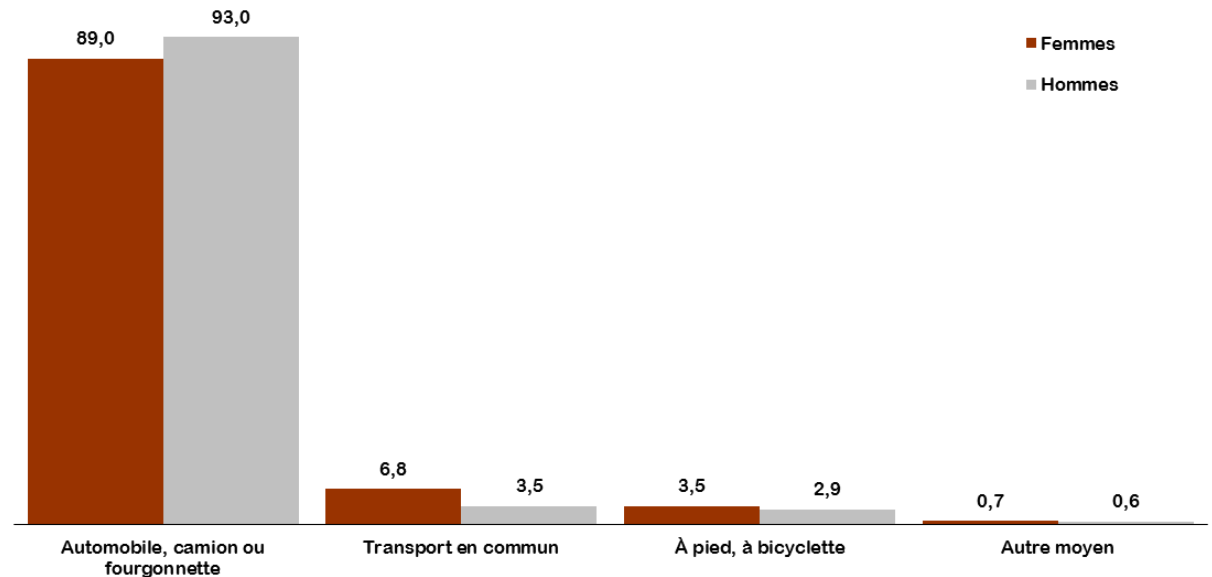
Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008*. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mai 2015. Mise à jour le 14 janvier 2013.

F - Habitudes de vie et comportements

5 - 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 7 000 personnes se déplacent en transport en commun.
- **L**e transport actif (à pied, à bicyclette) est utilisé par environ 4 400 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, Lanaudière-Sud, 2011 (%)



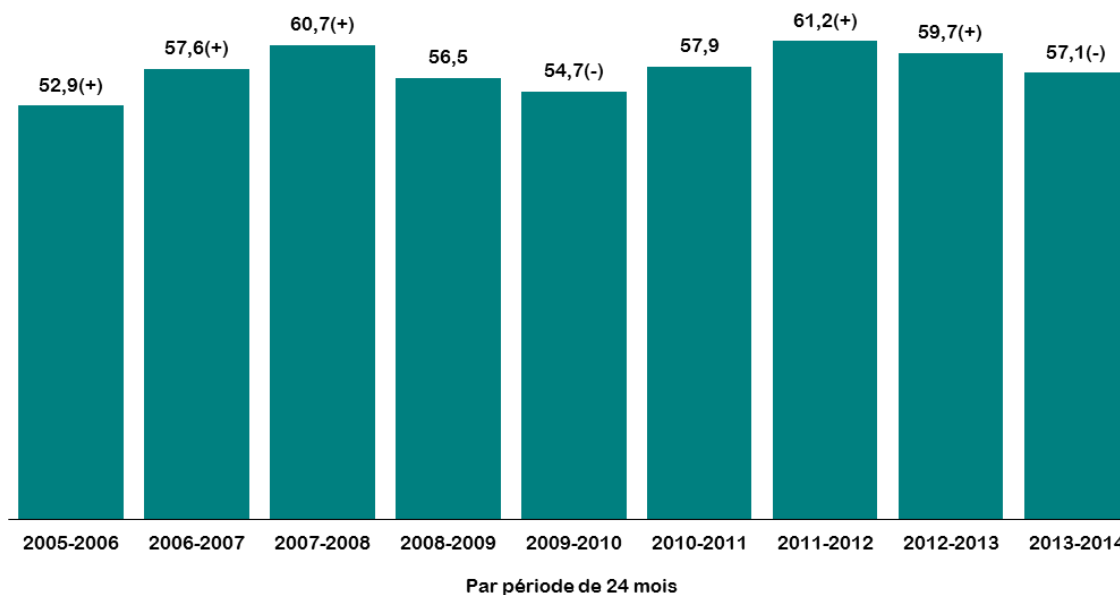
Source : Statistique Canada, *Enquête nationale auprès des ménages de 2011*, Fichier 99-014-X2011016.ivt.

G - Pratiques préventives

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

- **L**e PQDCS rejoint environ six Lanaudoises du Sud âgées de 50 à 69 ans sur dix.
- **D**epuis 2011-2012, le taux de participation au PQDCS présente une tendance à la baisse.
- **L'**objectif du PQDCS vise un taux de participation régional de 70 % chez les femmes de 50-69 ans.

Taux de participation au PQDCS, femmes âgées de 50 à 69 ans, Lanaudière-Sud, 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.

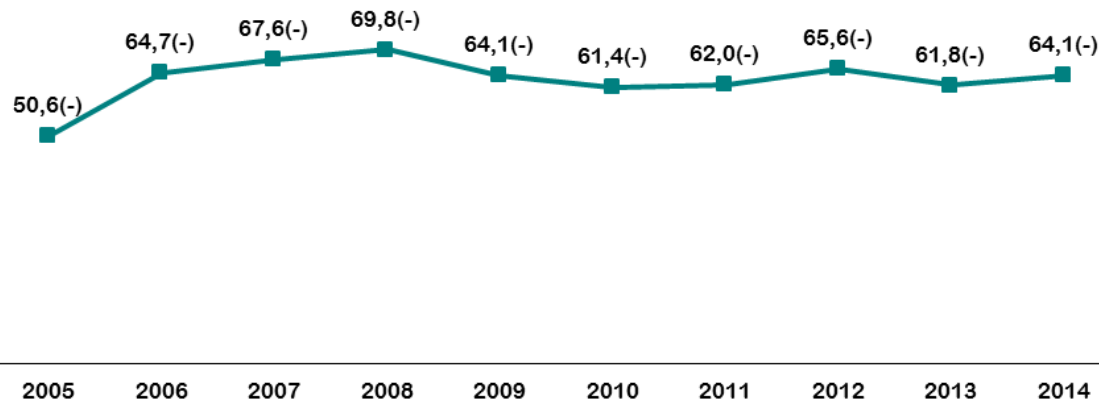
RAMQ, Fichier des inscriptions des personnes assurées (FIPA), 2005-2006 à 2013-2014. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, juin 2015. Mise à jour le 15 juin 2015.

G - Pratiques préventives

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

- **P**our l'année 2014, parmi les femmes du RLS ayant participé au PQDCS, près de 7 300 mammographies de dépistage ont été effectuées dans Lanaudière et 4 100 ailleurs au Québec.
- **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-Sud, 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 %.

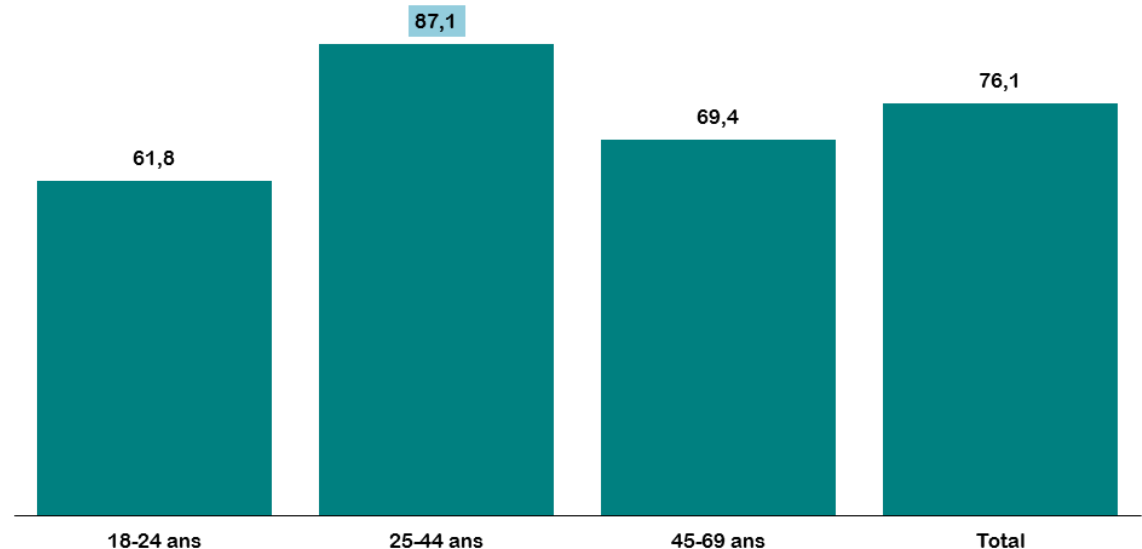
Source : Institut national de santé publique du Québec, Système d'information du PQDCS (SI-PQDCS), 2005-2006 à 2013-2014. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, juin 2015. Mise à jour le 15 juin 2015.

G - Pratiques préventives

2 - Test de PAP

- **P**lus des trois quarts des femmes âgées de 18 à 69 ans ont fait une cytologie au cours d'une période de moins de trois ans.
- **L**a proportion de femmes de 25-44 ans qui passent un test de PAP est plus élevée que celle des autres groupes d'âge.
- **E**nviron 66 700 résidentes ont passé une cytologie au cours d'une période inférieure à 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, Lanaudière-Sud, 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 %.

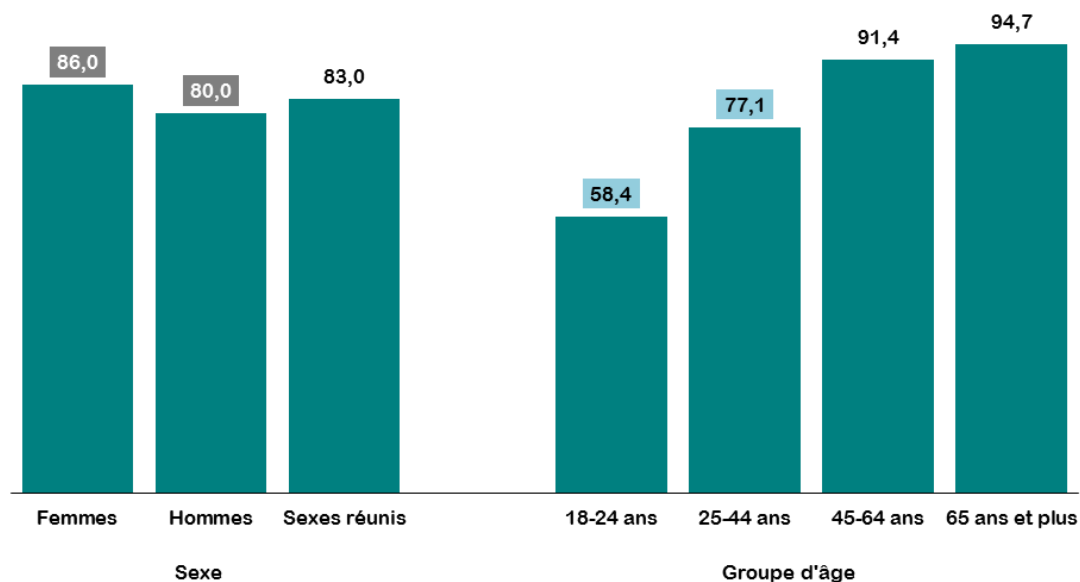
Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008*. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mai 2015. Mise à jour le 14 janvier 2013.

G - Pratiques préventives

3 - Tension artérielle

- **L**a proportion de femmes ayant fait prendre leur tension artérielle est supérieure à celle des hommes.
- **L**a prise de la tension artérielle par un médecin présente des différences selon le groupe d'âge.
- **L**'hypertension artérielle est le principal facteur de risque de mortalité, avant 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, Lanaudière-Sud, 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.

